No. GS-2023-024212 / AREAD-GRUCO 17.2 bienes

Envigado, 2 de mayo del 2023

Señora
LUZ STELLA MORENO MORENO
Representante legal GASTRO CENTER SAS
Carrera 7 # 20 38
Teléfono: 6714089
Quibdó - Chocó

Asunto: Aceptación Oferta proceso **PN RASES 6 DECHO MIC 060-2023**

Con toda atención me permito informarle que la propuesta presentada por usted, el pasado 13 de abril del 2023, dentro del proceso PN RASES 6 DECHO MIC 060-2023, cuyo objeto es "PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA DE GASTROENTEROLOGÍA, CIRUGIA GASTROINTESTINAL, EXÁMENES ESPECIALIZADOS, TOMOGRAFIAS, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y TERAPEUTICOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD POR EVENTOS, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD.".por la suma de SESENTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS VEINTE MIL PESOS MONEDA LEGAL ($68.220.000,00), para la vigencia 2023, ha sido aceptada por esta Unidad, así:

No. CONTRATO	**065-7-20076-23**
CONTRATANTE	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 NIT. 811.032.059-3
ORDENADOR DEL GASTO	Capitán MARIO ALEXANDER BRAVO POPAYAN
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	87.069.477 de Pasto
CARGO	Jefe Regional De Aseguramiento En Salud No. 6 (e)
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Orden Interna No. 061 del 24/04/2023
RESOLUCIÓN DE DELEGACIÓN	Resolución 00684 del 18/03/2022
CONTRATISTA	**NOMBRE RAZÓN SOCIAL**: GASTRO CENTER SAS **NIT:** 900771065-0 **REPRESENTANTE LEGAL:** LUZ STELLA MORENO MORENO **C.C.** 26256282 expedida en Quibdó **DIRECCIÓN DOMICILIO PRINCIPAL:** Carrera 7 # 20 38 **CIUDAD NOTIFICACIÓN:** Quibdó **TELÉFONO:** 6714089 **E-mail:** gastrocentersas@gmail.com
SUPERVISOR DEL CONTRATO	La supervisión del contrato estará a cargo de un uniformado de la Unidad Prestadora de Salud Chocó, quien ejercerá las funciones de Supervisor del Contrato, cumpliendo para ello y con las obligaciones impuestas por la Resolución No. 03256 del 16 de Diciembre de

<table>
<tr><td></td><td>2.004, la Resolución No. 02590 del 24 de Julio de 2012, el Instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 27 de Marzo de 2.009 y las obligaciones contenidas en los artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.</td></tr>
<tr><td>FORMA DE PAGO</td><td>En atención a lo descrito en la Guía de Lineamientos para la radicación y obligación de Cuentas Médicas del 18/05/2020 DISAN 1AR - GU - 0002, que a la letra dice:

RADICACION Y OBLIGACION DE CUENTAS MÉDICAS

Previo cumplimiento al literal 1.1.3, las facturas que corresponden a servicios médicos por contrato deben ser entregadas en medio físico los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes, cuando se trate de documentación de servicios sin respaldo presupuestal (urgencia médica) deben ser entregadas en medio físico los primeros diez (10) días calendario de cada mes, junto con el certificado de preradicado 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:

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.
Demás soportes solicitados en el contrato – cláusula "Forma de Pago".

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

<table>
<tr><th>CODIGO DE HABILITACIÓN</th><th>NIT</th><th>IPS</th><th>NOMBRES</th><th>CEDULA</th><th>TELEFONO_OFICINA</th><th>FECHA_INICIO</th><th>FECHA_FIN</th></tr>
</table>

• Las facturas deben ser electrónicas, cumpliendo con los requisitos del Art.617 del Estatuto Tributario, debe traer el código CUFE y código QR expedido por la DIAN
• Las Facturas deben estar dirigidas a nombre de: "REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.6" con NIT. 811.032.059-3.
• Al igual que las facturas y el certificado de parafiscales deben ser originales no se reciben copias.
• El Certificado de Parafiscal debe estar dirigido a Regional de Aseguramiento en Salud N.6, con fecha al día, informando que la entidad se encuentra a paz y salvo, firmado por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal.
• Debe adjuntar el RUT actualizado.
• Las Entidades que son sin Ánimo de Lucro deben anexar copia del acto administrativo y calificación o readmisión expedido por la DIAN, donde le confirma la permanencia de entidad sin Ánimo de Lucro
• Los RIPS deben estar cargados en el módulo RECUM (Registro de Cuentas Médicas), posterior a esto se debe imprimir el pre-radicado y anexarlo como caratula en las facturas a entregar de forma física en la ventanilla única de Central de Cuentas
• Es un sólo pre-radicado por la cantidad de facturas que se carguen y un solo CD
• Anexo a la facturación debe llegar el CD con la información de los RIPS, datos que deben estar completos y sin errores (información diligenciada por cada IPS).
• Las entidades al momento de elaborar la Factura de Venta debe enviarla al buzón electrónico de siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co, los pasos a</td></tr>
</table>

seguir se encuentran en la Circular Externa 016 y 020, del Ministerio de Hacienda y Crédito Público SIIF NACION.

- Una vez todos los documentos lleguen a Central de Cuentas se procederá a dar cumplimiento a la Guía de Gestión Contractual en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente), con lo establecido en el capítulo VI "Seguimiento a la ejecución contractual", literal d) "Aprobación de facturas" descrito de la siguiente manera:

  "Aprobación de facturas una vez que los Proveedores completan sus entregas y le envían a la Entidad Estatal las facturas correspondientes, la persona designada en la Entidad Estatal (generalmente del área financiera) debe ingresar al SECOP II, consultar las facturas y aprobarlas o rechazarlas. La plataforma solicita que los Proveedores ingresen el número y fecha de radicación de la factura, lo que significa que los Proveedores deben llevar la factura en físico a la Entidad antes de ingresarla al SECOP II...", de esta manera las unidades en el ámbito nacional, deberán verificar la información para aprobación de las facturas de los contratos.

- Firma del usuario que recibió los servicios o el acompañante (en caso de no contar con esta firma debe tener comprobante de recibido del servicio por parte del paciente).
- Numeración consecutiva: numeración consecutiva pre-impresa que debe corresponder a la numeración autorizada por la Dirección General de Impuestos y aduanas nacionales (algunos prestadores para diferenciar las facturas por rubros emplean prefijos alfabéticos, pero estos no deben exceder las cuatro letras).
- Fecha de su expedición. que corresponda a la prestación del servicio.
- Descripción detallada de los servicios prestados: relación pormenorizada de los servicios prestados al usuario, discriminando el valor unitario de los servicios y la cantidad de los mismos.
- Valor total de los Servicios: sumatoria de los valores totales por servicio.

Adicionalmente, se deberá solicitar los siguientes soportes en las cuentas de URGENCIAS MÉDICAS:

- Formato de información a terceros.
- 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 de Sanidad.
- Listado adicional de soportes según el tipo de servicio facturado, conforme al anexo No.5 de la Resolución 3047 de 2008.

El pago se realizará en moneda legal colombiana, **en forma mensual,** dentro de los sesenta días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio, junto con el recibido a satisfacción suscrito por el supervisor del contrato, con los documentos requeridos por la Regional de Aseguramiento en salud No 6, de acuerdo al derecho a turno y al programa anual mensualizado de caja (PAC).

NOTA: ADOPTAR LA CIRCULAR 016 DEL MINISTERIO DE HACIENDA "Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y Notas Crédito"
"La Administración del SIIF Nación implementó el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito", el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020. Aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para lo cual la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos

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 la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción, para que se realice la auditoria, como se indica en el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011.
OBJECIONES Y GLOSAS.
En el evento que se presenten glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad en lo establecido en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011.
CONCILIACIÓN DE GLOSAS
En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011. Donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa se procederá a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito. Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad. Los tiempos se encuentran establecidos de acuerdo a la resolución 3047 de 2008 en ANEXO TÉCNICO No. 6 MANUAL ÚNICO DE GLOSAS, DEVOLUCIONES Y RESPUESTAS.
Documentos requeridos:
- Factura de venta original que cumpla con los requerimientos de ley.
- Recibido a satisfacción técnico - económico expedido por el supervisor del contrato.
- Copia de la historia clínica en la que se soporte cada uno de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y recibido a satisfacción del acudiente del paciente.
- Autorización del servicio en original
- Orden médica.
- Acreditación del Contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos profesionales, respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en el Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016.

CAUSALES DE NO PAGO
Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP.
Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la USP, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.

Prestaciones en los servicios de urgencias más aliá del servicio de clasificación de TRIAGE y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente.

Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el decreto 4747/2007.
El contratista reportará los casos de incidentes y eventos adversos de la Regional de Aseguramiento en salud No 6, analizado en el comité e implementación de un plan de mejora, al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costó de atención en salud derivados del evento adverso.

NOMBRE BENEFICIARIO: GASTROCENTER SAS
ENTIDAD FINANCIERA: Banco Av Villas
TIPO DE CUENTA: AHORROS

	CUENTA No. 530099241
APROBACIÓN PRESUPUESTAL	Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF N° 42723 del 21 de marzo de 2023, expedido por el Jefe de Presupuesto de REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6.
VALOR	El valor del presente contrato es de SESENTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS VEINTE MIL PESOS MONEDA LEGAL ($68.220.000,00) CORRIENTE, para la vigencia 2023. Rubro Presupuestal No.: 02-02-02-009-003

Nro.	CUPS	SERVICIOS	PRECIOS DEL CONTRATO
1	890246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	$ 44.085,00
2	890234	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GASTROINTESTINAL	$ 44.085,00
3	890346	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	$ 44.085,00
4	890334	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GASTROINTESTINAL	$ 44.085,00
5	890446	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	$ 44.085,00
6	890434	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GASTROINTESTINAL	$ 44.085,00
7	890446	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	$ 44.085,00
8	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	$ 44.085,00
9	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA	$ 453.675,00
10	452301	COLONOSCOPIA TOTAL	$ 1.045.350,00
11	452401	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA	$ 453.675,00
12	452301-1	COLONOSCOPIA IZQUIERDA	$ 1.028.162,00
13	454203	CONTROL DE HEMORRAGIA DE COLON O RECTO VIA ENDOSCOPICA	$ 1.186.800,00
14	454207	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (1- 3) POLIPECTOMIA	$ 1.505.741,00
15	441301	ESOFAGOGASTRODUODEOSCOPIA [EGD] CON EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO	$ 764.750,00
16	903043	PRUEBA DE ALIENTO [13 CUREA] PARA HELICOBACTER PILORY	$ 180.550,00
17	431001	GASTROSTOMIA VIA ABIERTA	$ 2.350.000,00
18	431002	GASTROSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOSCÓPICA) INCLUYE KIT	$ 1.692.944,00
19	431003	GASTROSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.548.250,00
20	423304	INYECCIÓN (ESCLEROSIS) DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCÓPICA INCLUYE KIT	$ 961.837,00
21	423305	LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCÓPICA	$ 616.837,00
22	423301	POLIPECTOMIA DE ESÓFAGO VIA ENDOSCÓPICA	$ 680.800,00
23	423302	CONTROL DE HEMORRAGIA DE ESÓFAGO VIA ENDOSCÓPICA	$ 1.028.162,00
24	434001	ESCISIÓN DE PÓLIPOS GÁSTRICOS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 680.800,00

25	452303	COLONOSCOPIA CON MAGNIFICACIÓN O CROMOENDOSCÓPICA	$ 1.522.134,00
26	468501	DILATACION DEL COLON POR COLONOSCOPIA	$ 1.505.741,00
27	429209	DILATACIÓN ESOFÁGICA CON DISPOSITIVO (INCLUYE DISPOSITIVO-MANÓMETRO)	$ 1.654.852,00
28	451302	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO (CAPSULA ENDOSCOPICA) ADULTOS	$ 6.992.874,00
29	512104	COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	$ 7.354.150,00
30	429301	INSERCION DE DISPOSITIVO GASTRICO POR ENDOSCOPIA - BALÓN GÁSTRICO	$ 4.858.985,00
31	494001	LIGADURA DE HEMORROIDES CON BANDAS	$ 616.837,00
32	492101	ANOSCOPIA CON MAPEO	$ 297.771,00
33	893905	MONITOREO DE pH ESOFÁGICO EN 24 HORAS [pHMETRÍA] CON IMPEDANCIOMETRIA MULTICANAL	$ 1.325.876,00
34	970200	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) DE GASTROSTOMIA SOD (INCLUYE SONDA DE RECAMBIO)	$ 999.054,00
35	975100	EXTRACCION DE TUBO DE GASTROSTOMIA SOD	$ 894.054,00
36	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	$ 475.200,00
37	879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	$ 551.070,00
38	879113	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	$ 595.875,00
39	879114	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA (TC)	$ 630.875,00
40	879116	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	$ 520.970,00
41	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	$ 407.408,00
42	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$ 540.070,00
43	879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	$ 520.837,00
44	879132	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE	$ 475.070,00
45	879141	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGIA)	$ 575.428,00
46	879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	$ 520.070,00
47	879161	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO	$ 442.336,00
48	879162	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE	$ 442.336,00
49	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX Incluye: PUNTAJE DE CALCIO CORONARIO	$ 730.208,00
50	879201	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	$ 440.336,00
51	879205	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)	$ 275.072,00
52	879302	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORAZON Y GRANDES VASOS	$ 1.585.161,00
53	879391	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	$ 591.847,00
54	879410	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	$ 561.847,00

	55	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$ 652.893,00
	56	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	$ 443.893,00
	57	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTC]	$ 518.200,00
	58	879431	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIA COMPUTADA	$ 210.905,00
	59	879460	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS	$ 442.379,00
	60	879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	$ 405.447,00
	61	879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	$ 405.447,00
	62	879522	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL)	$ 175.336,00
	63	879523	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	$ 185.520,00
	64	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS Incluye: ANGIOTC	$ 989.044,00
	65	879903	TOMOGRAFIA COMPUTADA CON PERFUSION	$ 989.044,00
	66	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	$ 690.007,00
	67	879920	TOMOGRAFIA COMPUTADA CON MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	$ 2.460.724,00
	68	879990	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS (ZONA A AGREGAR)	$ 453.906,00
	69	879411	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC]	$ 1.926.180,00
	70	879304	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SIMPLE Y CONTRASTADA	$ 840.328,00
	71	879911	TOMOGRAFIA COMPUTADA RECONSTRUCCION VIRTUAL	$ 2.461.517,00
	72	998702	SOPORTE DE SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO	$ 343.253,00

FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACION	La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6, adjudicará el presente proceso por el valor total del presupuesto aprobado mediante el certificado de disponibilidad presupuestal
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	Las contempladas en el anexo No. 1 de este documento
GARANTÍA ÚNICA Y SANCIONES	Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la publicación de la aceptación de oferta, el CONTRATISTA deberá constituir y presentar a favor de la POLICÍA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6, Garantía Única que cubra los siguientes riesgos: **1. GARANTÍA ÚNICA** **a). DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO** por el 20% del valor de la aceptación de la oferta, vigente por un término igual de la vigencia de la aceptación de la oferta y cuatro (4) meses más. **b). CALIDAD DEL SERVICIO O DEL BIEN:** por el cincuenta por ciento (50%) del valor de la aceptación de la oferta, vigente por un término igual de la vigencia de la aceptación de la oferta y seis (6) meses más. **c) PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES:** 5% del valor de la aceptación de la oferta Vigente por un término igual a la vigencia de la aceptación de la oferta y tres (3) años más.

	d) RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL: 200 SMMLV contratos cuyo valor sea igual o inferior a 1.500 SMLMV numeral 1 del art. 2.2.1.2.3.1.17 del Decreto 1082 de 2015 por la duración del contrato. **2. SANCIONES** **a). MULTAS.-** En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas de la presente aceptación de oferta por causas imputables al **CONTRATISTA** - salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1º de la Ley 95 de 1.890 - las partes acuerdan que la **POLICÍA,** mediante acto administrativo, hará efectivas multas sucesivas, cuyo valor se liquidará con base en el cero punto cinco por ciento (0,5%) del valor dejado de cumplir o entregar, por cada día de retardo y hasta por quince (15) días calendario. que se descontara del saldo que le adeuda a la entidad. Esta sanción se impondrá mediante acto administrativo, en el que se expresará las causas que dieron lugar a ella. **b). PENAL PECUNIARIA.-** De conformidad con lo previsto en los artículos 1592 y 1599 del código civil colombiano, en caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total o parcial de las obligaciones derivadas de la presente aceptación de oferta, **EL CONTRATISTA** pagara a la **POLICÍA,** a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor de la aceptación de oferta cuando se trate de incumplimiento total de la aceptación de oferta y proporcional al incumplimiento parcial de la aceptación de oferta que no supere el porcentaje señalado. Para efectos de calcular el monto del incumplimiento parcial relativo a la obligación de plazo de ejecución, se empleará la misma fórmula de estimación de valor contemplada en el literal a) del presente artículo. El pago de la ciáusula penal pecuniaria estará amparado mediante póliza de seguros en las condiciones establecidas en la presente aceptación de oferta. **PARÁGRAFO.- APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se hace efectiva alguna de las sanciones aquí estipuladas, el **CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que el **CONTRATISTA** dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del **CONTRATISTA** si los hubiere, o acudir a cobro coactivo.
PLAZO Y FORMA DE EJECUCIÓN	Teniendo en cuenta las posibles variaciones que se puedan presentar en la ejecución normal del contrato, la disminución o incremento repentino y significativo de beneficiarios, lo que indiscutiblemente afectaría cualquier planeación en cuanto el plazo de ejecución del presente proceso contractual; así las cosas se determina, que para la presente contratación se tendrá un plazo de ejecución, a partir de la expedición de la carta de inicio de ejecución del contrato, hasta el 31 de diciembre de 2023 o hasta culminar el presupuesto asignado al mismo, lo que primero ocurra. El contrato a celebrar se ejecutará en forma de tracto sucesivo, y de acuerdo a los requerimientos del supervisor del contrato.
LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO	La prestación de los servicios objeto del presente contrato se hará en las instalaciones ofrecidas por el contratista las cuales están ubicadas en la Carrera 7 # 20 38 en el municipio de Quibdó, la cual debera estar habilitada para prestar los servicios objeto del presente proceso de contratación, de acuerdo a lo establecido por el ministerio de protección social y los entes Departamentales y Municipales.
MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos
LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO	El presente contrato se liquidará de conformidad con lo señalado en el artículo 60 de la Ley 80 de 1993 y artículo 11 de la Ley 1150 de 2007.
VIGENCIA	La vigencia de la presente aceptación de oferta será igual al plazo de ejecución más 60 días calendario.

De acuerdo a lo anterior, el señor Ordenador del Gasto (e) Capitán MARIO ALEXANDER BRAVO POPAYAN, acepta las recomendaciones realizadas por del comité evaluador (técnico, jurídico y económico), publicada el día en la plataforma SECOP II, y aprobado por el Jefe de Contratos, Asesor Jurídico y el Jefe Administrativo y Financiero, así mismo el Responsable Grupo de Contratos (e),

recomienda adjudicar el proceso **PN RASES 6 DECHO MIC 060-2023** cuyo objeto es "PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA DE GASTROENTEROLOGÍA, CIRUGIA GASTROINTESTINAL, EXÁMENES ESPECIALIZADOS, TOMOGRAFIAS, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y TERAPEUTICOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD POR EVENTOS, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD." a la entidad GASTRO CENTER SAS identificado con el NIT 900771065-0, representada legalmente por la señora LUZ STELLA MORENO MORENO, identificado con cédula de ciudadanía No. 26256282 expedida en Quibdó, en atención a que cumplió técnica, jurídica y económicamente, de conformidad con los términos establecidos en la invitación que rigió el proceso y la oferta presentada.

Atentamente;

Capitán MARIO ALEXANDER BRAVO POPAYAN
Jefe Regional De Aseguramiento En Salud No. 6 (e)

	DEPENDENCIA	NOMBRE DEL FUNCIONARIO ASESOR	FIRMA
ELABORADO POR	ANALISTA DE CONTRATOS UPRES CHOCÓ	Patrullero YOIMAR CHAVERRA ROMAÑA	
REVISADO POR	RESPONSABLE GRUPO CONTRATOS	Intendente ELIAB FRANCO BEDOYA	
REVISADO PARA FIRMA POR	ASESOR JURÍDICO	Abogado RUBEN DARIO HINCAPIE ARROYAVE	
REVISADO PARA FIRMA POR	JEFE GRUPO ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO	Capitán JAIRO ELIECER CHUÑA RIVERA	
FECHA DE ELABORACIÓN	2 de mayo del 2023		
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma del señor Jefe De La Regional De Aseguramiento En Salud No. 6			

Ubicación: G:\CONTRATOS\PROCESOS NUEVOS\2021\ANTIOQUIA\OTORRINO

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

ANEXO No. 1
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

No	CARACTERÍSTICAS	CUMPLE	NO CUMPLE
1.	SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO: el oferente deberá demostrar el cumplimiento de lo reglamentado en el Decreto 1072 de 2015 y Resolución 0312 de 2019, para cada uno de los profesionales requeridos y los documentos relacionados con el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el trabajo (SG-SST).		
2.	Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y las normas generales vigentes.		
3.	El servicio será prestado en el lugar y plazo establecido, de acuerdo a los términos de la invitación y de acuerdo a la oferta presentada, los cuales harán parte integral del proceso de contratación. El servicio deberá ser coordinado con el Líder de referencia y contra referencia del RASES Nº 6, con el fin de atender la demanda del mismo.		
4.	Adoptar las políticas, estrategias y lineamientos formulados por la DIRECCIÓN DE SANIDAD – RASES Nº 6 para la formulación y suministro de medicamentos a nuestros usuarios y beneficiarios.		
5.	Brindar la atención a los pacientes, con la mejor calidad de atención posible mediante la aplicación de sus conocimientos profesionales, selección del cuerpo médico asociado y experiencia con la tecnología disponible.		
6.	Contar con instalaciones adecuadas para la prestación del servicio de acuerdo al decreto ley 1011 de abril 3 del 2006 y la Resolución 2003 de fecha 28 de mayo de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social en el municipio de Quibdó.		
7.	Poseer un sistema de Auditoría interna que este en contacto con el Auditor de Cuentas delegado por la RASES Nº 6.		
8.	Cumplir con el sistema obligatorio de garantía de calidad, los requisitos mínimos esenciales (Cumplimiento de los estándares de habilitación según Resolución 2003 de fecha 28 de mayo de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social) y las condiciones sanitarias, que fijen las autoridades competentes tanto de orden Nacional como territorial.		
9.	Contar con habilitación para cada uno de los servicios a prestar en la sede que será puesta a disposición de los usuarios del SSPN. El oferente deberá anexar el formulario de inscripción y cumplimiento de los requisitos de habilitación. De acuerdo al decreto ley 1011 de abril 3 del 2006 y la Resolución 2003 de fecha 28 de mayo de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que las aclaren o modifiquen.		
10.	Contar con líneas telefónicas de atención a usuarios para garantizar la asignación de citas, referencia y contra referencia de usuarios e información.		
11.	Durante las fases de atención el contratista deberá observar criterios de racionalidad científica, los cuales serán objeto de auditoría.		
12.	El oferente deberá garantizar, en un horario mínimo de cuatro (4) horas diarias de lunes a viernes, y sábado medio día, para la atención a los Usuarios y Beneficiarios de la Unidad Prestadora de Salud Chocó. Al igual que la atención prescrita en los lugares de domicilio de los usuarios, Dicha atención deberá ser oportuna y eficiente.		
13.	Para la atención de pacientes se requiere la mayor resolutividad posible		
14.	Diligenciar en forma completa sin excepción el formato de referencia y Contrarreferencia el cual será revisado por auditoría y será soporte de cuenta, así mismo debe ser diligenciada la historia clínica, formatos institucionales que se deriven de la prestación del servicio, así como el RIPS relacionado.		
15.	Prestar según demanda en forma continua y permanente de acuerdo a lo coordinado con la oficina de referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Chocó, los servicios a todos los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo ameriten con base en la orden de servicio expedida por parte de los profesionales médicos de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.		
16.	Eventualmente según la necesidad del servicio se realizará procedimientos de la especialidad, que requieran los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la PONAL en las instalaciones que designe el contratante; los cual será facturado al contrato vigente según tarifas o precios pactados.		
17.	Cumplir con el objeto contractual.		

18.	Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.		
19.	Responder en los plazos que la POLICÍA NACIONAL establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.		
20.	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.		
21.	Dar cumplimiento con la normatividad ambiental y de saneamiento básico vigente, Decreto 2811 de 1974, Ley 9 de 1979, Decreto 1594 de 1984, Decreto 351 de 2014, Resolución 1164 de 2002, las normas universales de bioseguridad conservación del medio ambiente, recursos naturales participación activa en la prevención de la contaminación, uso racional del agua, la energía, segregación adecuada de residuos hospitalarios y demás actividades que incluyan o relacione su actividad; además de las normas que modifiquen, reglamente y/o sustituyan. • Las relacionadas con la aplicación de buenas prácticas ambientales, de acuerdo con el tipo de servicio a contratar. • Indicar que cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar el contrato, será asumida como su responsabilidad, y sobre el particular como la periodicidad con que se debe presentar informes. • La obligación de presentar las actas de disposición final correspondientes y las licencias ambientales de quienes realizarán dicha disposición, ya sean contratistas nacionales o extranjeros. • En los casos de tener personal bajo su responsabilidad, deberá contemplar capacitaciones en temas ambientales como: impactos ambientales, manejo de residuos sólidos, líquidos, escombros entre otros, donde se realice el manejo y actuación de los mismos, e igualmente identificar los elementos utilizados (químicos, eléctricos, manufacturación entre otros), para el bien o servicio que se va a realizar de acuerdo a cada actividad especifica que se desarrolle. La empresa contratista deberá estar autorizada por la autoridad ambiental, para la recolección y disposición final de los residuos peligrosos, en cualquier momento podrá ser objeto de revista		
22.	Restituir a LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.		
23.	Prestar los servicios, durante el plazo de ejecución del contrato, conforme al acuerdo número 002 de 2001 "Por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial", según la oferta presentada, la cual hace parte integral del Contrato.		
24.	El OFERENTE, debe prestar el servicio siempre y cuando el Usuario y/o Beneficiario presente la orden de servicio debidamente diligenciada, firmada y autorizada por la oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Chocó. La autorización debe contener la firma del paciente, anexando fotocopia del carné policial o constancia actualizada expedida por la oficina de Talento Humano, CASUR (Caja de Sueldos de Retiro) CAGEN (Caja General de Pensionados) o que indique que tiene derechos al servicio de sanidad policial y fotocopia del documento de identidad de quien reciba la atención.		
25.	Para la autorización del servicio, el CONTRATISTA deberá cumplir con el siguiente procedimiento: Demostración de derechos y autorización: a. Para acceder al servicio directamente con el prestador se 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, 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. Los servicios electivos (programados) puerta de entrada, es decir que no requieren referencia se prestarán previa verificación de derechos y autorización de la USP, por lo tanto si el usuario no es portador de la autorización, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la USP para obtener su consentimiento antes de prestar el servicio. e. Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la central de autorización de la USP, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. f. Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del nivel central DISAN), para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN (se adjunta al presente contrato como anexo) y remitirlo a la central de autorización de la USP para que ésta adelante el trámite ante el CTC del nivel central. No se admiten formatos institucionales del CONTRATISTA. Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del paciente, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente. En este caso, el NO reporte será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del CTC. g. Referencia: Para todos los demás servicios ambulatorios (primera vez o control) u hospitalarios, se requerirá remisión en formato oficial SSPN y autorización expedida por la central de autorizaciones de la USP. h. 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. i. Contra-referencia: Luego del alta (egreso hospitalario) o consulta (interconsulta o remisión) por especialista, siempre deberá remitirse a la USP el formato de contra-referencia informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y recomendaciones de tratamiento. Las citas de control con especialista requerirán siempre la contra-referencia para ser autorizadas. j. Urgencias: Los pacientes no considerados candidatos para atención inicial de urgencias, deberán ser remitidos a los servicios de consulta prioritaria de la USP (Red propia o contratada dispuesta por la USP para tal fin). La atención inicial de urgencia no requiere autorización ni formato de referencia, pero debe ser notificada a la central de autorizaciones de la USP, quien asignará código de recepción del reporte. El procedimiento para la notificación de la atención inicial de urgencia será el descrito en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y el formato a utilizar corresponde al Anexo 2 de la citada resolución. Si luego de la atención inicial de urgencias, se requiere continuar con la atención, servicios adicionales, extendiendo la atención hacia observación, ambiente quirúrgico, hospitalario, u otro no relacionado con la atención inicial, éstos requerirán el aval por parte de la central de autorización de la USP, quien podrá autorizar la continuidad de tratamiento en la IPS o trasladar a su propia red, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. El procedimiento para la solicitud de autorización para continuar la atención, una vez superada la atención inicial de urgencias, será el descrito en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, siendo el formato a utilizar para la solicitud el Anexo 3 y para la autorización por parte de la USP al Anexo 4 de la citada resolución. Los reingresos a urgencias por la misma patología en las siguientes 24 horas al alta, harán parte de la misma atención inicial de urgencia y con cargo al mismo valor. Todos los casos de atención de pacientes en urgencias, que requieran hospitalización deberán ser valorados previamente por médico especialista del CONTRATISTA. Y las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 de

	1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.		
26.	Llevar registros de atención diaria de actividades, procedimientos o intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación.		
27.	Atención prioritaria a menores de 5 años, mujeres embarazadas y adulto mayor		
28.	Reportar mensualmente en medio físico a garantía de calidad de la UPRES CHOCÓ los eventos adversos y el seguimiento correspondiente, según la Resolución 1446 de 2006.		
29.	La atención de los eventos adversos generados durante la atención entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente", correrán por cuenta del prestador.		
30.	Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.		
31.	Sera obligación del oferente de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 mantener a la entidad contratante libre de cualquier reclamación por daño o perjuicio a terceros, que se derive de sus actuaciones.		
32.	Suministrar información estadística de conformidad con lo establecido en el decreto 3374 de 2000 (R.I.P.S) o las demás normas que la adicionen o modifiquen.		
33.	Contar con capacidad operativa para la recolección y el envío en medio magnético de la información correspondiente a atenciones en salud de los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema (RIPS).		
34.	El servicio debe cumplir con las condiciones de calidad esperadas por la POLICÍA NACIONAL RASES Nº 6, como son: *Accesibilidad*: Calificada como la facilidad que tiene el usuario para acceder a los servicios. *Oportunidad*: Disponibilidad en términos de tiempo, medida entre la fecha de la solicitud del servicio y la fecha de la atención. *Continuidad*: Característica que evalúa el seguimiento que se le ha dado a la atención brindada, con el fin de garantizar que se dé al usuario el servicio requerido al momento oportuno y en la secuencia establecida. *Seguridad*: Características de la institución, que permiten garantizar la atención al usuario con todos los medios técnicos, equipos, insumos y personal humano requerido. *Pertinencia*: Cumplimiento de los guías de manejo, adoptadas por la institución contratada.		
35.	Facilitar los indicadores de calidad en la prestación SOGCS.		
36.	Contar con un sistema estructurado de referencia, contrarreferencia y atención al usuario, cuyo proceso y operación será informado al contratante.		
37.	Realizar la contrareferencia al nivel correspondiente, según el estado clínico del paciente permitiendo la optimización de los servicios según la competencia de los mismos.		
38.	Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y la protección social y las normas sanitarias vigentes.		
39.	Aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de los pacientes.		
40.	Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes.		
41.	Utilizar las guías de manejo acordadas.		
42.	Recibir y conocer el modelo de atención en salud, definido por la Policía Nacional		
43.	Hará entrega en medio magnético y archivo en Excel el valor de los servicios ofertados con su respectivo código CUPS, una vez sea adjudicado el proceso estos archivos deben ser enviados al correo electrónico dechо upres-con@policia.gov.co , de la oficina de contratos de la Unidad.		
44.	Los códigos CUPS que el oferente ofrezca técnicamente su cumplimiento deberán estar debidamente habilitados en el Registro Especial de Prestadores de Salud REPS conforme a la normatividad especifica de tal fin		

ANEXO 2
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

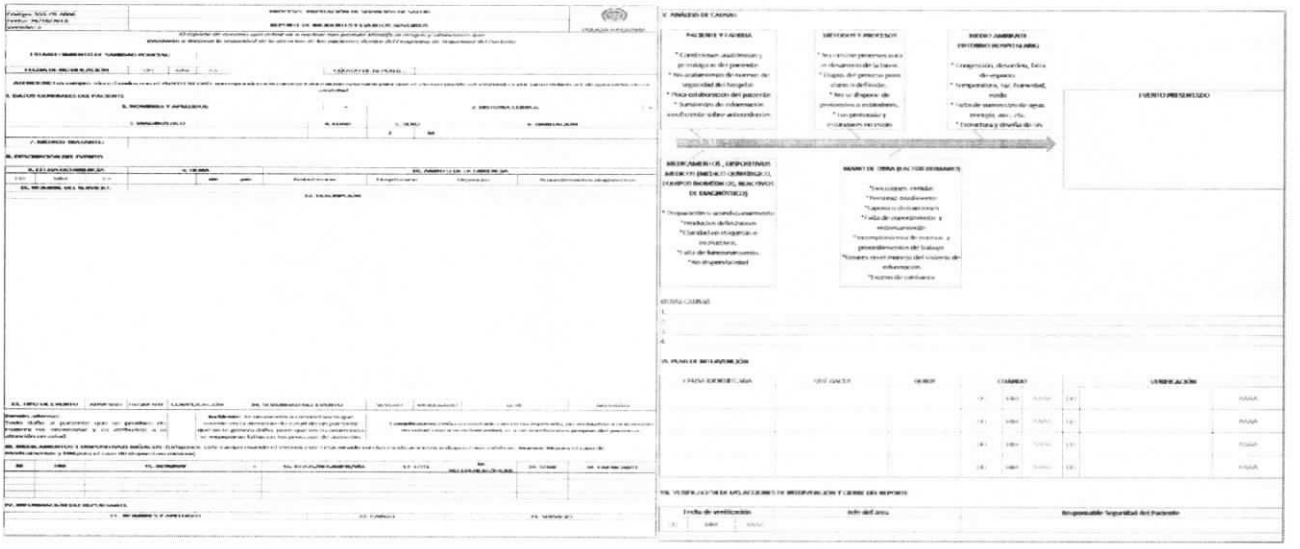
1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder en los plazos que la **POLICÍA NACIONAL** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.
4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6 o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.
6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá informar de tal evento a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6 de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
9. Restituir a LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso de que se hayan suministrado.
10. CATALOGACIÓN. - EL CONTRATISTA deberá proporcionar la información necesaria para denominar, clasificar, identificar y numerar los artículos de abastecimiento relacionados y/o incluidos en el objeto del contrato, dentro del plazo y en las condiciones señaladas por el Supervisor, quien acreditará el cumplimiento de la presente cláusula, mediante un certificado en que conste la entrega total de la información requerida. La presente certificación será necesaria para la liquidación del contrato. Entendiéndose no finalizada la entrega de los bienes objeto del contrato, en tanto no se cumplan las obligaciones de la cláusula de catalogación.
11. Para la facturación de los bienes o servicios contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros contemplados en la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por medio del cual se implementa el modelo de recepción de facturas de venta, notas débito y/o notas crédito, la cual es de obligatorio cumplimiento, de acuerdo con la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 "*Lineamientos para el Pago de Proveedores del Estado*" y la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020, "*Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos*" y el registro de la factura electrónica de venta.
12. Entregar los resultados en medio impreso, debidamente identificados con: fecha de realizado el examen, NOMBRES, APELLIDOS y NUMERO DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD COMPLETOS Nombre y apellidos del profesional que realizo el examen con Número de tarjeta profesional, firma y sello del mismo, y membrete o nombre de la firma contratante.
13. Identificar plenamente al usuario antes de ingresar a la consulta y/o examen, para lo cual deberá constatar que el documento de identidad corresponda a la persona que solicita el servicio para evitar posibles suplantaciones. Ante cualquier inconsistencia, es la entidad la que responde ante la Policía Nacional.
14. Informar de manera inmediata al Supervisor del contrato o a la Jefatura de la Unidad prestadora de salud en el caso de presentarse suplantaciones o novedades con los usuarios.
15. Para la autorización del servicio, el oferente deberá cumplir con el siguiente procedimiento: Demostración de derechos y autorización: **a.** Para acceder al servicio directamente con el proveedor se debe presentar 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). **b.** 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). **c.** Los servicios electivos (programados) puerta de entrada, es decir que no requieren referencia se prestarán previa verificación de derechos y autorización de la USP, por lo tanto si el usuario no es portador de la autorización, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la

central de autorización de la USP para obtener su consentimiento antes de prestar el servicio. **d.** Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la central de autorización de la USP, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. **e.** Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del nivel central), para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN (se adjunta al presente contrato como anexo 2) y remitirlo a la central de autorización de la USP, para que ésta adelante el trámite ante el CTC del nivel central. No se admiten formatos institucionales del oferente. Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del paciente, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente. En este caso, el NO reporte será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del CTC **f.** Referencia: Para todos los demás servicios ambulatorios (primera vez o control) u hospitalarios, se requerirá remisión en formato oficial SSPN y autorización expedida por la central de autorizaciones de la USP. **g.** Los formatos de referencia y autorización impresos deberán estar debidamente diligenciados, firmados y sellados. Los formatos de autorización generados por medios electrónicos pueden digitalizar firmas (facsímil) y sellos, sometiéndose a lo establecido en la Ley 527 de 1999 y normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.**h.** Contra-referencia: Luego del alta (egreso hospitalario) o consulta (interconsulta o remisión) por especialista, siempre deberá remitirse a la USP el formato de contra-referencia informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y recomendaciones de tratamiento. Las citas de control con especialista requerirán siempre la contra-referencia para ser autorizadas. **i.** Urgencias: Los pacientes no considerados candidatos para atención inicial de urgencias, deberán ser remitidos a los servicios de consulta prioritaria de la USP (Red propia o contratada dispuesta por la USP para tal fin). La atención inicial de urgencia no requiere autorización ni formato de referencia, pero debe ser notificada a la central de autorizaciones de la USP, quien asignará código de recepción del reporte. El procedimiento para la notificación de la atención inicial de urgencia será el descrito en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y el formato a utilizar corresponde al Anexo 2 de la citada resolución. Si luego de la atención inicial de urgencias, se requiere continuar con la atención, servicios adicionales, extendiendo la atención hacia observación, ambiente quirúrgico, hospitalario, u otro no relacionado con la atención inicial, éstos requerirán el aval por parte de la central de autorización de la USP, quien podrá autorizar la continuidad de tratamiento en la IPS o trasladar a su propia red, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. El procedimiento para la solicitud de autorización para continuar la atención, una vez superada la atención inicial de urgencias, será el descrito en la Resolución 3047 MINPROTECCION de 2008, siendo el formato a utilizar para la solicitud el Anexo 3 y para la autorización por parte de la USP al Anexo 4 de la citada resolución. Los reingresos a urgencias por la misma patología en las siguientes 24 horas al alta, harán parte de la misma atención inicial de urgencia y con cargo al mismo valor. Todos los casos de atención de pacientes en urgencias, que requieran hospitalización deberán ser valorados previamente por médico especialista del oferente, así mismo las facturas deberán estar cargadas al módulo de SISAP WEB de la Policía Nacional, Una vez estén radicadas en el módulo, las facturas físicas deben traer el pre-radicado impreso como tapa de las facturas a entregar.

16. Informar de manera oportuna al Supervisor del contrato o la Unidad prestadora de salud Chocó, cuando el contrato se encuentre en un 70% de ejecución, de igual forma informará de manera mensual, los 05 primeros días de cada mes el porcentaje de ejecución del contrato, para los fines administrativos requeridos.
17. No prestar servicios cuando se haya agotado la asignación presupuestal del contrato, de lo contrario deberá asumir por su cuenta el valor de los servicios realizados una vez el contrato haya consumido el total del valor por el cual fue realizado.
18. Entregar formalmente al contratante el modelo de prestación de servicios definido por el posible prestador (IPS y/o E.S.E) junto la propuesta.
19. Diligenciar de manera total, correcta clara, legible y justificada únicamente, por el personal de profesionales médicos especialistas, que traten las diferentes patologías y necesidades del paciente, el formato (Anexo 1) solicitud y justificación ante el comité técnico científico de procedimientos, insumos, dispositivos u otros servicios médicos que no hacen parte del plan de servicios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional conforme a lo estipulado en el acuerdo No. 002 del 27 abril de 2001, por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial. Entendiéndose

que esta solicitud es producto de haber agotado todas las alternativas terapéuticas existentes, en procura de asegurar la salud del paciente.

20. Diligenciar en forma completa, clara y justificada únicamente por el personal de profesionales médicos especialistas, que traten las diferentes patologías y necesidades del paciente, el formato (anexo 2) para aprobación de medicamentos por fuera del manual único de medicamentos y terapéutica del subsistema de salud de las fuerzas militares y de la policía nacional, conforme a lo estipulado en el acuerdo 052 de 2013 del consejo superior de salud de las fuerzas militares y policía nacional; con el entendido de que esta solicitud es producto de haber agotado todas las alternativas terapéuticas existentes en el manual único de medicamentos y terapéutica del subsistema de salud de las fuerzas militares y de la policía nacional, constituyéndose el medicamento formulado, en la única alternativa disponible para asegurar la salud del paciente.
21. Diligenciar en forma clara y completa el formato en papel de seguridad (concepto de especialistas), únicamente por parte del personal de profesionales médicos y especialistas, conforme a las diferentes patologías del paciente que precisan ser resueltas desde el ámbito de las necesidades y/o requerimientos del grupo de medicina laboral en la Unidad prestadora de salud choco, según lo establece el acuerdo No. 002 del 27 abril de 2001, por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial.
22. EL CONTRATISTA SE OBLIGA A REPORTAR DENTRO DE LOS SIGUIENTES CINCO (5) DÍAS A SU OCURRENCIA, EVENTOS ADVERSOS O INCIDENTES PRESENTADOS EN EJECUCIÓN DEL CONTRATO, CON SUS RESPECTIVOS ANÁLISIS IMPLEMENTACIÓN DE UN PLAN DE MEJORA AL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y ORDENADOR DEL GASTO, ASUMIENDO LOS COSTOS DE ATENCIÓN EN SALUD DERIVADOS DEL EVENTO ADVERSO, DICHO REPORTE SE DEBE CONSIGNAR EN EL FORMATO 3SS-FR-0006 REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS
23. ADOPTAR LA CIRCULAR 016 DEL MINISTERIO DE HACIENDA "Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y Notas Crédito"
24. El contratista deberá habilitar y suministrar correo electrónico al responsable de la Oficina de Referencia y Contra-referencia de la Unidad Prestadora de Salud Chocó, a través del cual se enviará la información y autorizaciones de los servicios para la atención de los usuarios y beneficiarios que requieren la prestación de los mismos, con el fin sean programadas y notificadas las citas para su oportuna atención.



25. **PARAGRAFO PRIMERO:** El incumplimiento de las obligaciones antes mencionadas dará lugar a hacer exigible por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud número 6, la Cláusula Penal Pecuniaria pactada en el presente contrato. **CONDICIONES DEL SERVICIO: a)** Sostener los precios ofrecidos durante la vigencia del contrato. **b)** Garantizar oportunidad en el servicio en el siguiente horario: lunes a viernes de 08:00 am a 12:00 m de 2:00 pm a 6:00 pm y sábado de 08:00 am hasta las 12:00 m. **c)** Garantizar que el servicio prestado este acorde con el contratado con la Unidad prestadora de salud Chocó. **d)** Prestar el servicio siempre y cuando el usuario presente el documento de identidad y el carné o constancia de sanidad Policial. **e)** Garantizar la realización de los exámenes a los usuarios de acuerdo a la necesidad de la Unidad prestadora de salud. **f)** Rendir informe mensual de los usuarios atendidos,

con monto de ejecución del contrato de la Unidad prestadora de salud Chocó. **g)** Facturar los precios de acuerdo a lo convenido en el contrato. **h)** informar por escrito al supervisor del contrato cuando el valor facturado haya llegado al 70% y el 100% de ejecución del monto total del contrato. **i)** Suspender el servicio cuando el valor facturado haya llegado al 100% de ejecución del monto total del contrato. **j)** informar al supervisor del contrato por correo electrónico de manera semanal el estado de facturación, como seguimiento y control a la ejecución del contrato. **k)** No prestar servicios cuando se haya agotado la asignación presupuestal del contrato, aun presenten los usuarios la autorización de referencia y contrareferencia, de lo contrario deberá asumir por su cuenta el valor de los servicios realizados una vez el contrato haya consumido el total del valor por el cual fue realizado. l) Implementar sistemas de control para poder detectar y corregir cualquier tipo de novedad que se llegare a presentar, informando la Unidad prestadora de salud Chocó de manera inmediata. **m)** Cumplir con todas las condiciones que la normatividad vigente exige para la prestación del servicio objeto del presente documento. En este se entiende que debe garantizar la infraestructura, recursos humanos, equipos, insumos, documentación y sistema de información requeridos para garantizar dicho servicio. **n)** Garantizar un coordinador para la ejecución del contrato, el cual deberá contar con una línea telefónica de fácil acceso y estar disponible en horario de oficina, para solucionar cualquier novedad por parte la Unidad prestadora de salud Chocó. **o)** El valor de los medicamentos, insumos e implementos médicos asociados a los procedimientos ofertados, no podrá ser superior al precio de comora más el 12%, y se deberá adjuntar copia de la factura de compra a la factura de cobro, que se presente en la oficina de auditoría de cuentas la Unidad prestadora de salud Chocó. **p)** Entregar formalmente al contratante el modelo de prestación de servicios definido por el posible prestador (IPS y/o E.S.E) junto la propuesta. **q)** Contar con el manual de bioseguridad, manual de limpieza y desinfección, manual de manejo de desechos y el PAMEC, esta documentación será verificada por la Auditora de Calidad de la Unidad prestadora de salud Chocó antes de adjudicar el contrato, ya que el no tener estos procesos prioritarios, representa un riesgo en la atención de los usuarios.

26. **PARAGRAFO SEGUNDO: "Obligaciones del Contratista, en Seguridad y Salud en el Trabajo':** **a)** Presentar certificado de la ARL (Sura, Colmena Colpatria Positiva, entre otras), donde se reporte que cuentan con Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el trabajo (SST) de acuerdo a los establecido en la Resolución 1111/2017. **o)** Presentar el certificado de Accidentalidad de la ARL (Sura, Colmena, Colpatria, Positiva, entre otras), donde se informe que la empresa no haya presentado accidentes mortales durante el periodo anterior a la contratación. **c)** Presentar el certificado de la ARL o SENA, que el Gerente cursó y aprobó el curso de las 50 horas del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo (SG-SST). **d)** Presentar la Matriz de Peligros y Riesgos. **e)** Presentar el plan de emergencias actualizado. **f)** Participar en el proceso de inducción y reentrenamiento programado por el contratante cuando sea requerido. **g)** El contratista deberá cumplir con las normas reglamentarias sobre seguridad y salud en el trabajo que establezca la Unidad prestadora de salud Chocó. **h)** Es responsabilidad del contratista garantizar las condiciones de seguridad de su personal, para esto deberá disponer de procedimientos estandarizados para las actividades de alto riesgo y garantizar mecanismos de verificación.
27. 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
28. Realizar el pago del UNO PUNTO CINCO (1.5%) POR CIENTO del valor total del contrato a favor de la Universidad Tecnológica del Chocó Diego Luis Córdoba, si este es superior a 120 UVT, si el valor total del contrato es igual o inferior a 120 UVT la retención será del uno (1%) por ciento, por concepto del impuesto ESTAMPILLA PRO UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DEL CHOCÓ "DIEGO LUÍS CÓRDOBA", establecido mediante ley 682 de 2001, reglamentada mediante Ordenanzas número 015 del 11 de Diciembre de 2001 y 007 del 13 de agosto de 2.003 de la de la Asamblea Departamental del Chocó, y la ley 2146 de 2021, a través de la cual se renueva y adiciona la Estampilla Pro Universidad Tecnológica del Chocó "Diego Luis Córdoba", reglamentada mediante ordenanza número 112 de 2021. PARÁGRAFO PRIMERO El valor por concepto del impuesto ESTAMPILLA PRO UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DEL CHOCÓ "DIEGO LUÍS CÓRDOBA" será retenido por la tesorería del contratante Departamento de Policía Chocó - Unidad Prestadora de Salud Chocó, en la proporción indicada en ésta cláusula en cada pago y/o desembolso que se haga del presente contrato al contratista y será consignado en la cuenta corriente 536-386607-01 de BANCOLOMBIA o 3303-001762-0 del BANCO AGRARIO a nombre de la Universidad Tecnológica del Chocó – Estampilla.

ANEXO No. 3

OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

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 – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.° 6** 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. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.
10. Entrega del Modelo de atención definido por la entidad responsable del pago SSPN
11. El contratante informara a sus usuarios y beneficiarios de la red de prestación de servicios mediante los diferentes correos de las estaciones de Policía, Poligramas, alocuciones radiales por medio de la oficina de atención al usuario de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6.
12. Rechazar el servicio cuando no cumpla con los requerimientos técnicos exigidos. Y en cumplimiento al artículo 15 del Decreto 723 del 15 de abril de 2013, la POLICIA NACIONAL exigirá al contratista las siguientes obligaciones: **a)** Reportar a la Administradora de Riesgos Laborales los accidentes de trabajo y enfermedades laborales. **b)** Investigar todos los incidentes y accidentes de trabajo. **c)** Realizar actividades de prevención y promoción. **d)** Incluir a las personas que les aplica el presente decreto en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. **e)** Permitir la participación del contratista en las capacitaciones que realice el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo. **f)** Verificar en cualquier momento el cumplimiento de los requisitos de seguridad y salud necesarios para cumplir la actividad contratada de las personas a las que les aplica el presente decreto. **g)** Informar a los contratistas afiliados en riesgo IV y/o V sobre los aportes efectuados al Sistema General de Riesgos Laborales. **h)** Adoptar los mecanismos necesarios para realizar el pago anticipado de la cotización, cuando el pago del aporte esté a su cargo.