CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA
CONTRATO PN SECSA DEATA 67-7-20269-2019.

No. _____/ GRUCO-SECSA

Soledad - Atlántico. 27 de Junio de 2019.

Señor
COOPERATIVA INTEGRAL EN SALUD "CONSALUD"
Representante Legal
MADELAYNE MOLINA DE LA TORRE
Kra. 58 No. 74-71.
Barranquilla

ASUNTO: Aceptación Oferta Proceso **PN SECSA DEATA MIC 040 – 2019**

Cordialmente me permito informarle que en virtud a la invitación pública del proceso **PN SECSA DEATA MIC 040 - 2019**, cuyo objeto es **"SERVICIOS DE SUBESPECIALIDAD MEDICA EN REUMATOLOGIA CONSULTA AMBULATORIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, CONTENIDOS EN EL ACUERDO NO. 002 / 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL".** Su oferta ha cumplido a cabalidad con los requisitos de habilitación y por tanto es aceptada. En consecuencia y de conformidad con el artículo 94 de la ley 1474 de 2011 y el artículo 2.2.1.2.1.5.2 Numeral 7 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, 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 de la referencia:

CONTRATO	**No. 67-7-20269-2019**
CONTRATANTE	POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - SECCIONAL DE SANIDAD ATLANTICO
REPRESENTANTE LEGAL Y/O DELEGADO	Capitán **JOHON SANTANDER HERNANDEZ HERRERA**
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	8.572.622 de ponedera- atlántico.
CARGO	Jefe Seccional de Sanidad Atlantico
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Orden interna No. 110 del 12 Julio de 2019.
RESOLUCIÓN DE DELEGACIÓN	00008 del 01 de enero de 2017 y 00076 del 11 de Enero de 2018
CONTRATISTA	**NOMBRE: COOPERATIVA INTEGRAL EN SALUD "CONSALUD"** **NIT: 802.007.499-2** **REPRESENTANTE LEGAL: MADELAYNE MOLINA DE LA TORRE** **DOC. IDENTIDAD** Cedula de Ciudadanía No.32.705.150 de Barranquilla-Atlántico. **CIUDAD NOTIFICACIÓN:** Barranquilla - Atlántico **DIRECCIÓN:** Kra.58 No. 74-71.

	TELEFONO: 3680858 – 3103544983. **E-MAIL:** Gerenciaconsalud@gmail.com
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del PROCESO de **MINIMA CUANTIA PN SECSA DEATA MIC 040 – 2019.**
SUPERVISOR DEL CONTRATO	El supervisor del contrato será el líder de Referencia y Contrarreferencia, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la resolución No. 3256 del 16 de Diciembre de 2004.
OBJETO	El objeto del presente contrato es la: **CONTRATACIÓN DEL "SERVICIOS DE SUBESPECIALIDAD MEDICA EN REUMATOLOGIA CONSULTA AMBULATORIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, CONTENIDOS EN EL ACUERDO NO. 002 / 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL"**
VALOR	Para efectos legales y presupuestales, El valor estimado en el presente proceso es de **SETENTA MILLONES DE PESOS ($70.000.000,00) M/CTE. Incluido IVA,** treita millones ($ 30.000.000) para la vigencia 2019 y cuarenta millones (40.000.000) para la vigencia 2020.
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	Las contempladas en el anexo No.1
FORMA DE PAGO	La Seccional Sanidad Atlántico efectuará el pago del valor del contrato en los términos establecidos por la ley siempre y cuando EL CONTRATISTA presente los documentos requeridos por la Seccional Sanidad Atlántico para efectuar el pago. Estos documentos soportes de la facturación, deberán estar acompañados del recibo a satisfacción de la prestación del servicio expedido por el **SUPERVISOR DEL CONTRATO**, previo cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes y conforme con los cupos de PAC autorizados por la Dirección del Tesoro Nacional, y de acuerdo al derecho de turno señalado en el artículo 19 de la ley 1150 de 2007. En ningún momento la aprobación de cupos de PAC será impedimento para la ejecución del contrato. La seccional atlántico cancelara el servicio asi:

DESCRIPCIÓN DEL BIEN	VALOR OFERTADO
"SERVICIOS DE SUBESPECIALIDAD MEDICA EN REUMATOLOGIA CONSULTA AMBULATORIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, CONTENIDOS EN EL ACUERDO NO. 002 / 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL".	**$ 98.000,00**

Todos los pagos a que se compromete la SECCIONAL SANIDAD ATLANTICO serán cancelados dentro de los treinta (30) días calendario siguiente a aquel en que haya sido presentada la respectiva factura y previo situado de los dineros correspondientes por parte de la Dirección de Sanidad.

PARAGRAFO PRIMERO: Documentos que se deben presentar para el pago de los SERVICIOS MEDICOS PRESTADOS ASI:

Enviar la facturación los 5 (cinco) primeros días del mes siguiente a la prestación del servicio a la Ventanilla Única de Central de Cuentas de la Seccional Sanidad Atlántico, ubicada en la Avenida Circunvalar No. 45-124 Soledad, con los siguientes soportes:

a. Factura comercial en original y copia, donde se estipule cada servicio prestado con su respectivo código (CUPS), individual por cada paciente.
b. Recibo a satisfacción de la prestación de servicio expedido por el **SUPERVISOR DEL CONTRATO**.
c. **Original de la boleta de autorización (orden de servicio externo) expedida por los funcionarios de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Seccional Sanidad Atlántico adicionando los siguientes documentos:** a) RIPS en medio magnético correspondientes a la facturación

	presentada. b) Fotocopia de los resultados de exámenes paraclínicos y demás ayudas diagnósticas incluidas las lecturas correspondientes. c) Facturas con soportes: orden de servicio externo, con la firma del usuario del servicio recibido a satisfacción, anexando copia de documentos de identidad del usuario (carné en copia por ambas caras o constancia vigente, cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad o registro civil). d) Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes establecidos por la DIAN **d.** Facturar los servicios médicos, diagnósticos y terapéuticos según la tarifa presentada por la entidad en la oferta económica aprobada. **e.** En lo referente a los RIPS, el CONTRATISTA debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 MINSALUD de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen. Los RIPS deberán ser presentados en medio magnético mensualmente y deben corresponder a la facturación que se está radicando. **f.** **Allegar con la correspondiente factura, el recibo de pago de aportes parafiscales y de seguridad social actualizado** según corresponda de acuerdo a la ley 1607 de 2012, donde se especifique el mes de pago del mismo, de igual manera anexar en los casos que apliquen la planilla pila. **g.** Fotocopia de la hoja del contrato en donde se encuentra el registro presupuestal. **h.** Las cuentas que sean radicadas deben corresponder a la facturación de los servicios que fueron prestados en el mes inmediatamente anterior a la fecha en que se entrega la facturación. **CAUSALES DE NO PAGO** **a)** Todo servicio prestado que no cuente con el formato de autorización por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Seccional Sanidad Atlántico. **b)** Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente. **c) LOS SERVICIOS QUE NO CUENTEN CON EL DEBIDO RESPALDO DE AUTORIZACIÓN O NOTIFICACIÓN, SOLO Y EXCLUSIVAMENTE DEBERÁN TRAER LA AUTORIZACIÓN EMITIDA POR LA OFICINA DE REFERENCIA y CONTRAREFERENCIA DE LA SECCIONAL SANIDAD ATLANTICO.** **d)** En las complicaciones imputables al prestador del servicio, estas no serán reconocidas ya que corren por cuenta de este, de acuerdo a lo establecido en el manual ISS. **f)** Todo bien o servicio para la administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN. g) Las contempladas en la Resolución 4331 del 19 de Diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen. **OBJECIONES Y GLOSAS.** DECRETO 4747/2007 Artículo 23. Trámite de glosas. Resolución 4331 del 19 de Diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 de 2008 y Ley 1438 de 2011. La entidad deberá dar respuesta a las glosas notificadas por la Seccional Sanidad Atlántico, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito o subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar justificadamente, que la glosa no tiene lugar. En caso de no dar respuesta se entenderá como aceptada y se procederá a realizar su respectivo trámite. El valor de la factura que no fue objetado, continuará con el trámite de pago establecido en la presente cláusula Forma de Pago NOMBRE BENEFICIARIO: **COOPERATIVA INTEGRAL EN SALUD "CONSALUD"** BANCO: BANCO AV VILLAS TIPO DE CUENTA: CUENTA CORRIENTE NUMERO DE CUENTA: 730006160 OFICINA: BARRANQUILLA
APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	Amparados con los Certificados de Disponibilidad Presupuestal SIIF No. **63019** del 18 de Junio de 2019 y QUIPU No. 634 del 18 de Junio del 2019.
PLAZO DE EJECUCIÓN	El plazo de ejecución del contrato es de ONCE (11) meses, contados a partir de la fecha de expedición de la carta de inicio de ejecución del mismo.

VIGENCIA DEL CONTRATO	La vigencia del contrato será igual al plazo de su ejecución y cuatro (4) meses más. Estos cuatro (4 meses serán únicamente para efectos de su liquidación de conformidad con lo dispuesto en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007
LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO	La entidad proponente que le sea adjudicada la contratación objeto del presente estudio, deberá prestar los servicios en la sede o sedes en cuya dirección ofertó en su propuesta Las cuales deben encontrarse debidamente habilitados por el Ministerio de Salud y Protección Social y ubicadas en la ciudad de Barranquilla o Soledad
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. 802.016.407-3, 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. La Garantía se constituirá conforme a 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) DE INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:** Por el Veinte por ciento (20%) del valor total del contrato, con una vigencia igual a la vigencia del contrato y sesenta (60) días más, con inicio en la fecha de suscripción del contrato y de las prórrogas si las hubiere. **b) DE CALIDAD DEL SERVICIO:** Por el cincuenta por ciento (50%) del valor del contrato con una vigencia igual a la vigencia del contrato y un (01) año más, con inicio en la fecha de suscripción del contrato y de las prórrogas si las hubiere. **c) PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES:** Por el cinco por ciento (5%) del valor total del contrato, con una vigencia igual a la vigencia del contrato y tres (3) años más, con inicio en la fecha de suscripción del contrato y de las prórrogas si las hubiere. d) **DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL**: NO PODRÁ SER INFERIOR AL CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO, Y EN NINGÚN CASO INFERIOR a DOSCIENTOS (200) SMLMV y por un término igual a la vigencia del Contrato La entidad aseguradora responderá a la Policía por el pago de todas las sumas que sean exigibles al CONTRATISTA por razón de incumplimiento de cualquiera de las obligaciones derivadas del contrato. 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 penal pecuniaria convenida y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión***. En todo caso el **CONTRATISTA** deberá reponer las Garantías cuando el valor de las mismas se vea afectado por razón de siniestros, dentro de los cinco (5) días calendario, siguientes a la notificación del Acto que deje en firme la sanción correspondiente. **PARÁGRAFO SEGUNDO** – 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 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. **PARÁGRAFO CUARTO.-** Si el CONTRATISTA se negare a constituir la garantía única prevista en la presente clausula, en los términos, cuantía y duración establecidos, el CONTRATANTE
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 1.890 – las partes acuerdan que la **Seccional Sanidad Atlántico**, mediante acto administrativo, afectará al **CONTRATISTA** con multas, cuyo valor se liquidará con base en el cero punto cinco por ciento (0,5%) del valor dejado de entregar, por cada día de retardo y hasta por quince (15) días calendario, esta incidencia será evaluada y cuantificada por el supervisor técnico del contrato. 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, la imposición de multas al contratista se inicia con observancia del procedimiento establecido en el artículo 86 de la Ley

	1474 de 2011. **b). MULTA POR LA MORA EN LA CONSTITUCIÓN DE LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:** Cuando el contratista no constituya dentro de término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, y/o alguno de los requisitos de legalización, la SECCIONAL SANIDAD ATLANTICO 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 **Seccional Sanidad Atlántico**, a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al diez por ciento (10%) 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 no se considerará como pago definitivo de los perjuicios que cause a la **Seccional Sanidad Atlántico**. De esta forma, la **Seccional Sanidad Atlántico** 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 ejecutoriada la resolución por medio de la cual se impone 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, la entidad podrá compensar el valor de la sanción del saldo a favor del **CONTRATISTA** si lo hubiere, o adelantar la reclamación ante la firma aseguradora garante de los riesgos contractuales o en su defecto acudir a la jurisdicción coactiva.
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	**1.)** Cumplir con el objeto contractual. **2.)** Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas. **3.)** Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago. **4.)** Constituir en debida forma y aportar al Grupo de contratos de la **Seccional Sanidad Atlántico**, 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 Dirección de Sanidad de la Policía Nacional 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.)** Deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato, cuando haya lugar. **9.)** Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, sin discriminación frente a otro tipo de usuarios que atienda. **10.)** Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres. **11.)** En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas, menores de 5 años y adulto mayor. **12.)** En las complicaciones imputables al prestador del servicio, estas no serán reconocidas ya que corren por cuenta de este, de acuerdo a lo establecido en el manual ISS.**13.)** Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias. **14** El CONTRATISTA se compromete a que el personal asistencial que preste los servicios ambulatorios, se base en el Plan de Servicios de Sanidad Policial (Acuerdo 002 CSSMP de 2001) en el Manual único de Medicamentos y Terapéutica del SSPN (Acuerdo 052 de 3 de septiembre del 2013 y 046 CSSMP y demás normas que lo complementen o modifiquen) y en la Resolución 057del 07 de febrero de 2014 Por la cual se reorganiza el CTC de la Dirección de Sanidad que se pueden consultar en la página www.mindefensa.gov.co y los

cuales hacen parte integral del presente contrato.**15.)** Deben contar con los certificados de habilitación de los servicios a prestar, soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal y cada una de las IPS sedes alternas puestas a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (Anexar formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos). **16.)** En la atención de usuarios remitidos por la USP, deberá utilizarse las guías de manejo acordadas. **17.)** Para la prestación del servicio, el CONTRATISTA deberá cumplir con el siguiente procedimiento: Demostración de derechos y autorización: **a.** Para acceder al servicio directamente con el contratista el usuario debe presentar la orden de autorización en el formato establecido por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional; debidamente diligenciada por el profesional solicitante y autorizado por el funcionario competente de la Seccional Sanidad Atlántico, con sello y firma del mismo. Una vez prestado el servicio, la orden de autorización debe quedar firmada por el usuario o acudientes debe presentar el carné que acredite los derechos de Sanidad de la Policía Nacional. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné, pueden presentar constancia VIGENTE de que se encuentra en trámite, expedida por la Oficina de Talento Humano del Comando del Departamento de Policía, Comando de la Metropolitana, Caja de Sueldos de Retiro (CASUR) o Caja General de Pensionados de la Policía (CAGEN). **b.** Acompañando al carné que autoriza los servicios de sanidad, debe presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad). **c.** Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias). **d.** Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la oficina de referencia y contrarreferencia de la Seccional Sanidad Atlántico la única dirección electrónica válida para este proceso es disan.clica-refe@policia.gov.co, o con el medico auditor de concurrencia, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del usuario.

e. Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del nivel central DISAN), para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN (se adjunta al presente contrato como formato 2) y remitirlo a la central de autorización de la Seccional Sanidad Santander, para que ésta adelante el trámite ante el CTC del nivel central. No se admiten formatos institucionales del CONTRATISTA. Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del usuario, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente. **f. Referencia:** Para los servicios ambulatorios (primera vez o control), se requerirá remisión en formato oficial SSPN y autorización expedida por la oficina de referencia y contrarreferencia de la Seccional Sanidad Atlántico.

g. Los formatos de referencia y autorización impresos deberán estar debidamente diligenciados, firmados y sellados. Los formatos de autorización generados por medios electrónicos pueden digitalizar firmas (facsímil) y sellos, sometiéndose a lo establecido en la Ley 527 de 1999 y normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

h. Contra-referencia: Luego de la consulta (interconsulta o remisión) por especialista, siempre deberá remitirse a la USP la contra-referencia informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y recomendaciones de tratamiento. Las citas de control con especialista requerirán siempre la contra-referencia para ser autorizadas.

i. 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.**18.)** El contratista debe designar funcionario, e informar teléfono, correo electrónico, ubicación física en la IPS, que permita a los usuarios y a las personas que delegue la Seccional Sanidad Atlántico, realizar contacto con la IPS con el fin de solucionar los problemas que se presenten durante el desarrollo del contrato, incluyendo problemas relacionados con la oportunidad o con la autorización de servicios, códigos o tarifas. Igualmente asignar una persona encargada de asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos y actividades y todos aquellos que se presentan durante la ejecución del contrato. **19.)** Permitir al Auditor Médico Concurrente de la Seccional Sanidad Atlántico, el acceso directo a la información relacionada con la prestación de los servicios de salud; así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual.**20.)** El contratista deberá coordinar las fechas de entrega de facturación con el Supervisor

del contrato, para efectos de expedición del Recibido A Satisfacción, ya que las facturas con sus respectivos RAS, deberán ser radicadas en la Ventanilla única de cuentas de la Seccional Sanidad Atlántico los primeros cinco días del mes. **21.)** Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los cinco primeros días de cada mes, en la Oficina de Central de Cuentas de la Seccional Sanidad Atlántico ubicada en el primer piso de la clínica de la Policía Regional del Caribe, con el fin de garantizar el pago de dicha factura el mes siguiente de prestada, acompañada de la siguiente información:

- Recibido a satisfacción RAS expedido por el supervisor del contrato (Jefe de Referencia y Contrarreferencia)
- Fecha de prestación del servicio
- Relación de usuarios atendidos con número de documento de identificación y procedimientos realizados de acuerdo al objeto de los términos de referencia (Registros Individuales de Procedimientos en Salud - RIPS)
- Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes
- Número del contrato contra el cual se facturan los servicios**22.)** El contratista deberá reportar oportunamente al supervisor del contrato cualquier novedad contractual (déficit de recurso humano o tecnológico) que dificulte la prestación de los servicios a la población de la Sanidad Policial, y documentando a la vez plan de contingencia o probables soluciones para la prestación del servicio.

23.) Cuando se presente la necesidad médica de limitarse una actividad policial, durante el acto médico el profesional de salud generara la respectiva excusa de servicio parcial o total con la debida pertinencia, en los términos que contempla la normatividad vigente, es decir, el especialista genera excusa hasta 15 días, prorrogables hasta por el tiempo que por conveniencia medica se amerite. **NO** se deberán dentro de las limitaciones médicas, aquellas que interfieran con la administración del talento humano, como aquellas que establecen restricciones para traslados. Solamente se podrán emitir indicaciones en cuanto a descripción de ambientes o sitios favorables o desfavorables para ejercer una labor o permanecer, tales como altura sobre el nivel del mar, temperatura ambiente, humedad, acceso a atención en salud por nivel de complejidad, entre otras. Se debe garantizar que las excusas de servicio parcial y en los conceptos de perfil ocupacional para reubicación laboral, **NO** se emitan conceptos de horario laboral o duración de la jornada de trabajo, salvo contadas excepciones que por su condición de salud o administración de medicamentos, así lo impone. Por consiguiente podrá emitirse únicamente en los casos pertinentes, limitaciones de turno nocturno, lo cual debe estar completamente justificado en la historia clínica respectiva, contemplando que la jornada nocturna va de 22:00 a las 06:00 horas del día siguiente**24.)**El oferente deberá garantizar que los especialistas ofertados en la propuesta y según su competencia e idoneidad, emitan y diligencien el concepto médico laboral en el formato establecido por el contratante y adjunto por el Usuario el día de la respectiva consulta. Parágrafo: Dentro del concepto medico laboral proferido por el especialista competente NO se deberán realizar juicios correspondientes a la merma de la capacidad laboral, pues, ello es competencia de las autoridades medico laborales de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, la responsabilidad del Galeno que suscriba el respectivo concepto medico laboral deberá estar circunscrita a dejar por sentado lo siguiente:

- Diagnóstico
- Evolución
- Tratamiento realizado
- Secuelas de las lesiones o afecciones que presente el Usuario.

25.) El oferente deberá anexar el portafolio de servicios (incluir valor en pesos y manual tarifario cotizado) y garantizar la prestación de los servicios a las tarifas que sean presentadas en la propuesta **26.)** El oferente debe estar en condiciones de prestar los servicios con la oportunidad mínima a continuación detallada: consulta externa y apoyo diagnostico hasta 15 días calendario, en todos los casos igual o menor a la oferta presentada, oportunidad estipulada en las Resoluciones, 1446 de mayo 8 de 2006 y Resolución 1552 de mayo 14 de 2013 MINPROTECCION y circular única título II de SUPERSALUD http://www.supersalud.gov.co/supersalud/LinkClick.aspx?fileticket=wCkTy84Cv8I=&tabid=103.**27)** Entregar formalmente al contratante el modelo de prestación de servicios definido por el posible prestador (IPS y/o ESE) junto con la propuesta.**28)** Solicitar el Modelo de Atención en Salud Familiar definido por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional **29)** Realizar sugerencias al Modelo de Atención en Salud Familiar definido por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.30) La entidad deberá aplicar el principio de racionalidad para la realización y práctica de todos los procedimientos anteponiendo el concepto de calidad, esto es lograr los máximos beneficios, con mínimos riesgos pero a costos razonables.31) Los medicamentos formulados por los profesionales médicos deberán estar contemplados en el Acuerdo 052 de 01 de Septiembre de 2013 del CSSSMP y deben ser dispensados

	en su denominación común internacional (genérica) según Decreto 2200 de 2005. **32)** Expedir las incapacidades médicas al personal activo que sean pertinentes, definiendo el tipo de incapacidad en PARCIAL; si puede laborar, con las restricciones respectivas y TOTAL en caso que el paciente no puede laborar porque su condición médica lo restringe, máximo 30 días33) Se requiere que el servicio se preste en la ciudad de Barranquilla y su área metropolitana, con criterios de oportunidad, continuidad, accesibilidad, seguridad, eficacia, eficiencia y pertinencia.34) El Contratista para efectos de facturación entenderá como plan de beneficios (POS) de la Policía Nacional, el conjunto de actividades, y procedimientos, relacionados y definidos en el acuerdo 002 del 2001 de CSSFPM (anexo al contrato vigente).35) Explicar al usuario los procedimientos a realizar que permitan mantener informado al usuario y facilitar su consentimiento36) ***Presentar informe mensual los primeros 05 (cinco) días de cada mes a la oficina de Referencia y Contrareferencia en donde se relacione: Valor facturado en el mes, valor total de ejecución del contrato, porcentaje ejecución del contrato y saldo. A su vez se debe informar, cuando se haya ejecutado el 70% del presupuesto del contrato.37)*** **EL CONTRATISTA DEBERÁ EXPEDIR PAZ Y SALVO AL MOMENTO DE TERMINACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO EN EL CUAL CONSTE, LA NO EXISTENCIA DE FACTURACIÓN PENDIENTE POR RADICAR EN LA SECCIONAL SANIDAD ATLANTICO Y QUE SE ENCUENTRA APTO PARA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO.38)** Ejercer un estricto control en la ejecución del contrato con el fin de no excederse del valor contratado y de esta manera, evitar que se presenten facturas que no cuenten con el debido respaldo presupuestal y contractual. Si llegare a suceder, EL CONTRATANTE no se hace responsable de la cancelación de las mismas (excepto las atenciones que sean de urgencias). 39) CERTIFICACION MENSUAL DE NO TENER FACTURAS PENDIENTES CON LOS SERVICIOS DEL MES.
OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE	**1.** Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado. **2.** Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien la **POLICÍA NACIONAL** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**. **3.** Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar. **4.** Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico. **5.** Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la POLICÍA NACIONAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento. **6.** Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.**7.**Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato. **8.** Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual. **9.** Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales. **10.** Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.
OBLIGACIONES DEL SUPERVISOR	El supervisor del contrato será el líder de Referencia y Contrarreferencia, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la resolución No. 3256 del 16 de Diciembre de 2004 1. Deberá rendir informes mensuales por escrito sobre la ejecución del contrato, teniendo en cuenta los formatos establecidos por la Dirección Administrativa y Financiera de la Policía Nacional, que se encuentran en la POLIRED/ SGI / Suite Visión Empresarial. 2. Cumplir con los tiempos estipulados para la revisión de la información entregada por el contratista para la emisión de los Recibidos a Satisfacción. 3. 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 Seccional Sanidad Atlántico sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento. 4. Proceder a la Liquidación del contrato dentro de los cuatro (04) meses siguientes al vencimiento del plazo.

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: **1.) INVITACIÓN PÚBLICA A PRESENTAR OFERTA AL PROCESO DE MINIMA CUANTIA PN SECSA DEATA MIC 040-2019 2.)** Propuesta del Contratista **3).** Anexos del contrato. **4.)** Documentos que suscriban las partes.
NOTIFICACIONES	El contratista acepta ser notificado por medio electrónico según lo señalado en el artículo 67 de la Ley 1437 de 2011

Capitán. **JOHON SANTANDER HERNANDEZ HERRERA**
Jefe Seccional de sanidad Atlántico (E)

Funcionario o Asesor	Dependencia	Nombre	Firma
elaboro	GRUCO SECSA DEATA	IT.JOHN VICTOR FRANCO JIMENEZ	
Revisado por:	ANALISTA LIDER GRUCO SECSA	TE. CAMILO ANDRES BARON TRUJILLO	
Vo. Bo.	JEFE GADFI SECSA DEATA	CT.GUILLERMO OROZCO CASTRILLON	
Aprobó	ASESOR JURÍDICO ÁREA DE CONTRATOS SECSA DEATA	Abog. OMAR TORES HERNANDEZ	

ANEXO No. 1

CONDICIONES TECNICAS

CONDICIONES TECNICAS MINIMAS
CONDICIONES TECNICAS MÍNIMAS HABILITABLES El servicio de REUMATOLOGIA requiere que el prestador-proponente se encuentre debidamente habilitado para ello en su jurisdicción, mediante acto administrativo o certificación expedida por la autoridad de salud competente, de acuerdo al decreto 1011/2006 expedido por el Ministerio de Protección Social. Para el cumplimiento de lo anterior anexar certificación de habilitación o renovación vigente según la resolución 2003 / 14. COD. 348
EXPERIENCIA CONTRACTUAL DEL PROPONENTE: Con el fin de garantizar la calidad de los servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere que el oferente acredite experiencia igual o similar en la prestación del servicio objeto del contrato, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización en los tres (3) últimos años de contrataciones con el mismo objeto del presente proceso, cuya suma supere el 70% del presupuesto asignado al presente proceso, con empresas públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar certificaciones de contratos con concepto favorable de la recepción de los servicios.
IDONEIDAD DEL TALENTO HUMANO: REUMATOLOGO Para el cumplimiento de lo anterior, se deben anexar única mente los soportes básicos y el Anexo Formato de Idoneidad del talento Humano, que acrediten al personal que presta los servicios. **(ANEXO 7)** No se deben anexar soportes de educación continuada como diplomados, asistencia a congresos, etc. Los soportes mínimos que se verificaran de sus hojas de vida son:-Fotocopia del Título de la especialidad y / o su certificación de validación del título de la especialidad si fue obtenido (a) en el exterior.--Fotocopia del documento que demuestra la relación laboral (en cualquier modalidad) con la entidad proponente, firmado por el representante legal y el profesional. Fotocopia de la tarjeta profesional del MPS.

Capitán. **JOHON SANTANDER HERNANDEZ HERRERA**
Jefe Seccional de sanidad Atlántico (E)

Funcionario o Asesor	Dependencia	Nombre	Firma
elaboro	GRUCO SECSA DEATA	IT.JOHN VICTOR FRANCO JIMENEZ	
Revisado por:	ANALISTA LIDER GRUCO SECSA	TE. CAMILO ANDRES BARON TRUJILLO	
Vo. Bo.	JEFE GADFI SECSA DEATA	CT.GUILLERMO OROZCO CASTRILLON	
Aprobó	ASESOR JURÍDICO ÁREA DE CONTRATOS SECSA DEATA	Abog. OMAR TORES HERNANDEZ	

Conector

ción Edición Bloque Campo Registro Consulta Ventana Ayuda

Procesos de Contratación

JVICTOR | Contratos | CTMOCTOC | 29/06/2019 | 1017

Empresa 7 | AREA DE SANIDAD SECCIONAL ATLANTICO | **Ciudad** | BARRANQUILLA

Fecha Elab. 29/06/2019 **Tipo Doc.** CR CONTRATO

Clase PS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD **Periodo** 201906 **Nro. Doc.** 173

Número [illegible] **Forma Contratación** CONTRATANTE

Period. Pago VARIOS **Estado** PRB PRABADO

PROYECTO Empresa **Estructura** **Código**

Descripción

Objeto SERVICIO DE SUBESPECIALIDADES MEDICAS EN REUMATOLOGIA CONSULTA AMBULATORIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, CONTENIDOS EN EL ACUERDO N 002 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL

Representante Legal 9875622 64404 HERNANDEZ HERRERA JOHON SANTANDER

Dependencia Responsable 9010350 REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

Auxiliar Responsable 84455195 27695 PROZCO CASTRILLON GUILLERMO ENRIQUE

Contratista 802007499 39944 COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO INTEGRAL EN SALUD CONSALUD

Interv/Supervisor S 8712698 F216 PADILLA BARROS LUIS ANTONINO

FECHAS **Celebración** 28/06/2019 **Perfeccionamiento** 28/6/2019 **Legalización** 28/6/2019 **Total Contr.Mes**

Inicio 30/05/2019 **Plazo Ejecución** 330 **Plazo Duración** 330 **Unidades Plazo** DIAS **Total Contratos**

Terminación 22/05/2020 **Liquidación Estimada** 22/05/2020 **Liquidación** **Publicación** **Im.Timbre**

CONTRATO ASOCIADO Empresa **Tipo Doc.** **Periodo** **Nro. Doc.**

Valor 70.000.000,00 **Forma Pago** MENSUAL

Dedicación N/A

Labor N/A

Contrato Asociado N/A

Anexos N/A

Objeto | Docs. Ppto | Cláusulas | Pólizas | Items | Legalizar | Anular Grabación | Imprimir | Word | Pagos | Tramite | Anular

POLICIA NACIONAL

Nit: 802016407

DIRECCION DE SANIDAD

AREA DE SANIDAD SECCIONAL ATLANTICO

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 667

EL JEFE DE LA: SECCIONAL ATLANTICO

C E R T I F I C A :

Que ha registrado el siguiente compromiso por un valor de: SETENTA MILLONES DE PESOS M/CTE *** $70,000,000.00

Concepto de: AMPARA PRESTACION DE SERVICIO DE SUBESPEIALIDAD MEDICA EN REUMATOLOGIA PARALOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL CONTENIDOSEN EL ACUERDO 002/2001

Estado: AUTORIZADO

Area Solicitante: ATENCION SALUD SECC ATLA

Nombre Solicitante: CR JUAN JOSE PALMA ARIAS

Fecha Solicitud: 18/06/2019

Observaciones: NO SE ENCONTRO PARAMETRO: 236

Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL	RECU	DESCRIPCIÓN	VIGENCIA	REFERENCIA		VALOR
						Doc	Número	
1520400	ATENCION SALUD SECC ATLA	020202009	16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2019	CDP	634	$30,000,000.00
1520400	ATENCION SALUD SECC ATLA	020202009	16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2020	CDP	634	$40,000,000.00
						TOTAL		$70,000,000.00

Beneficiario: 1 - AUXILIAR GENERAL

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 667 Acta Nro: 0 Vigencia: 2019

Expedido a los 28 dias del mes de Junio de 2019 en la ciudad de BARRANQUILLA

POLICIA NACIONAL

Nit: 802016407

DIRECCION DE SANIDAD

AREA DE SANIDAD SECCIONAL ATLANTICO

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 667

El JEFE DE LA: SECCIONAL ATLANTICO

C E R T I F I C A :

Se ha registrado el siguiente compromiso por un valor de: SETENTA MILLONES DE PESOS M/CTE *** $70,000,000,00

Concepto de: AMPARA PRESTACION DE SERVICIO DE SUBESPEIALIDAD MEDICA EN REUMATOLOGIA PARALOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL CONTENIDOSEN EL ACUERDO 002/2001

Estado: AUTORIZADO

Area Solicitante: ATENCION SALUD SECC ATLA

Nombre Solicitante: CR JUAN JOSE PALMA ARIAS

Fecha Solicitud: 18/06/2019

Observaciones: **NO SE ENCONTRO PARAMETRO: 236**

Proyecto:

SI AYDA LUZ GRISTANCHO FUENTES
RESPONSABLE PRESUPUESTO SCESA DEATA E

SIIF Nación

Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante: MHalcrista — AYDA LUZ CRISTANCHO FUENTES
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 16-01-02-007 — DISAN SECCIONAL DE SANIDAD
Fecha y Hora Sistema: 2019-06-28-4:11 p. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 63019 de fecha 2019-06-18. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Numero:	65719	**Fecha Registro:**	2019-06-28	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**	16-01-02-007 DISAN SECCIONAL DE SANIDAD ATLANTICO		
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado	**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	30.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**		**Valor Actual:**	30.000.000,00	**Saldo x Obligar:**	30.000.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	802007499	**Razon Social:**	COOPERATIVA INTEGRAL EN SALUD	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Numero:	730006160	**Banco:**	BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A.	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	79379569	**Nombre:**	JUAN JOSE PALMA ARIAS	**Cargo:**	JEFE SECCIONAL DE SANIDAD ATLANTICO

CAJA MENOR

Identificacion:		**Fecha de Registro:**		**Numero:**	67-7-20269-2019	**Tipo:**	LOA - CARTA ACEPTACION

DOCUMENTO SOPORTE

Numero:	67-7-20269-2019	**Tipo:**	LOA - CARTA ACEPTACION
Fecha:	2019-06-28		

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO/ RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
007 DISAN SECCIONAL DE SANIDAD ATLANTICO ATENCION SALUD	A-02-02-02-009 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	Nación	16	SSF		30.000.000,00			
					Total:	30.000.000,00		30.000.000,00	30.000.000,00

Objeto:	AMPARA PRESTACION DE SERVICIO DE SUBESPEIALIDAD MEDICA EN REUMATOLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL CONTENIDOS EN EL ACUERDO 002/2001.

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
007	DISAN SECCIONAL DE SANIDAD ATLANTICO	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2019-06-30	30.000.000,00	30.000.000,00	NINGUNO

SI AYDA LUZ CRISTANCHO FUENTES

RESPONSABLE PRESUPUESTO SECSA DEATA E

SIIF Nación

Compromiso de vigencias futuras – Comprobante.

Usuario Solicitante: MHalcrista — AYDA LUZ CRISTANCHO FUENTES
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 16-01-02-007 — DISAN SECCIONAL DE SANIDAD
Fecha y Hora Sistema: 2019-06-28-4:15 p. m.

COMPROMISO DE VIGENCIA FUTURA

Consecutivo de Compromiso:	919	**Fecha Compromiso:**	2019-06-28	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	16-01-02-007 DISAN SECCIONAL DE SANIDAD ATLANTICO		
No. Autorización:	7919	**No Asig.Autorización:**	9319			**Estado**	Generado
Tipo de Vigencia Futura:	Ordinaria			**Aval Fiscal:**	NO	**Tipo de Moneda:**	Pesos
Valor Inicial:	40.000.000,00	**Valor Operaciones:**	0,00	**Valor Actual:**	40.000.000,00		

TERCERO

Identificación:	802007499	**Razon Social:**	COOPERATIVA INTEGRAL EN SALUD

MEDIO DE PAGO

Identificación:	Abono en cuenta	**Cta. Bancaria Núm:**	730006160	**Cta. Bancaria Nombre:**	COOPERATIVA INTEGRAL EN SALUD
Razón Social:	BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A.	**Identificación**	860035827	**Tipo de Cuenta:**	Corriente

DATOS ADMINISTRATIVOS

Fecha del Documento:	28/06/2019 0:00:00	**Tipo de Documento:**	LOA - CARTA ACEPTACION	**Documento Soporte:**	67-7-20269-2019

OBJETO DEL CONTRATO

AMPARA PRESTACION DE SERVICIO DE SUBESPEIALIDAD MEDICA EN REUMATOLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL CONTENIDOS EN EL ACUERDO 002/2001.

CONTRATOS

CONTRATACION

Razón Social:		**Modalidad de Contratación:**		**Tipo de Contrato:**	

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	79379569	**Nombre:**	JUAN JOSE PALMA ARIAS	**Cargo:**	JEFE SECCIONAL DE SANIDAD ATLANTICO

VIGENCIAS FUTURAS

Posición del Catálogo de Gastos

Identificación	Descripción	Fuente	Recurso	Situac.	Año	Fecha	Valor inicial	Valor Operaciones	Valor actual
A-02-02	ADQUISICIONES DIFERENTES	Nación	FONDOS ES	SSF	2020		40.000.000,00	0,00	40.000.000,00

SI AYDA LUZ CRISTANCHO FUENTES

RESPONSABLE DE PRESUPUESTO SECSA DEATA E