

Página 1 de 28	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0034		
Fecha: 16/11/2012	ACEPTACION DE OFERTA MINIMA CUANTIA	
Versión: 1		

DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

Neiva, 04 de noviembre de 2022

Señora

ALEXANDRA GIRALDO AGUDELO

Representante Legal **CENTRO DE IMAGENES DIAGNOSTICAS TERCER MILENIO S.A.S - CENDIDTER S.A.S**

Calle 14 No. 12-81 Barrio Obrero

Mocoa, Putumayo

Asunto: Aceptación oferta proceso **PN RASES No. 2 MIC 030 2022**

Cordialmente me permito informarle que en virtud de la invitación pública del proceso PN RASES No. 2 MIC 030 2022 cuyo objeto es la **"PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO."** su oferta ha cumplido a cabalidad con los requisitos de verificación y por lo tanto es aceptada. En consecuencia y de conformidad con el Decreto 1082 del 2015 modificado por el Decreto 1860 de 2021, Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 *"Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014"*, la oferta presentada por usted, junto con el presente documento constituyen la carta de aceptación. 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 de la referencia:

CARTA DE ACEPTACION	85-7-20095-22
CONTRATANTE	POLICÍA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No. 2
NIT	900.419.719-1
ORDENADOR DEL GASTO	Mayor JOSE FERNANDO LEON AGUDELO
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	C.C 80.139.692 expedida en Bogotá D.C
CARGO	Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2.(E)
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Orden interna No. 137 del 15 de septiembre de 2022
RESOLUCIÓN DE DELEGACIÓN	Resolución No. 00684 del 18-03-2022
CONTRATISTA	Nombre: CENTRO DE IMAGENES DIAGNOSTICAS TERCER MILENIO S.A.S - CENDIDTER S.A.S NIT: 900.055.393-0,

	<div>Representante Legal: ALEXANDRA GIRALDO AGUDELO CC. 52.425.147 de Bogotá D.C Ciudad Notificación: Mocoa - Putumayo Calle 14 No. 12-81 Barrio Obrero Teléfono: 4204506 – 3203054568 Correo electrónico: asistente@cendidter.com</div>																																																																																			
APROPIACION PRESUPUESTAL	Certificado de Disponibilidad Presupuestal de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 SIIF No. 52122 , QUIPU No. 339 y 340 24 de octubre de 2022, expedido por el Jefe Presupuesto Rases No. 2.																																																																																			
VALOR	Para efectos legales y presupuestales, el valor total del contrato asciende a la suma de CIEN MILLONES DE PESOS (\$ 100.000.000,00) M/LEGAL . Distribuidos de la siguiente manera: Para la vigencia 2022 TREINTA MILLONES DE PESOS (\$ 30.000.000,00) M/LEGAL y Para la vigencia 2023 SETENTA MILLONES DE PESOS (\$ 70.000.000,00) M/LEGAL .																																																																																			
	ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	VALOR ESTIMADO	1	881112	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	\$94.098,00	2	881118	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER	\$94.098,00	3	881130	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	\$101.531,00	4	881131	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	\$92.656,00	5	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	\$92.656,00	6	881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	\$92.656,00	7	881151	ECOGRAFIA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	\$92.656,00	8	881201	ECOGRAFIA DE MAMA - CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS INCLUYE: MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA - CON ALAMBRE O AGUJA	\$97.780,00	9	881211	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)	\$90.147,00	10	881212	ECOGRAFIA DE OTROS SITIOS TORACICOS	\$84.775,00	11	881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	\$92.665,00	12	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO - PANCREAS - VESICULA - VIAS BILIARES - RIÑONES - BAZO - GRANDES VASOS - PELVIS Y FLANCOS)	\$180.023,00	13	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (HIGADO - PANCREAS - VIAS BILIARES - RIÑONES - BAZO Y GRANDES VASOS)	\$157.863,00	14	881313	ECOGRAFIA DE ABDOMEN(PILORO)	\$90.147,00	15	881306	ECOGRAFIA DE HIGADO - PANCREAS - VIA BILIAR Y VESICULA	\$90.135,00	16	881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES - VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	\$108.919,00	17	881360	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER ACR (ARTERIAS UTERINAS)	\$105.169,00	18	881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	\$95.510,00	19	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	\$95.510,00	20	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	\$74.366,00
	ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	VALOR ESTIMADO																																																																																
	1	881112	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	\$94.098,00																																																																																
	2	881118	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER	\$94.098,00																																																																																
	3	881130	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	\$101.531,00																																																																																
	4	881131	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	\$92.656,00																																																																																
	5	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	\$92.656,00																																																																																
	6	881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	\$92.656,00																																																																																
	7	881151	ECOGRAFIA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	\$92.656,00																																																																																
	8	881201	ECOGRAFIA DE MAMA - CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS INCLUYE: MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA - CON ALAMBRE O AGUJA	\$97.780,00																																																																																
	9	881211	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)	\$90.147,00																																																																																
	10	881212	ECOGRAFIA DE OTROS SITIOS TORACICOS	\$84.775,00																																																																																
	11	881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	\$92.665,00																																																																																
	12	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO - PANCREAS - VESICULA - VIAS BILIARES - RIÑONES - BAZO - GRANDES VASOS - PELVIS Y FLANCOS)	\$180.023,00																																																																																
	13	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (HIGADO - PANCREAS - VIAS BILIARES - RIÑONES - BAZO Y GRANDES VASOS)	\$157.863,00																																																																																
	14	881313	ECOGRAFIA DE ABDOMEN(PILORO)	\$90.147,00																																																																																
	15	881306	ECOGRAFIA DE HIGADO - PANCREAS - VIA BILIAR Y VESICULA	\$90.135,00																																																																																
	16	881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES - VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	\$108.919,00																																																																																
	17	881360	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER ACR (ARTERIAS UTERINAS)	\$105.169,00																																																																																
	18	881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	\$95.510,00																																																																																
	19	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	\$95.510,00																																																																																
20	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	\$74.366,00																																																																																	

Continuación Carta de Aceptación No. 85-7-20095-22 SUSCRITA ENTRE LA NACION POLICIA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 Y LA EMPRESA CENTRO DE IMAGENES DIAGNOSTICAS TERCER MILENIO S.A.S - CENDIDTER S.A.S

21	881403	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL) (TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS)	\$89.879,00
22	881410	ECO PELVICA GINECOLOGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	\$302.597,00
23	881432	ECOGRAFIA OBSTERICA TRANSVAGINAL	\$95.259,00
24	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	\$60.917,00
25	881434	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON PERFIL BIOFISICO	\$93.336,00
26	881435	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	\$124.636,00
27	881436	ECOGRAFIA OBSTETICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	\$292.598,00
28	881437	ECOGRAFIA OBSTETICA CON DETALLE ANATOMICO	\$292.598,00
29	881501	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	\$109.116,00
30	881502	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL	\$78.563,00
31	881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	\$92.665,00
32	881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	\$125.317,00
33	881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	\$97.281,00
34	881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	\$97.281,00
35	881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	\$97.281,00
36	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	\$97.281,00
37	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	\$97.281,00
38	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	\$97.281,00
39	881620	ECOGRAFIA DE RODILLA	\$97.281,00
40	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	\$97.281,00
41	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	\$97.281,00
42	881630	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA	\$97.281,00
43	881640	ECOGRAFIA DE CALCANEOS	\$97.281,00
44	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO A COLOR	\$292.619,00
45	882132	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO A COLOR	\$186.198,00
46	882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS A COLOR	\$292.598,00
47	882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL A COLOR	\$292.598,00
48	882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES A COLOR	\$292.598,00
49	882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS A COLOR	\$292.598,00
50	882242	ECOGRAFIA DOPPLER DE TRONCO CELIACO A COLOR	\$292.598,00
51	882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA A COLOR	\$292.598,00
52	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS A COLOR	\$292.598,00
53	882282	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES A COLOR	\$292.598,00
54	882292	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES.	\$292.598,00
55	882294	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	\$292.598,00
56	882296	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR	\$292.598,00
57	882298	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	\$159.318,00
58	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES.	\$292.598,00
59	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	\$292.598,00

Continuación Carta de Aceptación No. 85-7-20095*22 SUSCRITA ENTRE LA NACION POLICIA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 Y LA EMPRESA CENTRO DE IMAGENES DIAGNOSTICAS TERCER MILENIO S.A.S - CENDIDTER S.A.S

60	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	\$292.598,00
61	882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	\$292.598,00
62	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES.	\$292.598,00
63	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	\$292.598,00
64	882801	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS.	\$292.598,00
65	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA TRU -CUT	\$253.957,00
66	851101	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA	\$253.957,00
67	61001	BIOPSIA DE GLANDULAS TIROIDES VIA ABIERTA	\$210.174,00
68	61002	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDEA VIA PERCUTANEA.	\$210.174,00
69	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	\$106.095,00
70	898102	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BIOPSIA	\$197.958,00
71	898103	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA	\$197.958,00
72	951302	ECO OCULAR AY B	\$127.162,00
73	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	\$69.159,00
74	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	\$58.497,00
75	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	\$65.560,00
76	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	\$65.038,00
77	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	\$64.137,00
78	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA) INCLUYE: CON CEFALOSTATO	\$50.781,00
79	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	\$50.781,00
80	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	\$50.781,00
81	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	\$50.781,00
82	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	\$50.781,00
83	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NAALES	\$50.781,00
84	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	\$50.781,00
85	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	\$50.781,00
86	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	\$50.781,00
87	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	\$49.159,00
88	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	\$58.586,00
89	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	\$58.586,00
90	870603	RADIOGRAFIA DE FARINGE [FARINGOGRAFIA]	\$58.586,00
91	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	\$64.211,00
92	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	\$62.784,00
93	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	\$62.784,00
94	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	\$141.096,00
95	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	\$78.311,00
96	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	\$60.937,00
97	871060	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	\$137.075,00
98	871061	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14 X 36 (ADULTOS)	\$82.004,00
99	871062	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14 X 17 (NIÑOS)	\$82.004,00
100	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	\$28.737,00
101	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	\$43.059,00
102	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	\$55.565,00
103	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	\$50.277,00

Continuación Carta de Aceptación No. 85-7-20095-22 SUSCRITA ENTRE LA NACION POLICIA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 Y LA EMPRESA CENTRO DE IMAGENES DIAGNOSTICAS TERCER MILENIO S.A.S - CENDIDTER S.A.S

104	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P. A. O A. P. Y LATERAL - DECUBITO LATERAL - OBLICUAS O LATERAL) CON BARIO	\$55.565,00
105	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	\$50.277,00
106	871320	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	\$112.824,00
107	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	\$58.239,00
108	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	\$86.202,00
109	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	\$163.724,00
110	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	\$193.394,00
111	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	\$130.016,00
112	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	\$146.467,00
113	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO - ESTOMAGO Y DUODENO)	\$152.007,00
114	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO - ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	\$209.839,00
115	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO - ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL	\$303.408,00
116	873001	RADIOGRAFIA PARA SERIE ESQUELETICA INCLUYE: LATERAL DE CRANEO - LATERAL DE COLUMNA Y PANORAMICA DE HUESOS LARGOS AP	\$176.516,00
117	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDIPULAR)	\$176.516,00
118	873003	RADIOGRAFIA TEST DE FARRIL (OSTEOMETRIA O MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES) ESTUDIO DE PLANO (ESTUDIO PIE PLANO)	\$74.825,00
119	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	\$39.198,00
120	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	\$50.781,00
121	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	\$39.198,00
122	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	\$50.781,00
123	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	\$39.198,00
124	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	\$48.977,00
125	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	\$50.781,00
126	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	\$39.198,00
127	873206	RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA	\$39.198,00
128	873210	RADIOGRAFIA DE MANO	\$39.198,00
129	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA] - ESTUDIO DE PIE PLANO (PIES CON APOYO)	\$50.530,00
130	873305	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) - EN FORMATO 14 X 36 (ADULTOS)	\$82.004,00
131	873306	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) - EN FORMATO 14 X 17 (NIÑOS)	\$82.004,00
132	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	\$62.113,00
133	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP - LATERAL)	\$50.781,00
134	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP - LATERAL)	\$50.781,00
135	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	\$50.781,00
136	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP - LATERAL)	\$50.781,00
137	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEOS (AXIAL Y LATERAL)	\$39.198,00
138	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR (AP - LATERAL)	\$50.781,00

Continuación Carta de Aceptación No. 85-7-20095-22 SUSCRITA ENTRE LA NACION POLICIA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 Y LA EMPRESA CENTRO DE IMAGENES DIAGNOSTICAS TERCER MILENIO S.A.S - CENDIDTER S.A.S

139	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO - FEMORAL (AP - LATERAL)	\$43.059,00
140	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	\$51.357,00
141	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP - LATERAL)	\$50.781,00
142	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	\$55.977,00
143	873423	RADIOGRAFIAS TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	\$58.586,00
144	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP - LATERAL Y ROTACION INTERNA)	\$39.198,00
145	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	\$55.977,00
146	876500	FISTULOGRAFIA DE PARED TORACICA SOD	\$174.336,00
147	877402	FISTULOGRAFIA PERINEAL	\$174.336,00
148	877403	FISTULOGRAFIA PERIANAL	\$174.336,00
149	877401	FISTULOGRAFIA DE PARED ABDOMINAL	\$174.336,00
150	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS - TUNEL - OBLICUAS)	\$47.844,00
151	877815	PIELOGRAFIA RETROGRADA O ANTEROGRADA +	\$89.476,00
152	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA +	\$306.395,00
153	872510	COLECISTOGRAFIA ORAL	\$256.292,00
154	877861	URETROCISTOGRAFIA	\$256.292,00
155	877863	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	\$256.292,00
156	877901	HISTEROSALPINGOGRAFIA	\$256.292,00
157	877871	URETROGRAFIA RETROGRADA	\$256.292,00
158	876802	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA BILATERAL	\$162.900,00
159	886012	OSTEODENSITOMETRIAPOR ABSORCION DUAL DE RAYOS X*(DEXA)+	\$200.606,00
160	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	\$387.866,00
161	879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	\$632.016,00
162	879113	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	\$700.060,00
163	879116	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	\$632.016,00
164	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	\$527.375,00
165	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO – PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	\$632.016,00
166	879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	\$632.016,00
167	879132	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE	\$632.016,00
168	879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	\$632.016,00
169	879161	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO	\$560.809,00
170	879162	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE	\$592.956,00
171	879201	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL - TORACICO - LUMBAR O SACRO - POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	\$560.641,00
172	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX	\$607.720,00
173	879391	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	\$607.720,00
174	879410	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	\$666.794,00
175	879411	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTTINO (ENTEROTAC)	\$748.693,00
176	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	\$785.693,00
177	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	\$560.641,00
178	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTAC]	\$748.693,00

Continuación Carta de Aceptación No. 85-7-20095-22 SUSCRITA ENTRE LA NACION POLICIA NACIONAL –
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 Y LA EMPRESA CENTRO DE IMAGENES
DIAGNOSTICAS TERCER MILENIO S.A.S - CENDIDTER S.A.S

179	879460	TOMOGRFIA COMPUTADA DE PELVIS	\$560.641,00
180	879510	TOMOGRFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	\$527.375,00
181	879522	TOMOGRFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTERVENCION FEMORAL O TORSION TIBIAL)	\$527.375,00
182	879523	TOMOGRFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXILAES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBOS INFERIORES)	\$527.375,00
183	879520	TOMOGRFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	\$527.375,00
184	879910	TOMOGRFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	\$783.470,00
185	879990	TOMOGRFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	\$549.096,00
186	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD +	\$38.023,00
187	895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER 24 HORAS)	\$367.469,00
188	895004	MONITOREO AMBULATORIO ARTERIAL SISTEMATICO	\$367.469,00
189	883101	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO	\$921.103,00
190	883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TUCA	\$921.103,00
191	883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS	\$921.103,00
192	883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	\$903.051,00
193	883108	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	\$845.807,00
194	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS	\$1.047.416,00
195	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA	\$859.825,00
196	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO SIMPLE	\$784.448,00
197	883210	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	\$700.458,00
198	883211	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	\$742.153,00
199	883220	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	\$559.736,00
200	883221	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	\$778.208,00
201	883230	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	\$559.736,00
202	883231	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA CON CONTRASTE	\$742.153,00
203	883232	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROLIACA SIMPLE	\$648.771,00
204	883233	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROLIACA CON CONTRASTE	\$761.221,00
205	883234	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	\$781.138,00
206	883235	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	\$786.173,00
207	883301	RESONANCIA MAGNETICA DE TORAX	\$761.221,00
208	883341	ANGIRESONANCIA DE TORAX (SIN INCLUIR CORAZON)	\$748.450,00
209	883351	RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA	\$909.876,00
210	883390	RESONANCIA MAGNETICA DE OTRAS ESTRUCTURAS NO ESPECIFICADAS DEL TORAX Y SISTEMA CARDIOVASCULAR	\$769.642,00
211	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN	\$771.598,00
212	883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES	\$751.531,00
213	883434	COLANGIORESONANCIA	\$755.892,00

	214	883435	RESONANCIA MAGNETICA DE VIA URINARIA (URORRESONANCIA)	\$905.148,00
	215	883436	RESONANCIA MAGNETICA DE INTESTINO(ENTERORM)	\$734.446,00
	216	883440	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PELVIS	\$783.928,00
	217	883441	RESONANCIA MAGNETICA DINAMICA DE PISO PELVICO	\$829.505,00
	218	883442	RESONANCIA MAGNETICA OBSTETRICA	\$761.822,00
	219	883443	RESONANCIA MAGNETICA DE PLACENTA	\$783.928,00
	220	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	\$733.934,00
	221	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECIFICO)	\$758.941,00
	222	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	\$723.603,00
	223	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)	\$746.438,00
	224	883545	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVAS	\$916.854,00
	225	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL	\$787.219,00
	226	883590	RESONANCIA MAGNETICA DE SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO.	\$785.145,00
	227	883901	RESONANCIA MAGNETICA DE CUERPO ENTERO	\$778.887,00
	228	883902	RESONANCIA MAGNETICA EN SITIO NO ESPECIFICADO	\$861.406,00
	229	883911	RESONANCIA MAGNETICA CON RECONSTRUCCION TRIDIMENCIONAL	\$983.861,00
	230	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIORESONANCIA	\$814.406,00
SUPERVISOR DEL CONTRATO		<p>La supervisión del contrato estará a cargo del RESPONSABLE DE SALUD OPERACIONAL de la Unidad Prestadora de Salud Putumayo, o quien con posterioridad designe el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas, para ello, con lo ordenado en la Ley 1474 de 2011, la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional adoptado mediante Resolución 03049 de 2014" y demás normas que regulen la materia.</p> <p>El supervisor deberá dar pleno cumplimiento a la normativa legal vigente, así como también, deberá realizar el cargue de las supervisiones en la plataforma SECOP II.</p>		
FORMA DE PAGO		<p>La Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, pagará al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Neiva, de manera mensual, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura electrónica, acompañada de formato 2BS-FR-0045 Constancia Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios (RAS) original firmado de los servicios prestados, expedida por parte del supervisor del contrato junto con la acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, pensiones y riesgos profesionales.</p> <p>Respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016 y demás normatividad vigente.</p>		

	<p>En el evento en el que la facturación la efectúe el consorcio o unión temporal bajo su propio NIT, de conformidad con lo establecido en el artículo 11 del Decreto 3050 de 1997 y demás normas que lo complementen, modifiquen o adicionen; la factura, además de señalar el porcentaje o valor del ingreso que corresponda a cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, indicará el nombre o razón social y el NIT de cada uno de ellos. Estas facturas deberán cumplir los requisitos señalados en las disposiciones legales y reglamentarias.</p> <p>Los documentos deben radicar los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes cuando se trate con contrato, para los servicios sin respaldo presupuestal (sin contrato - urgencia médica) deben ser entregadas en medio físico los primeros diez (10) días calendario de cada mes, ante la Ventanilla Única-Central de Cuentas del Grupo de Apoyo Administrativo de la Unidad Prestadora de Salud Putumayo, donde de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 “Derecho a Turno”, se le asignará un número de radicación. En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago después del día seis (6) del mes siguiente, los pagos se realizarán dentro de los (60) días hábiles siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central.</p> <p>La factura debe cumplir con los requisitos establecidos en el Anexo No. 5 de la Resolución 4331 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>De igual forma, en cumplimiento a la Guía de Lineamientos para la radicación y obligación de Cuentas Médicas (1AR-GU-0002) de la Policía Nacional, el contratista deberá tener en cuenta las otras Condiciones así:</p> <ol style="list-style-type: none">1. El Prestador del Servicio de Salud de la Red externa, deberá cargar los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el módulo de radicación cuentas médicas de la Dirección de Sanidad, (RECUM) <u>cuando haya lugar a este proceso.</u> <u>https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/Vista/frLogin.aspx</u>, con el fin de ser validados siguiendo los lineamientos establecidos para ello, se validará la información de los documentos con la suministrada por la IPS en el módulo de radicación de cuentas médicas, como: número consecutivo de factura, concepto, cantidad y valor, <u>aclarando a las entidades, que para cualquier servicios a prestar sea atención inicial de urgencia (Referencia Nacional), y para Referencia Putumayo los servicios tales como (ambulatorio, consulta externa, vacunación, odontología, transporte de ambulancia, programación de cirugía, prorrogas de estancia, debe solicitar y obtener código de autorización sistematizada SISAP WEB de acuerdo los servicios antes mencionados.</u>
--	---

En razón a lo anterior, es de aclarar que para el ingreso a la plataforma SISAPW (RECUM), se debe asignar usuario y contraseña, a los responsables del cargue de RIPS que sean asignado en cada IPS.

Por situación de fuerza mayor, ese responsable que hacia las funciones del cargue de RIPS, no hace parte de la IPS o lo hayan cambiado de cargo y asignan otra persona nueva, es de responsabilidad de la IPS, informar a la unidad de la novedad y realizar solicitud de nuevo usuario y contraseña mediante correo electrónico • **depuy.gucue@policia.gov.co** y/o **depuy.upres@policia.gov.co** enviando estos datos requeridos así:

CODIGO HABILITACION REPS (IPS)	NIT	RAZON SOCIAL IPS	NOMBRE FUNCIONARIO RESPONSABLE DEL CARGUE RIPS IPS	CÉDULA	TELÉFONO OFICINA	CELULAR	EMAIL
--------------------------------------	-----	---------------------	--	--------	---------------------	---------	-------

Aclarando a las entidades IPS, que para cualquier servicio a prestar sea (consultas ambulatoria, servicio odontológico ambulatorio, exámenes de laboratorio, imágenes y otras ayudas diagnóstica, procedimientos terapéuticos ambulatorio, medicamentos de uso ambulatorio, insumo, oxígeno y arrendamiento de equipos de uso ambulatorio, atención inicial de urgencia, servicio de internación y/o cirugía (hospitalaria ambulatoria), ambulancia, honorarios profesionales) **debe solicitar bien sea al grupo de Referencia y Contrarreferencia Nacional o UPRES PUTUMAYO, autorización del servicio expedida mediante código de autorización sistematizada del SISAPW de acuerdo al servicio.**

Según los servicios se autorizan de la siguiente manera así:

REFERENCIA y CONTRAREFERENCIA NACIONAL

Autorización Atención inicial de Urgencia

- enviar mediante el anexo No. 2 y demás soportes como historia clínica, epicrisis o que soportes la solicitud Para Urgencias (solo la atención inicial de urgencia) (esta primera atención inicial de urgencia cubre de 1 a 3 días de estancia) si dicha estancia requiere más prorrogas de estancia debe solicitar a Referencia Huila, para beneficiarios correspondiente del Huila.

Correos electrónicos:

DISAN.GRISS-AUT@POLICIA.GOV.CO

DISAN.REFER-NAL@POLICIA.GOV.CO

- *Para Estancias hospitalarias y/o procedimientos derivados.*

DISAN.GRISS-CRF@POLICIA.GOV.CO

CELULAR REFERENCIA NACIONAL: 3505546128 - 3504131671

	<p>Nota: REFERENCIA NACIONAL DISAN (NO AUTORIZA SERVICIOS)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prorrogas de estancia • Pruebas COVID • Ambulancias • Pacientes programados para cirugía • Citas de consulta externa - Odontología • SOAT Atentados <p style="text-align: center;">REFERENCIA y CONTRAREFERENCIA PUTUMAYO</p> <p>REFERENCIA PUTUMAYO; <i>autoriza los servicios que más adelante se relacionan; solicitando mediante el anexo No. 3 al correo electrónico depu.y.upres-rco@policia.gov.co</i></p> <p>SERVICIOS QUE AUTORIZA REFERENCIA HUILA:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ PRORROGAS DE ESTANCIA ○ PRUEVAS COVID ○ AMBULANCIA ○ PACIENTES PROGRAMADOS PARA CIRUGIA ○ CITAS DE CONSULTA EXTERNA ○ SOAT ○ ATENTADOS ○ ODONTOLOGIA ○ SERVICIOS AMBULATORIOS <p>Recuerden que las autorizaciones deben ser sistematizadas SISAP WEB, deben emitirles el código de la autorización sistematizada, bien sea que le autorice REFERENCIA NACIONAL O REFERENCIA PUTUMAYO.</p> <p>2. Facturas que corresponden a servicios médicos por contrato deben ser entregadas en medio físico los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes por contrato, cuando se trate de documentación de servicios sin respaldo presupuestal (sin contrato - urgencia médica) deben ser entregadas en medio físico los primeros diez (10) días calendario de cada mes, junto con el certificado de pre radicado del módulo de radicación de cuentas médicas, en la ventanilla única de Central de Cuentas de donde corresponde la ordenación del gasto, con los siguientes soportes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Factura (de acuerdo a la normatividad establecida y los requisitos de Ley artículos 616- 1,616-3 617 y 618 E. T; artículos 772, 773, 774 Código de Comercio, Modificado Ley 1231 de 2008), este documento debe estar a nombre de la unidad de Sanidad, con el respectivo NIT y soportes de conformidad con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 MINSALUD, Instructivo 013 de 2013 – DISAN o la norma que la adicione, modifique o sustituya. • Teniendo en cuenta el Decreto 2242 de 2015 "por el cual se reglamentan las condiciones de expedición e interoperabilidad de la factura electrónica con fines de masificación y control fiscal" en el Artículo 3.- punto 2 – parágrafo 1, que a la letra dice: "el obligado a facturar electrónicamente deberá entregar al
--	---

adquiriente una representación gráfica de la factura electrónica en formato impreso o en formato digital...” las unidades de la Dirección de Sanidad, deberán verificar si los proveedores están obligados a facturar electrónicamente y cumplan con el protocolo de habilitación como facturador electrónico según indicaciones del Decreto en mención

- Planilla de radicación de pacientes en formato especificado sin ser modificado. (1AR-FR-0028 RADICACION DE CUENTAS MÉDICAS) de forma física y al correo electrónico en formato EXCEL **depuy.gucue@policia.gov.co** y/o al correo electrónico del funcionario que actualmente este a cargo de la Ventanilla Única-Radicación de Cuentas Medicas - Central de Cuentas del Grupo de Apoyo Administrativo de la Unidad Prestadora de Salud Putumayo; El valor total e individual de la planilla debe corresponder a los valores de las facturas físicas, el formato está compuesta por los siguientes datos así:

[illegible]

- De acuerdo a la ley 594 del 2.000 por la cual se establece la Ley General de Archivo, la cuenta debe llegar en carpeta preferiblemente de las indicaciones de la institución, (carpeta blanca con 4 alas) sin ningún tipo de ganchos, documentos sin ser perforados, foliada en la parte superior derecha con lápiz No. 2 a partir del consecutivo No. 7 máximo hasta 200 folios por carpeta; de igual forma se aclara que cada cuenta debe venir en una carpeta diferente, independientemente si los folios de las misma son una cantidad mínima. Si la cuenta de cobro sobrepasa los 200 folios ésta debe dividirse en varias carpetas y continuar con el consecutivo de foliación del primer tomo, **las hojas de menor dimensión al tamaño carta debe ir pegado en una hoja completo bien sea carta u oficio.**
- El oferente a quien se le adjudique el presente proceso deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la PLATAFORMA SECOP II con el fin de que ésta sea verificada por el supervisor del contrato y poder realizar el respectivo pago".
- Adicionalmente, se solicitan los siguientes soportes en las cuentas de URGENCIAS MÉDICAS:
 - Formato de información a terceros.

	<ul style="list-style-type: none"> • Orden, y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades. <p><u>Servicios de internación y/o cirugía (hospitalaria o ambulatoria):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle • Autorización. • Resumen de atención o epicrisis. • Fotocopia de la hoja de administración de medicamentos. • Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico. • Descripción quirúrgica. • Registro de anestesia. • Comprobante de recibido del usuario. • Lista de precios si se trata de insumos no incluidos en el listado anexo al acuerdo de voluntades. • Fotocopia del informe patronal de accidente de trabajo (PAT), o reporte del accidente por el trabajador o por quien lo represente. • Fotocopia de la factura por el cobro al SOAT y/o FOSYGA, en caso de accidente de tránsito. <p><u>Ambulancia:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle. • Fotocopia de la hoja de administración de medicamentos. Si aplica • Autorización. • Hoja de traslado. <p><u>Honorarios profesionales:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle. • Autorización. • Comprobante de recibido del usuario. • Descripción quirúrgica. Si aplica. • Registro de anestesia. Si aplica. <p>DOCUMENTOS ADICIONALES PARA EL MECANISMO DE PAGO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Factura electrónica (cumplimiento al decreto 2242 de 2015) (por paciente). • 2BS-FR-0045 Constancia Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios (emitido por supervisor). • Certificados de pagos parafiscales y seguridad social (actualizada). • Certificado de antecedentes disciplinarios y tarjeta profesional (contador y/o revisor fiscal) • Anexar impresa el soporte de PRE-RADICADO de RIPS. <p>Una vez estén radicadas en el módulo, las facturas físicas deben traer el pre-radicionado impreso como tapa de las facturas a entregar.</p> <p>Es importante mencionar que de conformidad con el sistema de tributación en Colombia cuyos principios y preceptos normativos son exigidos por el Estatuto Tributario, el cual por tratarse de una norma procedimental, tiene</p>
--	--

aplicabilidad en todos los impuestos (nacionales, departamentales y municipales); así mismo hay que tener en cuenta que es deber del estado actuar como agente retenedor en el recaudo de los impuestos a título de anticipo por intermedio de los establecimientos públicos del orden nacional. Por lo anterior es importante mencionar la responsabilidad del Unidad prestadora de salud Caquetá en la aplicabilidad de estos gravámenes a las tarifas establecidas según cada concepto de retención y de acuerdo con la clasificación o tipo de contribuyente. (Retención en la fuente, Retención en la fuente por IVA, Retención del impuesto de industria y comercio y Sobretasa bomberil).

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 cada unidad (Unidad Prestadora de Salud Putumayo), tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción técnico, para que se realice la auditoria, según los tiempos estipulados en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011.

PARÁGRAFO 2: TRAMITE DE GLOSAS

En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad con los tiempos establecidos en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011.

PARÁGRAFO 3: CONCILIACION 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 siete (7) días hábiles 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 o UPRES, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad

3. LINEAMIENTOS DE LA FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

Dando cumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y circular CR-016 Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y notas Crédito, expedida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público (SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION FINANCIERA SIIF NACION).

Se permite informar que las facturas electrónicas emitidas por las entidades prestadoras de bienes y/o servicios deben facturar bien sea por competencia de la RASES No.2, de acuerdo al contrato que se haya

- Certificación bancaria.
- Fotocopia del RUT.
- Fotocopia cédula representante legal.
- Notificación de la urgencia o autorización por parte de referencia y contra referencia de la unidad.
- Listado adicional de soportes según el tipo de servicio facturado, conforme al anexo No.5 de la Resolución 3047 de 2008.

NOTA 1: El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

NOTA 2: El derecho de turno es el orden que la administración tendrá en cuenta para el pago de acuerdo con lo establecido en el artículo 8 numeral 1 de la ley 1150 de 2007, *"por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos"*.

PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS

El contratista debe allegar durante los primeros dos (2) días hábiles del mes subsiguiente a la emisión de la factura, esta con los soportes RIPS, formato en Excel de la siguiente información en el siguiente orden: número de factura, fecha de la factura, fecha de prestación del servicio, nombre del usuario, documento de identificación, diagnóstico, procedimiento y valor facturado, el RAS técnico económico, con el fin de radicar la factura en la ventanilla única de radicación.

Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Lo mismo se predicará en el caso de que el CONTRATISTA no presente el recibo a satisfacción firmado por el supervisor del contrato.

SOPORTES DE LAS FACTURAS PARA EL MECANISMO DE PAGO

SOPORTES DE FACTURAS SEGÚN TIPO DE SERVICIO PRESTADO

Además de los documentos requeridos por usuario, se requieren los soportes por servicio, así:

Instructivo 019 del 29-05-2020 *"componente auditoría de la facturación de los eventos en salud de la Dirección de Sanidad"*.

Consultas ambulatorias:

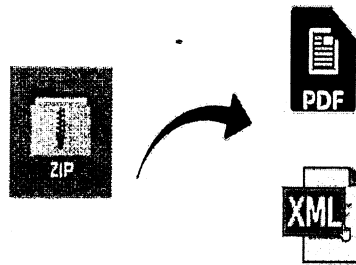
- Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.
- Autorización.
- Comprobante de recibido del usuario.
- Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades
- Soporte de la atención.

Servicios odontológicos ambulatorios:

	<ul style="list-style-type: none"> • Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle. • Autorización. • Comprobante de recibido del usuario. • Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades. • Odontograma y/o soporte de la atención. <p><u>Exámenes de laboratorio, imágenes y otras ayudas diagnósticas ambulatorias:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle. • Autorización de referencia y contra referencia • Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico. • Comprobante de recibido del usuario. • Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades. • Soporte de la atención. <p><u>Procedimientos terapéuticos ambulatorios:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle • Autorización. • Comprobante de recibido del usuario. • Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades. • Soporte de la atención. <p><u>Medicamentos de uso ambulatorio:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle. • Autorización. • Comprobante de recibido del usuario. • Fotocopia de la fórmula médica. <p><u>Insumos, oxígeno y arrendamiento de equipos de uso ambulatorio:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle. • Autorización. • Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades. • Comprobante de recibido del usuario. <p><u>Lentes:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle. • Autorización. • Comprobante de recibido del usuario.
--	--

	<p>adjudicado, y/o en su defecto si los servicios son denominados urgencia médica. con la unidad que a continuación se relaciona así:</p> <p>RAZON SOCIAL: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 (RASES No2)</p> <p>NIT No.: 900419719</p> <p>DIRECCION: CRA 22 SUR No 26ª-21 Barrio Fronteras del Milenio</p> <p>TELEFONO: 8630065 EXT 6419</p> <p>CORREO: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co ELECTRONICO:</p> <p>CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD PCI: 16-01-02-041</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utiliza el formato electrónico de generación XML estándar establecido por la DIAN. • Lleva la numeración consecutiva autorizada por la DIAN. • Cumple con los requisitos del art. 617 del ET y discrimina el impuesto al consumo cuando es el caso. • Incluye la firma digital o electrónica para garantizar autenticidad integridad y no repudio de la factura electrónica, de acuerdo con la política de firma adoptada por la DIAN. • Incluye el Código Único de Factura Electrónica CUFE. • Diligenciar en la sección de la factura Datos del Emisor, en el campo "correo" la dirección electrónica, en donde le será notificado en caso de existir fallas en la validación del correo. • Registrar en la sección de la factura Datos del Adquiriente en el campo "Correo", el buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co, dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el fin que, una vez generada la factura electrónica a través del medio seleccionado, éste la envíe automáticamente. • Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento .ZIP (PDF, XML). • En la sección de la factura NOTA O OBSERVACIONES la entidad debe digitar los siguiente: #\$ luego el código de identificación de la entidad PCI a la cual le va a enviar la factura; número contrato, correo del supervisor, finalizando con #\$, debidamente separados por punto y coma sin espacios, según ej. Adjunto <p>Ejemplo: #\$16-01-02-041;85-5-20019-2020;correo supervisor#\$</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nota importante: De no darse el envío automático por parte del proveedor o contratista desde el operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, descrito en el numeral 4, estos podrán remitir la factura al buzón indicado para tal fin. <p>Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento .Zip (PDF, XML).</p>
--	--

DOCUMENTO ZIP, de recepción de Facturas Electrónicas



Desde cualquier correo electrónico, puede enviar al buzón electrónico • siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico -Documento .Zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor, debidamente separados por punto y coma, sin espacios según ej. Adjunto:

Ejemplo:

**16-01-02-041;85-7-20033-
2020;pepito.perez@correo.policia.gov.co**

El contratista o proveedor, una vez haga su factura electrónica de venta tal como se indica, Le llegara una notificación de factura electrónica de la entidad al correo electrónico del supervisor, indicando o notificando que tiene un documento pendiente por aprobar en la plataforma Olimpia, que por obligación el supervisor debe ingresar a la plataforma Olimpia, y es donde el supervisor verifica la factura para que sea rechazada o aprobada la factura, una vez haga el paso por parte del supervisor de rechazo o aprobación, la entidad debe estar atento si le llega notificación de que aprobaron o rechazaron la factura, si la factura es rechazada el supervisor debe justificar el rechazo, pero si es aprobada puede proceder a radicar en físico la factura con todos sus soportes normales como han estado haciendo ante la oficina Central de Cuentas de la RASES No. 2.

Una vez radicada la factura por parte del adjudicatario contratista, el supervisor del contrato dentro de los (2) días hábiles siguientes a su recepción, deberá revisar los documentos y soportes para expedir el Recibo a Satisfacción Técnico-Económico y devolver la cuenta junto con los soportes a la Central de Cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.

El recibo a satisfacción, aunque se encuentre suscrito por el supervisor del contrato, no implica el recibo o aprobación definitiva por parte de la POLICIA NACIONAL y, por consiguiente, no exime al CONTRATISTA de su responsabilidad en cuanto a la calidad del bien o de cualquier otra obligación contractual o de responsabilidad civil.

Teniendo en cuenta lo anterior, se hace claridad a la facturación electrónica, los contratistas prestadores de bienes y/o servicios, una vez envíen la factura electrónica al correo antes mencionado, deberá seguir radicando físicamente como se ha venido haciendo en la oficina de Central de Cuentas

RASES No. 2, factura original con sus respectivos soportes originales y firmado a que haya lugar.

CAUSALES DE NO PAGO:

- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la Unidad Prestadora de Salud Huila y la central de autorizaciones de referencia Nacional de la Dirección de Sanidad.
- Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de Referencia y Contrarreferencia, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007 y Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008.
- Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747/2007.
- Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.
- 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 salud derivados del evento adverso. (Dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-006 Reporte de Incidentes y Eventos Adversos).
- Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del Plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (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.
- El incumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y circular CR-016 Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y notas Crédito, expedida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público (SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION FINANCIERA SIIF NACION).
- El incumplimiento del Prestador del Servicio de Salud de la Red externa, no realice el cargue de los **Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS)** en el módulo de radicación cuentas médicas de la Dirección de Sanidad, (RECUM).

NOTA - PLATAFORMA SECOP II: El oferente a quien se le adjudique el presente proceso deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la PLATAFORMA SECOP II, con el fin de que esta sea verificada por el supervisor del contrato y poder realizar el respectivo pago.

EL PAGO SE HARÁ A LA SIGUIENTE CUENTA:

	<p>NOMBRE BENEFICIARIO: CENTRO DE IMAGENES DIAGNOSTICAS TERCER MILENIO S.A.S - CENDIDTER S.A.S</p> <p>TIPO DE CUENTA: CORRIENTE</p> <p>NUMERO DE CUENTA: 0598010981</p> <p>ENTIDAD FINANCIERA: BBVA</p>																						
<p>ESPECIFICACIONES TÉCNICAS</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="487 526 581 576">ÍTEM</th><th data-bbox="581 526 1399 576">CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="487 576 581 716">1</td><td data-bbox="581 576 1399 716">El Contratista informará por escrito al supervisor del contrato cuando se haya ejecutado el cincuenta (50%) y ochenta (80%) del valor del contrato. Una vez recibida esta comunicación, el supervisor comunicará a la jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Putumayo, para los fines administrativos pertinentes.</td></tr> <tr> <td data-bbox="487 716 581 857">2</td><td data-bbox="581 716 1399 857">Aceptar y facilitar las visitas del auditor médico de la Unidad Prestadora de Salud Putumayo, en lo referente a: Visitas a pacientes, revisión de historias clínicas, requerimientos, seguimiento a quejas y reclamos de nuestros usuarios, verificación de la existencia de los procesos que garantizan la calidad del servicio prestado a nuestros usuarios</td></tr> <tr> <td data-bbox="487 857 581 940">3</td><td data-bbox="581 857 1399 940">Poseer un sistema de auditoría interna que esté en contacto con el auditor médico delegado por la Unidad Prestadora de Salud Putumayo para el control y supervisión del contrato.</td></tr> <tr> <td data-bbox="487 940 581 1023">4</td><td data-bbox="581 940 1399 1023">Efectuar la prestación de los servicios de acuerdo a los protocolos en el acuerdo 002 por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial.</td></tr> <tr> <td data-bbox="487 1023 581 1272">5</td><td data-bbox="581 1023 1399 1272">El Contratista se compromete a NO SOBREPASAR EL VALOR TOTAL ASIGNADO AL CONTRATO, una vez terminados los recursos del contrato, salvo que se trate de una URGENCIA VITAL y deberán ser autorizados por la oficina de referencia y contra referencia facturado con cargo de urgencia a la unidad Prestadora de Salud Putumayo, previa verificación de los derechos y circunscripción del usuario (afiliado y beneficiario). La supervisión en la ejecución económica del contrato también será responsabilidad del contratista, quien estará atento para que en ningún caso exceder el valor del contrato en la ejecución</td></tr> <tr> <td data-bbox="487 1272 581 1489">6</td><td data-bbox="581 1272 1399 1489">Notificar de inmediato los eventos adversos o complicaciones que se llegaran a presentar durante los procedimientos y que llegasen a requerir el ingreso por el servicio de la institución contratada, de cualquier paciente al subsistema de salud de la Policía Nacional, con el fin de realizar la respectiva autorización del servicio o regulación del paciente a la IPS correspondiente por parte del LÍDER MÉDICO DE LA OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DEL ÁREA DE SANIDAD PUTUMAYO</td></tr> <tr> <td data-bbox="487 1489 581 1551">7</td><td data-bbox="581 1489 1399 1551">EL Contratista CERTIFICO que no se encuentran relacionados en el Registro Único De Infractores Ambientales RUIA.</td></tr> <tr> <td data-bbox="487 1551 581 1634">8</td><td data-bbox="581 1551 1399 1634">Implementar y mantener activo el sistema obligatorio de garantía de calidad, en cumplimiento de lo definido en el Decreto 780 de 2016 y todas las normas vigentes a la fecha.</td></tr> <tr> <td data-bbox="487 1634 581 1800">9</td><td data-bbox="581 1634 1399 1800">El Contratista debe aceptar y facilitar la visita del auditor médico de la USP, así como permitir el acceso a las historias clínicas, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención de pacientes y facilitar de ser necesario la verificación y la revisión de los servicios prestados y eventualmente el acceso a los pacientes para evaluar la calidad del servicio.</td></tr> <tr> <td data-bbox="487 1800 581 1842">10</td><td data-bbox="581 1800 1399 1842">Durante las fases de atención, el oferente deberá observar criterios de racionalidad científica, los cuales serán objeto de auditoría.</td></tr> </tbody> </table>	ÍTEM	CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	1	El Contratista informará por escrito al supervisor del contrato cuando se haya ejecutado el cincuenta (50%) y ochenta (80%) del valor del contrato. Una vez recibida esta comunicación, el supervisor comunicará a la jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Putumayo, para los fines administrativos pertinentes.	2	Aceptar y facilitar las visitas del auditor médico de la Unidad Prestadora de Salud Putumayo, en lo referente a: Visitas a pacientes, revisión de historias clínicas, requerimientos, seguimiento a quejas y reclamos de nuestros usuarios, verificación de la existencia de los procesos que garantizan la calidad del servicio prestado a nuestros usuarios	3	Poseer un sistema de auditoría interna que esté en contacto con el auditor médico delegado por la Unidad Prestadora de Salud Putumayo para el control y supervisión del contrato.	4	Efectuar la prestación de los servicios de acuerdo a los protocolos en el acuerdo 002 por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial.	5	El Contratista se compromete a NO SOBREPASAR EL VALOR TOTAL ASIGNADO AL CONTRATO, una vez terminados los recursos del contrato, salvo que se trate de una URGENCIA VITAL y deberán ser autorizados por la oficina de referencia y contra referencia facturado con cargo de urgencia a la unidad Prestadora de Salud Putumayo, previa verificación de los derechos y circunscripción del usuario (afiliado y beneficiario). La supervisión en la ejecución económica del contrato también será responsabilidad del contratista, quien estará atento para que en ningún caso exceder el valor del contrato en la ejecución	6	Notificar de inmediato los eventos adversos o complicaciones que se llegaran a presentar durante los procedimientos y que llegasen a requerir el ingreso por el servicio de la institución contratada, de cualquier paciente al subsistema de salud de la Policía Nacional, con el fin de realizar la respectiva autorización del servicio o regulación del paciente a la IPS correspondiente por parte del LÍDER MÉDICO DE LA OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DEL ÁREA DE SANIDAD PUTUMAYO	7	EL Contratista CERTIFICO que no se encuentran relacionados en el Registro Único De Infractores Ambientales RUIA.	8	Implementar y mantener activo el sistema obligatorio de garantía de calidad, en cumplimiento de lo definido en el Decreto 780 de 2016 y todas las normas vigentes a la fecha.	9	El Contratista debe aceptar y facilitar la visita del auditor médico de la USP, así como permitir el acceso a las historias clínicas, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención de pacientes y facilitar de ser necesario la verificación y la revisión de los servicios prestados y eventualmente el acceso a los pacientes para evaluar la calidad del servicio.	10	Durante las fases de atención, el oferente deberá observar criterios de racionalidad científica, los cuales serán objeto de auditoría.
ÍTEM	CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS																						
1	El Contratista informará por escrito al supervisor del contrato cuando se haya ejecutado el cincuenta (50%) y ochenta (80%) del valor del contrato. Una vez recibida esta comunicación, el supervisor comunicará a la jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Putumayo, para los fines administrativos pertinentes.																						
2	Aceptar y facilitar las visitas del auditor médico de la Unidad Prestadora de Salud Putumayo, en lo referente a: Visitas a pacientes, revisión de historias clínicas, requerimientos, seguimiento a quejas y reclamos de nuestros usuarios, verificación de la existencia de los procesos que garantizan la calidad del servicio prestado a nuestros usuarios																						
3	Poseer un sistema de auditoría interna que esté en contacto con el auditor médico delegado por la Unidad Prestadora de Salud Putumayo para el control y supervisión del contrato.																						
4	Efectuar la prestación de los servicios de acuerdo a los protocolos en el acuerdo 002 por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial.																						
5	El Contratista se compromete a NO SOBREPASAR EL VALOR TOTAL ASIGNADO AL CONTRATO, una vez terminados los recursos del contrato, salvo que se trate de una URGENCIA VITAL y deberán ser autorizados por la oficina de referencia y contra referencia facturado con cargo de urgencia a la unidad Prestadora de Salud Putumayo, previa verificación de los derechos y circunscripción del usuario (afiliado y beneficiario). La supervisión en la ejecución económica del contrato también será responsabilidad del contratista, quien estará atento para que en ningún caso exceder el valor del contrato en la ejecución																						
6	Notificar de inmediato los eventos adversos o complicaciones que se llegaran a presentar durante los procedimientos y que llegasen a requerir el ingreso por el servicio de la institución contratada, de cualquier paciente al subsistema de salud de la Policía Nacional, con el fin de realizar la respectiva autorización del servicio o regulación del paciente a la IPS correspondiente por parte del LÍDER MÉDICO DE LA OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DEL ÁREA DE SANIDAD PUTUMAYO																						
7	EL Contratista CERTIFICO que no se encuentran relacionados en el Registro Único De Infractores Ambientales RUIA.																						
8	Implementar y mantener activo el sistema obligatorio de garantía de calidad, en cumplimiento de lo definido en el Decreto 780 de 2016 y todas las normas vigentes a la fecha.																						
9	El Contratista debe aceptar y facilitar la visita del auditor médico de la USP, así como permitir el acceso a las historias clínicas, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención de pacientes y facilitar de ser necesario la verificación y la revisión de los servicios prestados y eventualmente el acceso a los pacientes para evaluar la calidad del servicio.																						
10	Durante las fases de atención, el oferente deberá observar criterios de racionalidad científica, los cuales serán objeto de auditoría.																						

	11	Los servicios de salud solicitados deben ser continuos y oportunos que requieren los pacientes usuarios del subsistema de salud de la POLICIA NACIONAL.
	12	Realizar reporte de indicadores de calidad los (05) primeros días del mes siguientes a la prestación del servicio estipulados en la Circular No. 030 SUPERSALUD de 2006 y demás estipulados por el Área de Sanidad.
	13	Aportará la dirección de la Institución con los números telefónicos de los contactos (jefe o Director Médico y/o responsable de referencia y contrarreferencia) para ser localizado en casos de urgencias y/o establecer contacto para fines de coordinar las atenciones ambulatorias, programadas o de urgencias.
	14	Prestar única y exclusivamente el servicio dispuesto mediante autorización firmada por el Líder de la Oficina de Referencia – Contra referencia y Autorizaciones o quien éste designe por escrito.
	15	Cumplir con las normas de referencia y contra referencia diseñadas por la institución tales como el diligenciamiento del formato de referencia (Cuando se requiere la interconsulta con otro especialista) especificando Diagnostico, plan a seguir, y en el evento de solicitar la realización de exámenes de apoyo diagnostico justificarlos (Con resumen clínico detallado, motivo de examen), los prestadores de servicios de salud que se contraten darán estricto cumplimiento al Decreto 2759 de 1991 por el cual se establece el régimen de referencia y contra referencia y específicamente a lo definido a contra referencia del paciente al médico familiar y/o tratante de la red propia y en el cual debe incluir las debidas indicaciones a seguir y la información sobre la atención recibida por el usuario.
	16	Resolver solicitudes, requerimientos, consultas de autorizaciones de servicios ambulatorios al correo depuy.grusa-ref@policia.gov.co en primera instancia.
	17	Equipos Tecnológicos. Los equipos biomédicos empleados para los diferentes procedimientos deberán estar en perfecto estado de funcionamiento, asegurando así una buena prestación del servicio sin generar retrasos e inconformidades por parte de nuestros usuarios.
	18	El Contratista se compromete a dar prioridad a los servicios requeridos por la Institución una vez haga la solicitud el Supervisor del contrato
	19	Personal Operativo y administrativo Mínimo Requerido: Contar con el personal asistencial y administrativo idóneo para el desarrollo de la prestación de los servicios de salud
	20	Garantizar las siguientes condiciones de accesibilidad: Accesibilidad física: el oferente se obliga a tener espacio de fácil acceso para cualquier tipo de usuario (paciente de discapacidad, anciano y niño). Accesibilidad geográfica: el oferente se obliga a ofrecer a los usuarios sitio de fácil accesibilidad en Mocoa Putumayo.
	21	El servicio prestado debe ser de óptima calidad tanto en su parte técnica como humana, tratando a nuestros usuarios con consideración y respeto.
	22	El Contratista se compromete a dar prioridad a los servicios requeridos por la Institución una vez haga la solicitud el Supervisor del contrato
	23	El servicio prestado debe ser de óptima calidad tanto en su parte técnica como humana, tratando a nuestros usuarios con consideración y respeto.

	24	Todo bien o servicio fuera del plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (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 con sello de recibido, será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del CTC.
	25	El Contratista deberá prestar su servicio únicamente y exclusivamente en la dirección reportada según registro especial de prestadores de servicio de salud (REPS) ante la secretaria de salud Departamental del Putumayo, no aceptará convenios ni subcontratos con otras entidades durante la ejecución del contrato.
	26	El Contratista se compromete que los químicos y desechos que se utilicen en la ejecución del objeto contractual, procederá a realizar la disposición final adecuada conforme a la legislación ambiental en materia del postconsumo.
GARANTIA ÚNICA, SANCIONES, MULTAS Y CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA		<p>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. 900.419.719-1, Garantía Única, cuyo objeto será respaldar el cumplimiento de todas y cada una, de las obligaciones que surjan del contrato. Esta garantía consistirá en una Póliza expedida por Compañía de Seguros o Entidad Bancaria legalmente establecida en Colombia, cuyas pólizas matrices se encuentren aprobadas por la Superintendencia Financiera. Dentro de los tres (03) 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 No. 2, la Garantía Única que cubra los siguientes riesgos: a) DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO: Equivalente al veinte por ciento (20%) del valor de la aceptación de la oferta, vigente por un término igual a la vigencia del contrato y dos (02) meses mas, y sus prórrogas cuando a ello haya lugar, <u>con inicio en la fecha de suscripción del contrato;</u> esto hasta el día <u>30/11/2023.</u> b) DE CALIDAD DEL SERVICIO: Equivalente al cincuenta por ciento (50%) del valor de la aceptación de la oferta, vigente por un término igual a la vigencia del contrato y cuatro (04) meses mas, y sus prórrogas cuando a ello haya lugar, <u>con inicio en la fecha de suscripción del contrato;</u> esto hasta el día <u>31/01/2024.</u> c) DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES: Equivalente al ciento (5%) del valor de la aceptación de la oferta, vigente por un término igual a la vigencia del contrato y tres (03) años más y sus prórrogas cuando a ello haya lugar, <u>con inicio en la fecha de suscripción del contrato;</u> esto hasta el día <u>30/09/2026.</u></p> <p>PARÁGRAFO PRIMERO - 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</p>

	<p>penal pecuniaria cõvenida. 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.</p> <p>PARÁGRAFO SEGUNDO – En caso de constituirse póliza, <u>en la misma 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.</u></p> <p>PARÁGRAFO TERCERO - 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 sanciones 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.</p> <p>PARÁGRAFO CUARTO – EI 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.</p> <p>SANCIONES : a). MULTAS.- En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato por causas imputables a EL CONTRATISTA - salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1º de la Ley 95 de 1890 – las partes acuerdan que EL CONTRATANTE, mediante acto administrativo, afectará a EL CONTRATISTA con multas, siguiendo el procedimiento establecido en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011, en concordancia con lo establecido en la Resolución 3049 del 2014 DIPON, Manual de Contratación de la Policía Nacional y con audiencia de las partes, cuyo valor se liquidará del punto uno (0.1) al cero punto cinco por ciento (0,5%) del valor del contrato, por cada día de retardo, dependiendo de la gravedad del incumplimiento y hasta por quince (15) días calendario. En caso de incumplimiento no valorable en días, se impondrá una multa de hasta el cinco por ciento (5%) del valor del contrato, dependiendo de la gravedad del incumplimiento. Esta sanción se impondrá conforme a la ley y se reportará a la Cámara de Comercio competente de conformidad con lo previsto en el artículo 6º de la Ley 1150 de 2007.</p> <p>b). MULTA POR LA MORA EN LA CONSTITUCIÓN DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y LEGALIZACIÓN: Cuando el CONTRATISTA no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única, en</p>
--	--

	<p>caso de existir, y/o alguno de los requisitos de legalización, EL CONTRATANTE podrá mediante acto administrativo afectar a EL 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 EL CONTRATANTE, 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 y definitivo de los perjuicios que cause a EL CONTRATANTE. No obstante, EL CONTRATANTE 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 seguro en las condiciones establecidas en el presente contrato. PARÁGRAFO PRIMERO: El procedimiento para la imposición de las multas y sanciones, se sujetará a lo previsto en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011: 1. Evidenciado un posible incumplimiento de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, la entidad pública lo citará a audiencia para debatir lo ocurrido. En la citación, hará mención expresa y detallada de los hechos que la soportan, acompañando el informe de interventoría o de supervisión en el que se sustente la actuación y enunciará las normas o cláusulas posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para el CONTRATISTA en desarrollo de la actuación. En la misma se establecerá el lugar, fecha y hora para la realización de la audiencia, la que podrá tener lugar a la mayor brevedad posible, atendida la naturaleza del contrato y la periodicidad establecida para el cumplimiento de las obligaciones contractuales. En el evento en que la garantía de cumplimiento consista en póliza de seguros, el garante será citado de la misma manera. 2. En desarrollo de la audiencia, el jefe de la entidad o su delegado, presentará las circunstancias de hecho que motivan la actuación, enunciará las posibles normas o cláusulas posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para el CONTRATISTA en desarrollo de la actuación. Acto seguido se concederá el uso de la palabra al representante legal del CONTRATISTA o a quien lo represente, y al garante, para que presenten sus descargos, en desarrollo de lo cual podrá rendir las explicaciones del caso, aportar pruebas y controvertir las presentadas por la entidad. c. Hecho lo precedente, mediante resolución motivada en la que se consigne lo ocurrido en desarrollo de la audiencia y la cual se entenderá notificada en dicho acto público, la entidad procederá a decidir sobre la imposición o no de la multa, sanción o declaratoria de incumplimiento. Contra la decisión así proferida sólo procede el recurso de reposición que se interpondrá, sustentará y decidirá en la misma audiencia. La decisión</p>
--	---

	<p>sobre el recurso se entenderá notificada en la misma audiencia. d. En cualquier momento del desarrollo de la audiencia, el jefe de la entidad o su delegado, podrá suspender la audiencia cuando de oficio o a petición de parte, ello resulte en su criterio necesario para allegar o practicar pruebas que estime conducentes y pertinentes, o cuando por cualquier otra razón debidamente sustentada, ello resulte necesario para el correcto desarrollo de la actuación administrativa. En todo caso al adoptar la decisión, se señalará fecha y hora para reanudar la audiencia. La entidad podrá dar por terminado el procedimiento en cualquier momento, si por algún medio tiene conocimiento de la cesación de situación de Incumplimiento. PARÁGRAFO SEGUNDO: Para el pago de la sanción a que se refiere esta cláusula, el CONTRATISTA autoriza a la DIRECCION DE SANIDAD para que se descuenta de las sumas que se adeuden al CONTRATISTA por parte de la DIRECCIÓN DE SANIDAD, o de la Garantía Única o podrá exigirse por vía ejecutiva. Si dicho pago no se hubiere efectuado durante el término de duración del contrato, se tendrá en cuenta al momento de su liquidación. (Parágrafo Art. 17 Ley 1150 de 2007). PARÁGRAFO TERCERO.- 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 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.</p>
LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO	<p>El oferente que resulte adjudicatario se compromete prestar el servicio objeto de la presente contratación en sus instalaciones debidamente habilitadas, en el horario de 07:00 am a 12:00 pm y 01:00 pm a 07:00 pm de lunes a viernes, sábados de 07:00 a.m. a 12:00 p.m. y domingo de 08:00 a.m. a 12:00 p.m. Durante la vigencia del contrato; según Resolución 3100 de 2019 "Por lo cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de rehabilitación de servicios de salud y se adopta el manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios der Salud".</p>
PLAZO DE LA EJECUCION Y LIQUIDACION DEL CONTRATO	<p>El plazo de ejecución del contrato será hasta 31 DE MAYO DE 2023, tiempo durante el cual deberá dar cumplimiento cabal a las prestaciones a que se obliga, contado a partir de la fecha de la aprobación de la garantía única y entrega de la carta de inicio de la ejecución del contrato por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, previa coordinación y verificación del supervisor del contrato.</p> <p>Dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la terminación del mismo, se liquidará el presente contrato de común acuerdo, conforme al artículo 11 de la Ley 1150 de 2007, de lo contrario se liquidará unilateralmente por parte del CONTRATANTE dentro de los dos (2) meses siguientes, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 1564 de 2012 "Por medio de la cual se expide el Código General del Proceso y de dictan otras disposiciones" Para tal efecto</p>

	<p>se requerirá la presentación del Certificado de Recibido a Satisfacción, en que conste que el servicio fue prestado a satisfacción y ciñéndose a las estipulaciones contractuales, y el cumplimiento de los aportes de que trata el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. El Acta de Liquidación de mutuo acuerdo será suscrita por las partes contratantes. PARÁGRAFO PRIMERO: EI CONTRATANTE al momento de liquidar el presente Contrato, en cumplimiento del artículo 23 de la Ley 1150 de 2.007 en concordancia con lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, y por intermedio de los encargados de controlar la ejecución del mismo, deberá verificar y dejar constancia del cumplimiento de las obligaciones del CONTRATISTA frente a los aportes a los Sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (I.C.B.F.) y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, durante la vigencia de este Contrato. PARÁGRAFO SEGUNDO: Para efectos de la liquidación del contrato de común acuerdo entre las partes se agotará el siguiente procedimiento dentro del término antes estipulado. EL CONTRATANTE invitará al CONTRATISTA a liquidar el contrato de común acuerdo. En caso de desacuerdo EL CONTRATANTE mediante acto administrativo motivado dentro de los cuatro (4) meses previstos para la liquidación procederá a liquidarlo unilateralmente. PARÁGRAFO TERCERO: Los pagos contractuales pendientes que arroje la liquidación del contrato y que no sean materia de controversia entre los Contratantes serán realizados dentro de los treinta (30) días calendario, siguientes a la fecha de suscripción del Acta de Liquidación de común acuerdo, previo cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes. Los valores controvertidos se pagarán una vez dirimida la controversia.</p> <p>FACULTADES EXCEPCIONALES: En caso de presentarse cualquiera de las circunstancias establecidas en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80/93, debidamente establecidas y documentadas, la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 podrá hacer uso de las facultades excepcionales allí previstas, en caso que las mismas resulten aplicables.</p>
FORMA EJECUCION DEL CONTRATO	La ejecución del objeto del contrato será de TRACTO SUCESIVO , de acuerdo a los requerimientos hechos por el profesional de la salud competente (RED PROPIA y/o RED EXTERNADA CONTRATADA) y de conformidad con las condiciones exigidas en la presente Aceptación de Oferta Mínima Cuantía.
MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	<p><u>OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cumplir con el objeto contractual. 2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.

	<p>3. Responder en los plazos que la POLICÍA NACIONAL establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.</p> <p>4. El CONTRATISTA deberá sostener los precios y tarifas durante el plazo de ejecución del Contrato y sus adicciones.</p> <p>5. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.</p> <p>6. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.</p> <p>7. 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.</p> <p>8. 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 N. 2 - Unidad Prestadora de Salud Putumayo de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.</p> <p>9. El CONTRATISTA debe 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.</p> <p>10. <u>Es obligación por parte del CONTRATISTA publicar en la página de Contratación SECOP II, (en el proceso de referencia) la factura y/ o cuenta de cobro (incluyendo parafiscales) De no publicar la factura, no se podrá dar trámite a la misma para ser obligada; de acuerdo a lo establecido en la GUIA RAPIDA DE GESTION CONTRACTUAL PARA PROVEEDORES EN EL SECOP II, en el punto IV Envío de Facturas.</u></p> <p>11. Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones de licencias ambientales que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar la ejecución del contrato, será asumida como su responsabilidad.</p> <p>12. Así mismo incluir las obligaciones en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo y los lineamientos del gobierno nacional en el tema del COVID-19 y Viruela sísmica.</p> <p>13. El CONTRATISTA deberá presentar la factura electrónica validada previamente por la DIAN, como requisito necesario para el pago de los</p>
--	---

	<p>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.</p> <p>14. 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.</p>
VIGENCIA	La vigencia del presente contrato será de cuatro (04) meses adicionales al plazo de ejecución.

De acuerdo a lo anterior, el Comité Evaluador, CPS-04. **LAURA VICTORIA BERNAL LUGO** Asesora Jurídica, Subintendente. **WILLIAM MARULANDA ARIAS** Evaluador Técnico e Intendente. **EDGAR JOHOVANNY JOJOA LUNA** Evaluador Económico, recomiendan al Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 (E), adjudicar el proceso PN RASES No. 2 MIC 030 2022 cuyo objeto es la “**PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO.**” a la Empresa **CENTRO DE IMAGENES DIAGNOSTICAS TERCER MILENIO S.A.S - CENDIDTER S.A.S**, identificada con NIT: 900.055.393-0, Representada Legalmente por el Señora **ALEXANDRA GIRALDO AGUDELO**, identificado con Cedula de Ciudadanía No. 52.425.147 de Bogotá D.C, por un valor de **CIENT MILLONES DE PESOS (\$ 100.000.000,00) M/LEGAL**. Distribuidos de la siguiente manera: Para la vigencia 2022 **TREINTA MILLONES DE PESOS (\$ 30.000.000,00) M/LEGAL** y Para la vigencia 2023 **SETENTA MILLONES DE PESOS (\$ 70.000.000,00) M/LEGAL**, y un plazo de ejecución hasta el día **31/05/2023**, en atención a que cumplió, jurídica, técnica y económicamente de conformidad con los términos establecidos en la invitación PN RASES No. 2 MIC 030 2022 que rigió el proceso y la oferta presentada.


Mayor **JOSE FERNANDO LEON AGUDELO**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 (E)

Proyectó:
IT. Pablo Alejandro Henao/Analista Grupo de Contratos
Revisó:
IT. Jorge Raúl Rojas Espinel / Jefe Grupo de contrato (E)
CT. Ciro Andrés Correa Hermida /Jefe Área Administrativa
Aprobó:
CPS-04. Laura Victoria Bernal Lugo
Asesoría Jurídica
Fecha de elaboración: 04/11/2022

Carrera 22 Sur No. 26 A-21 B/ Fronteras del Milenio
Teléfono: 8630065 Opción 4
deuil.upres-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co