MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NAIONAL

DEPARTAMENTO DE POLICIA GUAJIRA

No. S-2019 - 054960 / AREAD - GRUCO 29

Riohacha D.E.T y C, 30 de julio de 2019

Señora
NEVIS SIRLENE SUAREZ RENARD
Representante Legal de la Firma **FUNDACION VIDA CON AMOR IPS**
Sede principal Carrera 26 No. 3 – 74 Barrió la primavera
Fonseca (La Guajira)

Asunto: Aceptación Oferta proceso PN ARSAN DEGUA MIC 046 2019.

Con toda atención me permito informarle que la propuesta presentada por usted, el día 19/07/2019, dentro del proceso PN ARSAN DEGUA MIC 046 2019, cuyo objeto es la "**PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REHABILITACIÓN TERAPEUTICA DE LOS PACIENTES CON ALTERACIONES NEUROLÓGICAS, DEL DESARROLLO PSICOMOTOR, DEL LENGUAJE Y COGNITIVAS Y TERAPIAS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO DE POLICIA GUAJIRA EN EL SUR DE LA GUAJIRA Y EL MUNICIPIO DE MAICAO**", El valor estimado del presente contrato es de **CUARENTA MILLONES DE PESOS $ 40.000.000,00 M/CTE.** vigencia 2019 -2020 distribuidos así: **VEINTE MILLONES DE PESOS M/CTE $20.000.000,00 M/CTE** vigencia 2019 y para la vigencia 2020 la suma de **VEINTE MILLONES DE PESOS M/CTE $20.000.000,00** de acuerdo a la aprobación de vigencias futuras impartida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público mediante oficio No 2-2019-013336 del 22 de abril del 2019, autorizado para el Departamento de Policía Guajira Área de Sanidad según oficio No.S-2019-022497 DISAN-PLANE del 29 de abril del 2019, ha sido aceptada por esta unidad, así:

CONTRATO No.	27-7-20047-19 DEL 30-07-2019
CONTRATANTE	POLICÍA NACIONAL – DEPARTAMENTO DE POLICÍA GUAJIRA
ORDENADOR DEL GASTO	Coronel **HENRY MANUEL SANDOVAL SANCHEZ**
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	80.420.437 de Bogotá D.C

CARGO	Comandante Departamento de Policía Guajira
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Resolución 6766 del 18/09/2018
RESOLUCIÓN DE DELEGACIÓN	Resolución No. 00008 del 01/01/2017 Ratificada por la resolución 00076 del 11/01/2018
CONTRATISTA	**NOMBRE:** FUNDACION VIDA CON AMOR IPS **NIT**. 900139859-2 **REPRESENTANTE LEGAL:** NEVIS SIRLENE SUAREZ RENARD **C.C. No**. 40.981.589 Expedida en Maicao (La Guajira) **CIUDAD NOTIFICACIÓN:** RIOHACHA **DIRECCIÓN:** Sede principal Carrera 26 No. 3 – 74 Barrió la primavera Fonseca (La Guajira) **Tel.** 7755549 **E-mail:** fundvidamor@hotmail.com
SUPERVISOR DEL CONTRATO	Dando cumplimiento a la resolución 03256 de 2004 y con el fin de garantizar que los bienes y servicios a adquirir cumplan con las condiciones mínimas requeridas, el Departamento de Policía Guajira designara como supervisor del proceso contractual el jefe del ESPAB MAICAO, o quien haga sus veces, quien deberá cumplir a cabalidad con cada una de las funciones establecidas en la resolución antes relacionada y las demás que sean necesarias, o quien designe el ordenar del gasto durante el periodo de ejecución del contrato.
FORMA DE PAGO	El pago se realizará en moneda legal colombiana, teniendo en cuenta la cantidad de facturas radicadas en la oficina de central cuentas, junto a la planilla y la certificación de pago de parafiscales, los cuales debe tener fecha igual o posterior a la de presentación de las facturas, para realizar el pago dentro de los 60 días calendario siguientes, de acuerdo al derecho a turno y la programación del Plan Anual de Caja (PAC), No obstante la programación de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual. La presentación de la facturación se debe realizar con los debidos soportes establecido en la resolución 3047 de 2008 incluyendo los RIPS validados, o las demás normas que lo adicionen o modifiquen, presentando junto con las facturas, la información estadística mensual en un archivo en Excel, impreso y en medio magnético. Así mismo adjunto a la facturación mensual el contratista deberá presentar en medio magnético en archivo Excel, una planilla que contenga el siguiente orden: Número de factura, Fecha de la Factura y fecha de atención, Nombre del Paciente, Número de Identificación, Edad, Procedimiento realizado. El cual debe venir en medio magnético e impreso. (La presente planilla hace parte integral de la factura). Los antecedentes para los pagos corresponden a las facturas con sus soportes que serán denominados como unidades documentales, CD con los RIPS en sobre y marcados, planilla de pagos para fiscales, certificación de pagos parafiscales, listado denominado Relación de factura en Excel de usuarios atendidos, listado denominado Relación de usuarios atendidos en Excel, los cuales serán entregados en la oficina de radicación de cuentas para su trámite de acuerdo al derecho a turno y la programación del Plan Anual de Caja (PAC). Se presentarán los documentos organizados cronológicamente por unidades documentales que corresponden a una factura con sus soportes que se escribirá Factura N° 000000 Servicios usuario XXX XXX XXXX (unidad documental corresponde a factura y sus soportes en orden: autorización expedida por la oficina de referencia mediante aplicativo -solo se recibe la ORIGINAL-. Documento de identidad -de acuerdo a la edad del usuario cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad, registro civil de nacimiento- en fotocopia legible, tamaño carta. Documento que acredite la

condición del usuario de fecha vigente al momento de la atención en salud -carne o constancia expedida por la oficina de afiliaciones de ARSAN- en fotocopia legible, tamaño carta. Orden de prestación de servicios -orden médica- original, las unidades documentales debidamente foliadas -corresponde a la numeración consecutiva en el vértice superior derecho en color lapicero negro en letra legible hasta un máximo de doscientos cincuenta folios (250)- y legajadas en tamaño oficio, con ganchos plásticos, en carpetas yute color marrón con máximo de 250 folios, hoja de control debidamente diligenciada de acuerdo al formato: 1GD-FR-0007, caja de cartón para archivar No. 12 -200 con medidas de (21 cm de ancho x 40.5 cm de largo y 26 cm de alto) dando cumplimiento a la ley general de archivo, LEY 594 DE 2000).

La organización de los documentos en la carpeta yute será la siguiente:

Hoja de control
Factura (as) relacionadas con las unidades documentales (ya descrito antes)
CD con los RIPS en sobre y marcados
Planilla de pagos para fiscales
Certificación de pagos parafiscales
Relación de factura (en Excel de usuarios atendidos)
Relación de usuarios atendidos en Excel.

Ejemplo:

FECHA	TIPO DOCUMENTAL	FOLIO (S)
(día/mes/año)	Factura N° 00000 Servicios usuario XXXX XXXXX XXXXXXX	1-9
	CD con los RIPS	10
	Planilla de pagos para fiscales	11
	Certificación de pagos parafiscales	12
	Cuadro de relación de facturas	12
	Cuadro de auditoria medica	13

RELACION DE FACTURA					
NOMBRE DE LA EMPRESA: Datos de la empresa, entidad - persona					
No. Radicación	**Fecha Radicación**	**Procedimiento**	**Diagnostico**	**Edad**	**clasificación de la enfermedad (laboral, general)**

No de factura	**Fecha de factura**	**Fecha de atención**	**Nombre del paciente**	**Identificación**	**Procedimiento**	**Diagnostico**	**VR facturado**	**Edad**	Clasificación de la enfermedad (laboral, general)

NOTA: Si se factura con única factura, deberá describir: procedimiento y consulta, con valores; relacionando paciente y cada uno con valores.

DOCUMENTOS REQUERIDOS Y/O CONDICIONES PARA PRESENTAR LA FACTURA:

La radicación de la facturación (Impresa y en medio magnética) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días calendarios del mes siguiente a la prestación, la cual como mínimo debe cumplir con:

	✓ Relación general de pacientes atendidos, detallando la pre-factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. ✓ Requisitos establecidos por la DIAN. ✓ Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, Anexo 5 de la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y demás normas que las aclaren o modifiquen. ✓ La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, con datos del paciente y valor, legajada tamaño oficio, con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja con lapicero negro máximo hasta 250 folios, hoja de control debidamente diligenciada de código 1GD-FR-0007, en carpetas de yute color marrón y caja de cartón para archivar No. 12 -200 con medidas de (21 cm de ancho x 40.5 cm de largo y 26 cm de alto) , para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias, ✓ La organización de los documentos en la carpeta yute será la siguiente: hoja de control, Factura, si es única debe traer costo por paciente y servicio, listado en Excel de usuarios atendidos, unidades documentales, (unidad documental corresponde a autorización por referencia, orden médica, carnet, documento de identidad e historia clínica), planilla de pagos para fiscales, certificación de pagos parafiscales, cuadro de relación de facturas y CD con los RIPS en sobre y marcado, esto corresponde a la unidad documental. ✓ Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 MINSALUD de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen. El sistema que genere el RIPS deberá adicionar en una última columna para las prestaciones “Consulta Médica Especializada primera vez (890202)” y “Consulta Médica Especializada control (890302)” el detalle sobre qué tipo de consulta es. ✓ Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta el mes siguiente. ✓ La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios. ✓ EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones. ✓ Se debe adjuntar la hoja de gastos de administración de medicamentos, materiales o insumos especiales y costos, en caso de requerirse para el examen o procedimiento, y se adjuntará a la factura de venta de aquellos dispositivos, materiales e insumos que se utilicen. ✓ Certificado de aportes parafiscales expedido por el representante legal o Revisor Fiscal y/o planilla de consulta de autoliquidación de los aportes diligenciada escribiendo los datos denominada unidad documental y demás documentos que correspondan (listado en Excel, CD, factura, planilla de pago de para fiscales, certificación de pagos para fiscales, certificación bancaria) ✓ Aprobación de garantía, esta debe amparar el total de la fecha de ejecución del contrato. ✓ Registro presupuestal vigente al contrato. **AUDITORIA DE CUENTAS**

	✓ La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – central de cuentas del Área de Sanidad Guajira, tramitara 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:** ✓ Para los conceptos de facturación que no tengan objeción, se dará trámite para pago. ✓ 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 proceder a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito. ✓ Si no se llegara a una conciliación efectiva en el Área de Sanidad Guajira se realizara en segunda instancia apoyándose en el Grupo de Auditoría Médica de la Regional 8 o seccional de Sanidad Atlántico y posteriormente en tercera instancia con el grupo de auditoría médica de la DISAN. ✓ El contratista asistirá a las conciliaciones en las fechas establecidas por auditoría de cuentas de esta unidad y del resultado de la misma se cumplirá con la ley de archivo para el caso de facturas que continúen para pago como glosas conciliadas, por ningún motivo se dejaran vencer los tiempos estipulados para las conciliaciones puesto que estas deben ser canceladas con recursos del contrato que se encontrare vigente al momento de la realización de las glosas. **Para el pago** ✓ Mecanismos y forma pago de los servicios prestados por la IPS. (De conformidad con la normatividad vigente para el Subsistema de Salud de la Policía Nacional). Tener en cuenta los cupos de PAC autorizados por el Tesoro Nacional y que en ningún momento la aprobación de cupos de PAC no será impedimento para la ejecución del contrato. ✓ Formato de Beneficiario Cuenta vigente (Declaración de la cuenta bancaria activa) con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato. ✓ **NOTA:** <u>La entidad contratada podrá prestar los servicios médicos autorizados por comité técnico científico "CTC", por parte de nivel central, así mismo los servicios autorizados por TUTELAS, siempre y cuando estos servicios estén autorizados por la oficina de referencia y contrareferencia o la jefatura del Área de Sanidad y el supervisor del contrato y serán cancelados con recurso propios del contrato</u>. ✓ En el caso de generarse glosas, el contratista deberá aportar la carpeta yute

	color marrón, para dar trámite a los pagos de glosas y a esto se aplicara ley de archivo como está establecido en la FORMA DE PAGO. **Causales de no pago:** ✓ Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) que no cuente con formato de autorización por parte de la oficina de las autorizaciones del Área de sanidad Guajira. ✓ Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la Unidad de Salud Policial, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007 y Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008. ✓ Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de triage y de 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. ✓ Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente. ✓ La atención del evento adverso, entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el Subsistema de Salud de la Policía Nacional. ✓ Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, que no haya sido diligenciado en el formato del Comité Técnico Científico "CTC" DISAN y aprobado por esa instancia del nivel central. ✓ Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Comité Técnico Científico "CTC" DISAN (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el Comité Técnico Científico "CTC", obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago) Las contempladas en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen. **NOMBRE BENEFICIARIO**: FUNDACION VIDA CON AMOR IPS **CUENTA No**. 486017601 **TIPO DE CUENTA**: CORRIENTE **ENTIDAD FINANCIERA**: BBVA **SUCURSAL**: VALLEDUPAR
APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF N° 11519 del 16/07/2019, recurso 16, expedido por el Jefe de Presupuesto del Área de Sanidad Departamento de Policía Guajira.
VALOR	**CUARENTA MILLONES DE PESOS $ 40.000.000,00 M/CTE.** vigencia 2019 -2020 distribuidos así: **VEINTE MILLONES DE PESOS M/CTE $20.000.000,00 M/CTE** vigencia 2019 y para la vigencia 2020 la suma de **VEINTE MILLONES DE PESOS M/CTE $20.000.000,00** de acuerdo a la aprobación de vigencias futuras impartida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público mediante oficio No 2-2019-013336 del 22 de abril del 2019, autorizado para el Departamento de Policía Guajira Área de Sanidad según oficio No.S-2019-022497 DISAN-PLANE del 29 de abril del 2019.

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	VALOR A OFERTAR
1	890210	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGIA	17.500,00
2	890310	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGIA	17.500,00
3	930106	EVALUACION FONOAUDIOLOGICA DE DESORDENES DE LENGUAJE Y VOZ Incluye: PRUEBAS DE MINESSOTA, DINAMOMETRIA, DE DESORDENES AUDITIVOS COMUNICATIVOS, COGNOCITIVOS COMUNICATIVOS	17.500,00
4	930107	PRUEBAS FONOAUDIOLOGICAS DE LA COMUNICACIÓN FUNCIONAL (HABLA)	17.500,00
5	937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL Incluye: AQUELLA PARA PROBLEMAS DE LENGUAJE, HABLA, AUDICION O COMUNICACIONQ	17.500,00
6	890213	CONSULTA POR PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL	17.500,00
7	890313	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL Incluye: PRUEBAS DE TAMIZAJE	17.500,00
8	990109	EDUCACION GRUPAL EN SALUD ,POR TERAPIA OCUPACIONAL	17.500,00
9	990209	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD ,POR TERAPIA OCUPACIONAL	17.500,00
10	938300	TERAPIA OCUPACIONAÑ INTEGRAL Incluye ,EVALUACION DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACION TERAPEUTICA EN LOS COMPONENTES SENSORIO-MOTORES.COGNITIVO,SOCIOAFECTIVOS Y ERGONOMICOS PARA ENTRETENIMIENTO FUNCIONAL E INTEGRACION LABORAL	17.500,00
11	890208	CONSULTA POR PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA Incluye AQUELLA REALIZADA AL INDIVIDUO ,A LA PAREJA O A LA FAMILIA .METODOS O TECNICAS TERAPEUTICAS APLICADAS COMO TERAPIA FAMILIASR ENTRE OTRAS	17.500,00
12	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	17.500,00
13	944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO CONTROL POR PSICOLAGIA+	17.500,00
14	944002	PSICOTERAPIA CONTROL POR PSICOLAGIA	17.500,00
15	944002	PSICOTERAPIA FAMILIAR PSICOLAGIA	17.500,00
16	944102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	17.500,00
17	943102	EDUCACION GRUPAL EN SALUD ,POR PSICOLOGIA	17.500,00
18	990106	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD ,POR PSICOLOGIA	17.500,00
19	890411	INTERCONSULTA POR TERAPIA FISICA	17.500,00
20	931000	TERAPIA FISICA INTEGRAL Incluye PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOS-MOTORES, COGNITIVOS, SOCIOAFECTIVOS Y ESPIRITUALES DEL DESEMPEÑO, EJERCICIO TERAPEUTICO, ESTIMULACION, TEMPRANA MACANOTARAPIA, MEDIOS FISICOS.	17.500,00
21	890413	INTERCONSULTA POR TERAPIA OCUPACIONAL	17.500,00

DESCRIPCION	VALOR A OFERTAR
PAQUETE INTEGRAL DE REHABILITACIÓN BASADA EN NEURODESARROLLO QUE INCLUYE 20 SESIONES MENSUALES DE:	$1.500.000,00
Fisioterapia	
Fonoaudiología	
Terapia ocupacional	
Psicología	
INCLUYE ADEMÁS:	
Valoración inicial por fisiatría y seguimiento semestral	
Merienda diaria	
Transporte para los usuarios, con acompañamiento de auxiliar de enfermería	

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	Las contempladas en el anexo No. 1

GARANTIA ÚNICA Y SANCIONES	**EN CONSIDERACIÓN AL DEL DECRETO 1082 DE 2015** Dentro de los Cinco (05) días hábiles siguientes a la publicación de la aceptación de oferta, el CONTRATISTA deberá constituir y presentar a favor de la POLICÍA, la Garantía Única que cubra los siguientes riesgos: **1. GARANTÍA ÚNICA** **a). DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:** por el veinte 20% del valor de la aceptación de la oferta, vigente por un término igual al plazo de ejecución de la aceptación de la oferta y seis (06) meses más. **b). CALIDAD DEL SERVICIO:** por el cincuenta por ciento (50%) del valor de la aceptación de la oferta, vigente por un término igual al plazo de ejecución de la aceptación de la oferta y seis (06) meses más. **c) PRESTACIONES SOCIALES:** cinco 5% del valor de la aceptación de la oferta Vigente por un término igual al plazo de ejecución del contrato y tres (03) años más. d) **DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA - CONTRACTUAL:** Por cinco (5%) del valor de la aceptación de la oferta, vigente por un término igual al plazo de ejecución de la aceptación de la oferta y seis (06) meses más., **PARÁGRAFO PRIMERO** Al término de la vigencia de cada uno de los amparos EL CONTRATISTA tiene un tiempo adicional, con el fin de garantizar que los términos de la garantía única, cubran la totalidad de lo exigido y de esta manera, prevenir la ampliación delos mismos ocasionada por el lapso que transcurre desde el momento de la suscripción del contrato y el cumplimiento de los requisitos de ejecución. **PARAGRAFO SEGUNDO:** Así mismo se indicará que en el evento en que por incumplimiento del CONTRATISTA garantizado el asegurador resolviera continuar, como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ello, el CONTRATISTA garantizado aceptará desde el momento de la contratación de la póliza la cesión del contrato a favor del asegurador. En todo caso, dependiendo del tipo de mecanismo de cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el Decreto 4828 de 2008. **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** pagará a la **POLICÍA,** a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor de la aceptación de oferta cuando se trate de incumplimiento total de la aceptación de oferta y proporcional al incumplimiento parcial de la aceptación de oferta que no supere el porcentaje señalado. Para efectos de calcular el monto del incumplimiento parcial relativo a la obligación de plazo de ejecución, se empleará la misma fórmula de estimación de valor contemplada en el literal a) del presente artículo. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado mediante póliza de seguros en las condiciones establecidas en la presente aceptación de oferta. **PARÁGRAFO.- APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se hace efectiva alguna de las sanciones aquí estipuladas, el **CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera

	voluntaria para a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que el **CONTRATISTA** dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del **CONTRATISTA** si lo hubiere, o acudir a cobro coactivo.
PLAZO DE EJECUCIÓN	El plazo de ejecución del contrato será desde la fecha de iniciación del contrato hasta el 31 de diciembre de 2019, y para la vigencia 2020 hasta 30 de junio y/o hasta agotar el presupuesto oficial o lo que ocurra primero.
LUGAR PRESTACIÓN DEL SERVICIO	Las Actividades, Procedimientos se realizarán en las Instalaciones propias del oferente o en las instalaciones de los Prestadores subcontratados por el oferente para prestar los servicios médicos de Rehabilitación Terapéutica.
MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos
VIGENCIA	La vigencia del presente contrato será de 4 meses, contados a partir de la fecha de terminación incluyendo prorrogas, adiciones y demás modificaciones.
INDEMNIDAD	El Contratista se obliga a mantener indemne al Departamento De Policía Guajira de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones.

De acuerdo a lo anterior, el señor Comandante de Departamento de Policía Guajira, toma la decisión de adjudicar el proceso PN ARSAN DEGUA MIC 046 2019, cuyo objeto es la "PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REHABILITACIÓN TERAPEUTICA DE LOS PACIENTES CON ALTERACIONES NEUROLÓGICAS, DEL DESARROLLO PSICOMOTOR, DEL LENGUAJE Y COGNITIVAS Y TERAPIAS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO DE POLICIA GUAJIRA EN EL SUR DE LA GUAJIRA Y EL MUNICIPIO DE MAICAO", a la firma FUNDACION VIDA CON AMOR IPS identificada con NIT. No. 900139859-2 representada legalmente por la señora NEVIS SIRLENE SUAREZ RENARD, identificada con cedula de ciudadanía No**.** 40.981.589 Expedida en Maicao (La Guajira), en atención a que la oferta presentada cumplió técnica, jurídica y económicamente y de conformidad con los términos establecidos en la invitación que rigió el proceso.

Atentamente;

Coronel **HENRY MANUEL SANDOVAL SANCHEZ**
Comandante Departamento de Policía Guajira.

ELABORO
PT. AIDAR DIAZ DE LA HOZ
ANALISTA CONTRATOS ARSAN

REVISO
TE. CARLOS ANDRES RAMIREZ PARRA
JEFE GRUPO CONTRATOS DEGUA

REVISO
TE. JAMMES ISAAC TAMARA ALVAREZ
JEFE AREA DE SANIDAD GUAJIRA

REVISO
ST. LEIDY JOHANA PEREZ CASTRO
JEFE ASUNTOS JURIDICO COMAN DEGUA (E)

REVISO
TC. WILFORD MENDEZ ROJAS
SUBCOMANDANTE DEPARTAMENTO

Calle 15 carrera 7 esquina
Teléfono: 7274444
Email: degua.gucon@policia.gov.co
www.policia.gov.co

ANEXO No. 1

ITEM	DESCRIPCION	CUMPLE	NO CUMPLE
1	SEDE DE LOS SERVICIOS: En el Municipio de San Juan del Cesar Guajira, principalmente de igual forma si se ofertan otras sedes como en el municipio de Maicao y Fonseca, estas serán tenidas en cuenta. (ANEXAR CERTIFICACION SUSCRITA POR EL REPRESENTANTE LEGAL INDICANDO LOS LUGARES DONDE PRESTARA LOS SERVICIOS Y DEBEN ESTAR DEBIDAMENTE HABILITADOS)	**X**	
2	Oficina de atención al usuario (ANEXAR HOJA DE VIDA)	**X**	
3	ANEXAR CUADRO (Oportunidad para la atención en el Servicio)	**X**	
4	RECURSO HUMANO IDÓNEO: Para la calificación del recurso humano del oferente, se evaluarán los siguientes estándares: LOS OFERENTES DEBEN ANEXAR LISTA EN EXCEL DEL PERSONAL MEDICO ESPECIALISTAS, TECNICO Y/O TECNOLOGOS CON LOS SIGUIENTES DATOS: nombres y apellidos completos, numero de cedula de ciudadanía, títulos obtenidos, número de registro médico y/o tarjeta profesional	**X**	
5	CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERATIVA ANEXAR FORMULARIO	**X**	
6	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS (ANEXAR CUADROS)	**X**	