Soledad., 14 JUL 2023

Señor (a):
GLENIS NAVARRO DIAZ
Representantes Legal SALUD Y BIENESTAR DEL CARIBE IPS SAS
Recreo Mzna 2 Lote 27
Cartagena- Bolívar

Asunto: aceptación oferta proceso PN RASES 8 UPRES DEBOL MIC 085-2023

Con toda atención me permito informar que la propuesta presentada por usted, el 06/07/2023, dentro del proceso PN RASES 8 UPRES DEBOL MIC 085-2023, cuyo objeto es "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICO Y ADULTO DEL PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR Y CON VENTILADOR EN EL GRUPO DE INTERNACIÓN, HABITACIÓN UNIPERSONAL PARA LOS USUARIOS PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLÍVAR Y EL CONTENIDO EN EL ACUERDO 002/2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL" por valor de ciento dieciséis millones de pesos M/Cte. ($ 116.000.000) vigencia 2023, ha sido aceptada por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 8 así:

CONTRATANTE	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8 **NIT: 802.016.407-3**
Nº DE CONTRATO	67-7-200252-2023
ORDENADOR DEL GASTO	Mayor GUSTAVO ADOLFO VENEGAS VELASQUEZ
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	1.032.397.074 de Bogotá
CARGO	Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N° 8
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Orden interna de personal No 074 del 12 de mayo de 2023
RESOLUCIÓN DE DELEGACIÓN	Resolución 2115 del 23 de junio 2023
CONTRATISTA	**NOMBRE:** SALUD Y BIENESTAR DEL CARIBE IPS SAS **NIT:** 900674295-2 **REPRESENTANTE LEGAL:** GLENIS NAVARRO DIAZ **DOC. IDENTIDAD**: C.C. 33.334.836 **CIUDAD NOTIFICACIÓN:** Cartagena- Bolívar **DIRECCIÓN:** Recreo Mzna 2 Lote 27 **TELÉFONO**: 310 6596500
SUPERVISOR DEL CONTRATO	El supervisor del presente contrato será quien con posterioridad designe el ordenador del gasto, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto contractual de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la resolución 00090 del 15 de enero de 2018.
FORMA DE PAGO	La Regional de Aseguramiento No.08, pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista en pagos parciales, dentro de los (45) días hábiles siguientes a la radicación de la factura comercial en la oficina de central cuentas de acuerdo con la entrega de los elementos, acompañado del Recibido a Satisfacción Técnico y Económico una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes, que la Dirección de Sanidad ubique los correspondientes recursos previa aprobación del cupo de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, lo anterior no será impedimento para la ejecución del contrato. La radicación de la facturación de los servicios

prestados se debe hacer dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: relación general de pacientes atendidos, detallando el número de la factura por cada uno de ellos discriminada (anexando orden médica firmada por el médico tratante, carnet y cédula del paciente, al igual que el formato de entrega de medicamentos firmado por el paciente o familiar que reciba el o los medicamentos) el formato de recibo de medicamentos debe contar con los datos como nombres y apellidos, número de cédula, teléfono de contacto activo y relación de los medicamentos entregados uno a uno con sus respectivas cantidades. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel listado discriminando número de factura, fecha de factura, nombre del paciente, identificación, atención recibida y valor facturado, según modelo anexo.

En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago a más tardar el día once (11) del mes en el cual se venció el plazo de ejecución, o del mes siguiente si el plazo es posterior al día once (11), el pago se realizará dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles siguientes. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC.

Para dar cumplimiento a la ley y acceder al tuno de pago, el contratista deberá presentar en la Oficina de Central de Cuentas ubicada en el comando de la policía metropolitana de Cartagena- unidad prestadora de salud Bolívar 1 piso, los siguientes documentos:

DOCUMENTOS REQUERIDOS Y/O CONDICIONES PARA PRESENTAR LA FACTURA:

a) Factura de venta original y dos copias que cumpla con los requerimientos de ley.

b) La factura deberá contener un (01) archivo impreso y en medio magnético, estadística en formato Excel establecida en la Resolución 3374 del 2000 – RIPS, o las demás normas que lo adicionen o modifiquen donde se relacionen los usuarios atendidos y la información que se relaciona en el siguiente cuadro así:

Nº	No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE ATENCION	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	PROCEDIMIENTO (CODIGO CUPS)	DIAGNOSTICO (CIE 10)	VR. FACTURADO	EDAD DEL PACIENTE

c) Formato de Recibido a satisfacción técnico – económico expedido por el supervisor del contrato.

d) Original de la autorización de servicios en el formato establecido en Referencia y Contrarreferencia.

e) Fotocopia de la identificación del usuario (para mayores de edad cédula de ciudadanía o contraseña, menores de edad registro civil, tarjeta de identidad) y carnet Policial vigente a la fecha de prestación de servicio.

f) Fotocopia legible de la historia clínica donde conste la atención en salud prestada al usuario.

g) Fotocopia de la hoja de administración de medicamentos e insumos en caso que lo requiera el examen.

h) La hoja de gastos de materiales o insumos especiales y costos, en caso de requerirse para el examen, se adjuntará la factura de venta de aquellos dispositivos, materiales e insumos que se utilicen.

i) En cumplimiento a la Ley 828 de 2003 en su artículo 1° se deberá anexar certificación de cumplimiento de pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, pensiones y ARP) Y Parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF) al día. Por lo que deberá presentar Certificado de aportes parafiscales expedido por el representante legal o Revisor Fiscal y/o planilla de pago.

j) Copia del Contrato.

k) Los insumos e implementos médicos asociados a los procedimientos ofertados, no podrán ser superior al precio de compra más el 12%, se deberá adjuntar copia de la factura de compra y entregada con la facturación del procedimiento en la ventanilla única de la oficina de central cuentas y en todos los casos el valor no podrá ser superior a los precios regulados por el Gobierno Nacional para el momento de la prestación del servicio.

l) La documentación antes en mención deberá presentarse en Carpeta para archivo, juego de dos tapas, en materia yute de 900 grs, dimensiones: ancho 26 cm – 37 cm reforzada con tela coleta, plastificada en caras externas con perforaciones de 08 centímetros circulares con aleta vertical, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias. La factura debe cumplir los requisitos de la Resolución 3047 de 2008.

Para la cancelación del dinero se deben facilitar los documentos requeridos por la unidad prestadora de salud Bolívar y este estará sujeto a los trámites administrativos y fiscales vigentes, conforme con los cupos del PAC, que autorice la Dirección del Tesoro Nacional y la Dirección General de la Policía

Nacional, al derecho a turno y de acuerdo a la manera en que se sitúen los recursos correspondientes para la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.

Si los documentos en referencia son devueltos por la oficina de Central de Cuentas del Área de Sanidad Bolívar por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Unidad Prestadora de Salud Bolívar, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el tramite documental dentro del plazo que se indique.
Todas las demoras que se presentan por estos conceptos serán responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de interés de cualquier clase o compensación de ninguna naturaleza.

SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION FINANCIERA SIIF NACION: CIRCULAR EXTERNA 016

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 de la DIAN mediante un Servicio Web.

Así las cosas, las entidades ejecutoras del PGN, al realizar el registro de la obligación o del egreso de una caja menor, el sistema identificará si el tercero beneficiario de la misma es sujeto a facturar electrónicamente, y al verificarlo solicitará la consulta y vinculación de la(s) factura(s) electrónica(s) de venta en estado "Aprobada" (s) por el supervisor y/o tácitamente, según lo define la norma, para continuar con el proceso de pago.

ACTIVIDADES Y ROLES QUE SE DEBEN CONSIDERAR EN EL PROCESO DE RECEPCIÓN

Contratista o proveedor (emisor):

1. Elaborar factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, previa habilitación ante la DIAN.
2. Diligenciar en la sección de la factura Datos del Emisor, en el campo "correo" la dirección electrónica, en donde le será notificado en caso de existir fallas en la validación del correo.
3. Diligenciar en el asunto o en la sección de la factura Notas, lo siguiente: #$ luego el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, finalizando con #$, debidamente separados por punto y coma, según ej. adjunto.

#$15-03-00; Contrato; PedroPerez@ entidadpgn.gov.co #$
ó
#$02-01-01; Contrato; centralizada@entidadpgn.gov.co #$

4. Registrar en la sección de la factura Datos del Adquiriente en el campo "Correo", el buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el fin que, una vez generada la factura electrónica a través del medio seleccionado, éste la envíe automáticamente.
5. Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML).
6. Enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor,

debidamente separados por punto y coma, según ej. adjunto:

#$15-03-00; Contrato; PedroPerez@ entidadpgn.gov.co #$

ó

#$02-01-01; Contrato; centralizada@entidadpgn.gov.co #$

Nota importante: De no darse el envío automático por parte del proveedor o contratista desde el operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, descrito en el numeral 4, estos podrán remitir la factura al buzón indicado para tal fin.

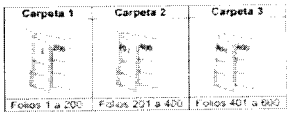
7. La factura se puede direccionar a la entidad del PGN o al supervisor del contrato, según el esquema que la entidad establezca para la recepción de la factura electrónica, siempre y cuando se diligencien los datos requeridos en el numeral 3 o en el numeral 6 o en los dos, y, de no registrarse dicha información en alguna de estas dos opciones, la factura será devuelta al correo registrado en el numeral 2, es decir, al correo electrónico registrado en los datos del emisor en el documento electrónico.

En cuanto a la presentación y validación de los códigos RIPS, después de adjudicado el contrato la entidad debe enviar al correo deata.rases-cue@policia.gov.co, con los siguientes datos:

1. Código Habilitación
2. Nit
3. Razón Social
4. Nombre funcionario que cargara los rips
5. Cedula
6. Teléfono
7. Celular
8. Fecha Inicio Contrato
9. Fecha Final Contrato
10. Correo Electrónico

Para crearle un usuario y contraseña y poder acceder al sistema RECUM (Registro de Cuentas medicas), para el cargue de los rips. Al finalizar el proceso el prestador del servicio debe "Generar el soporte de Pre radicado generado por el sistema al cual será entregado junto con la factura, en la oficina de central de cuentas de la unidad.

La factura junto con los documentos soporte, pre radicado, planilla y constancia de aportes parafiscales, deben ser presentados en paquetes de 250 folios perforados y legajados en el lado izquierdo de la hoja, según manual de archivo y correspondencia.



PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS

CONSIDERACIONES NORMATIVAS

Directiva presidencial 09 del 17/09/2020 "Lineamientos para el pago a los proveedores del estado": obligación de facturar electrónicamente para pago de bienes y servicios contratados

Resolución Número 000042 del 05/05/2020 "Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como título valor, se expide el anexo técnico de factura electrónica de venta y se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación."

Elaborar factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, previa habilitación ante la DIAN.

Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML). En los dos archivos tener unos datos standar para facturación, en archivo PDF puede ir representación gráfica según lo establezca el proveedor o contratista sin modificar el contenido.

La IPS le entrega al supervisor del contrato las facturas antes de radicarlas, este las revisa y emite el recibido a satisfacción (RAS) y se le devuelven a la IPS para que la radique si cumple con los requisitos exigidos.

Una vez radicada la factura y entregado el elemento por parte del adjudicatario Contratista, el supervisor técnico del contrato, previa revisión de los documentos y soportes, expedirá el recibo a satisfacción técnico-económico y posteriormente remitirá la cuenta junto con los soportes a la Central de cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.

AUTORIZACIÒN DE SERVICIOS DE SALUD

Las autorizaciones deben contar con los siguientes requisitos:

Autorización de servicios ambulatorios:

1. Verificación de derechos del usuario al Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
2. El formato de la autorización debe llevar consecutivo único de autorizaciones, incluir: fecha de expedición, identificación completa del paciente, Institución que prestará el servicio con dirección y teléfono, servicio autorizado (Código Único de Procedimientos CUPS), identificación completa del profesional que emite la orden, nombre del Área y/o Seccional de Sanidad, NIT, dirección y teléfono. Y nombre, cargo e identificación del funcionario de Sanidad que realiza la autorización. La autorización tendrá una vigencia máxima de 90 días calendario
3. La autorización debe contar con nota marginal en la que especifique: "toda autorización será sujeta a auditoria médica".
4. Si la Autorización va con cargo a un contrato, se debe incluir el número del mismo.
5. En caso de no contar con respaldo presupuestal esta debe indicar que corresponde a Resolución de Urgencia
6. Para controles posteriores o procedimientos adicionales distintos al CUPS autorizado se requerirá una nueva autorización.
7. Las autorizaciones para órganos o extremidades que son dobles, se deberá consignar por parte del profesional solicitante y del autorizador la lateralidad a autorizar (ej.: ojo derecho) y dejar claro si el procedimiento es unilateral o bilateral.
8. Para procedimientos quirúrgicos programados la orden de solicitud de autorización para el procedimiento debe ser diligenciada, firmada y sellada exclusivamente por el especialista tratante.
9. En ningún caso se podrán emitir autorizaciones con extemporaneidad ni retroactividad, no podrán tener tachones ni enmendaduras.
10. Se debe llevar una base de datos en Excel según formato (anexo en el presente instructivo) con todas las autorizaciones, discriminando si se trata de una autorización con cargo a un contrato o si se trata de resolución de urgencia médica (en caso de ser urgencia médica deberá reportarse diariamente a la oficina de referencia y contrarreferencia del nivel central y a la oficina de auditoria medica) que se expidan para efectos de control y estadística.
11. No se puede utilizar por ningún motivo el término "atención integral, manejo integral del paciente o aquellas que se requieran"

PRESENTACIÒN Y REVISORÌA DE CUENTAS MÈDICAS

RADICACIÒN DE CUENTAS:

La radicación de la facturación (Impresa y en medio magnético Excel con dos (02) copias el cual debe llevar número de factura, fecha de atención, fecha de facturación, nombre del usuario, identificación del usuario, código CUPS, código CIE 10, los RIPS y el RAS) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los (10) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación, la cual como mínimo debe cumplir con:

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 min protección de 2008 y demás normas que las aclaren o modifiquen.

La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para

evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias.

Presentar original de la autorización del servicio.

Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la resolución 3374 min salud 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. (ej.: oftalmología)

Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los (10) 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 (30) días calendario posterior a la prestación de los servicios.
• La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado.
• El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones

AUDITORIA DE CUENTAS.
La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – central de cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Bolívar, 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.

CAUSALES DE GLOSA:
El no cumplimiento de lo establecido en el contrato, ejemplo: no cumplimiento de las tarifas pactadas.
El no cumplimiento de lo establecido en el decreto 4747 de 2007 por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de servicios de salud de la población a su cargo y se dictan otras disposiciones.
No cumplimiento de la resolución 3047 de 2008 por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envió, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud definidos en el decreto 4747 de 2007.

Y demás normatividad dispuesta por el ministerio de salud

CONCILIACION DE GLOSAS

En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011. Donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los 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 aso tal de reiterarse la glosa se proceder a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito.
Si no se llegara a una conciliación efectiva en la RASES 8 o en la UPRES Bolívar, la siguiente instancia es el grupo de auditoría médica de la dirección de sanidad.

PARA EL PAGO

	• Mecanismos y forma pago de los servicios prestados por la IPS. (De conformidad con la normatividad vigente para el SSPN). 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 información a terceros vigente (declaración de la cuenta bancaria activa) con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato. **CAUSALES DE NO PAGO**: • Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del comité técnico científico 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 SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del comité técnico científico CTC DISAN (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago) Las contempladas en la resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen. El oferente que no entregue la facturación causada en el mes dentro de los primeros (10) días hábiles del mes siguiente se hará responsable de la demora en el trámite de pago establecido por la entidad. **PLATAFORMA SECOP II** El Oferente a quien se le adjudique el presente proceso deberá cargar la respectiva cuenta de cobro o facturación en la PLATAFORMA SECOP II con el fin de que esta sea verificada por el supervisor del contrato y poder realizar el respectivo pago. **NOMBRE**: SALUD Y BIENESTAR DEL CARIBE I.P.S. S.A.S. **CUENTA**: 058570118024 **TIPO DE CUENTA**: AHORROS **BANCO**: BANCO DAVIVIENDA
APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	El valor estimado en el presente proceso es de ciento dieciséis millones de pesos M/Cte. ($ 116.000.000) vigencia 2023 amparado mediante certificado de disponibilidad presupuestal N° 55423 del 01/06/2023 expedido por el responsable de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 8.
VALOR	El valor estimado en el presente contrato es de ciento dieciséis millones de pesos M/Cte. ($ 116.000.000) Vigencia 2023. **CUADRO DE TARIFAS OFERTADOS**

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	VALOR ESTIMADO		VALOR OFERTADO	
		DIA	MES	DIA	MES
121M02B	Internación de paciente crónico terminal con ventilador complejidad media (paquete adulto)	$ 454.307	$ 13.629.210	$425.000	$12.750.000
121B01B	Internación de paciente crónico terminal sin ventilador baja complejidad (paquete adulto)	$ 332.410	$ 9.972.315	$320.000	$9.600.000
121M02B	Internación de paciente crónico terminal con ventilador complejidad media (paquete pediátrico)	$ 465.963	$ 13.978.890	$448.000	$13.440.000
121B01B	Internación de paciente crónico terminal sin ventilador baja complejidad (paquete pediátrico)	$ 348.731	$ 10.461.930	$335.000	$10.050.000

ESPECIFICACION TÉCNICA	Las contempladas en el anexo No. 1

<table>
<tr><td>GARANTIA ÚNICA Y SANCIONES</td><td>
<table>
<tr><th>MECANISMO DE COBERTURA</th><th>MONTO Y COBERTURA</th><th>PLAZO</th></tr>
<tr><td>Póliza de Cumplimiento del Contrato</td><td>20% del valor total del contrato</td><td>Que cubra una vigencia igual a la vigencia del contrato y (4) meses calendario más, con inicio en la fecha de suscripción del contrato y de las prórrogas si las hubiere</td></tr>
<tr><td>Póliza de Calidad del Servicio</td><td>50% del valor total del contrato</td><td>Que cubra una vigencia igual a la vigencia del contrato y un (1) año más, con inicio en la fecha de suscripción del contrato y de las prórrogas si las hubiere.</td></tr>
<tr><td>Pago de Salarios, Prestaciones Sociales e Indemnizaciones Laborales</td><td>5 % del valor del contrato</td><td>Que cubra una vigencia igual a la vigencia del contrato y tres (3) años más, con inicio en la fecha de suscripción del contrato y de las prórrogas si las hubiere</td></tr>
<tr><td>De Responsabilidad Civil Extracontractual</td><td>Doscientos salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes (200) (SMMLV)</td><td>Que cubra una vigencia igual a la vigencia del contrato, con inicio en la fecha de suscripción del contrato y de las prórrogas si las hubiere.</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>PLAZO Y FORMA DE EJECUCIÓN</td><td>El plazo para ejecución del presente contrato será a partir de la aprobación de la garantía única, hasta el 31 de diciembre de 2023 o hasta agotar presupuesto lo primero que ocurra.

El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de tracto sucesivo, de acuerdo a las necesidades de la institución, previa coordinación con el supervisor del contrato.

Nota: El incumplimiento a cualquiera de los plazos antes estipulados genera la imposición de las sanciones correspondientes, previo cumplimiento de las actuaciones administrativas pertinentes.</td></tr>
<tr><td>LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO</td><td>El lugar de Prestación del servicio serán en las instalaciones del contratista en la ciudad de Cartagena de Indias, al cual le sea adjudicado el contrato.</td></tr>
<tr><td>MONEDA DEL CONTRATO</td><td>Pesos colombianos</td></tr>
<tr><td>VIGENCIA</td><td>La vigencia del presente contrato será de cuatro (4) meses adicionales al plazo de ejecución establecido.</td></tr>
</table>

En concordancia con la resolución No. 03049 del 29 del 2014 y resolución 00090 del 15 de enero del 2018 por la cual se adopta la guía para la modalidad de mínima cuantía en la Policía Nacional y de conformidad con la **ley 80 de 1993, ley 1474 de 2011 artículo 94, literal d.** y el **decreto 1082 de 2015**. "Por el cual se reglamenta el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública y se dictan otras disposiciones" **TÍTULO I. CAPÍTULO V**. De la mínima cuantía. **Artículo 85 Numeral 8** ***"la oferta y su aceptación constituyen para todos los efectos el contrato celebrado, con base en el cual se efectuará el respectivo registro presupuestal, para lo cual, las entidades adoptarán las medidas pertinentes para ajustar sus procedimientos financieros".***

Atentamente.

Mayor GUSTAVO ADOLFO VENEGAS VELASQUEZ
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N° 8 (E)

Elaboró: Pt ROCIO CAROLINA VELOTA SANTOS
Asesor Grupo de Contratos RS

Revisó: Pt AYDA LUZ CRISTANCHO FUENTES
Jefe Grupo de Contratos RASES No 8 (E)

Aprobó: Pt SEHOMIN JOSE ALIAN GARCIA
Asesor jurídico RASES No 8

Aprobó: Pt MICHAEL PUELLO BENITOREBOLLO
Jefe Administrativo y Financiero RASES No 8

ANEXO No. 1

CONDICIONES TECNICAS

ITEM	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS
1	**EXPERIENCIA** El contratista deberá acreditar experiencia en el mercado y sus servicios deberán estar habilitados, cumpliendo con la Resolución 3100 del 2019 normativa de habilitación vigente anexando los soportes.
2	Para la prestación del servicio se requiere que el oferente (futuro contratista) ofrezca el 100% de los estudios y/o procedimientos definidos en el **ANEXO VALORACION DE LA PROPUESTA ECONOMICA**. se aplicará de acuerdo al valor ofrecido para estos procedimientos.
3	**EXPERIENCIA PROPONENTE EN PRODUCIR O COMERCIALIZAR EL BIEN Y/O OFRECER EL SERVICIO.** Con el fin de garantizar la calidad de los servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en proyectos iguales o similares o que guarden relación con el objeto del presente estudio previo, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de contratos celebrados y ejecutados en cualquier tiempo, cuya suma supere el (70%) del presupuesto asignado para el presente proceso de contratación, con empresas públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar certificaciones (certificación por contrato) con concepto favorable de la recepción de los mismos. *Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica: objeto del contrato, número, valor, plazo, fechas de inicio y finalización, cumplimiento, nombre del contratante y nombre del contratista, la certificación debe estar debidamente suscrita por el representante legal o la persona autorizada para tal fin.* En Caso de que el oferente haya firmado contratos con la Unidad Prestadora de Salud Bolívar, no es obligatorio que anexe certificaciones, solamente con enunciarlos, la unidad verificara su información. Según ley Anti trámite 0019 del 10/01/2012 Cuando se certifiquen Contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, **RASES Nº 8** tomará para la verificación, el porcentaje (%) de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, y luego sumará el valor obtenido para así establecer el total acreditado. Para lo anterior, deberá presentar el documento que acreditó la conformación del Consorcio o de la Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.
4	**COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS - NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO:** El contratista deberá demostrar que el talento humano asistencial y administrativo con que cuenta para la ejecución del objeto contractual, se encuentra debidamente capacitado y su actividad económica se relaciona con el objeto a contratar, por ello debe indicar la educación recibida en entidades educativas debidamente reconocidas ante el ministerio de educación, Asociada a los niveles de primaria, secundaria, técnica, tecnológica, profesional universitaria, Especializaciones, maestrías y doctorados. El Personal deberá estar disponible durante la ejecución del contrato, requisito que será verificado mediante el diligenciamiento del formulario IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO, de igual forma el proponente deberá anexar los certificados que acrediten los estudios realizados por cada profesional, tales como diplomas, tarjeta profesional, resolución expedida por la secretaria de salud del Departamento de Bolívar para ejercer la carrera profesional, si los estudios se realizan en el exterior se debe anexar la convalidación del ICFES. **Personal mínimo requerido:** • Un (1) Médico General por turno. • Una (1) Licenciada de Enfermería cada 15 pacientes. • Una (1) Auxiliar de enfermería cada 10 pacientes. • Un (1) especialista por pediatría en unidad de cuidado especial, 24 horas. • Un (1) terapeuta respiratoria pacientes en cuidado especial • Un (1) nutricionista • Un (1) Psicólogo Clínico • Un (1) Terapeuta Ocupacional

	• Un (1) Terapeuta Física **Un (1) Trabajadora Social**

ITEM	CONDICIONES TECNICAS ADICIONALES
1	**CAPACIDAD OPERATIVA** El contratista deberá presentar certificación firmada por el representante legal, en donde soporte la suficiencia técnica y administrativa para prestar los servicios a contratar, estimada a partir de la capacidad instalada **(recursos logísticos, operativos y físicos),** portafolio de servicios, disciplinas generales, especializadas con que se cuenta (horas profesionales disponibles o por disponibilidad requeridas),cobertura requerida y oportunidad de atención, servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico frente a las necesidades expresadas por la Unidad Prestadora de Salud Bolívar, Igualmente el contratista deberá cumplir con las siguientes condiciones: • Debe contar con una sala de espera que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación. • Debe contar con el talento humano indispensable para la prestación de los servicios de salud ofertados; con equipos que cumplan con las normas legales vigentes expedidas por el Ministerio de la Protección Social. • Cumplir con ATRIBUTOS DE CALIDAD enmarcados en el Decreto 1011 del 2006 relacionados con Oportunidad, Pertinencia, Accesibilidad, Continuidad y Seguridad en la atención de los pacientes. • Debe contar con la infraestructura necesaria para la realización de procedimientos. • EQUIPOS: Con el fin de verificar la idoneidad de los equipos, el oferente deberá presentar certificación firmada por el representante legal de la IPS en la que garantice la existencia, y disponibilidad de los equipos médicos que empleará para la prestación del servicio de salud; deberá relacionarlos en detalle adjuntando las correspondientes hojas de vida y planes de mantenimiento anexando formato. • **ATENCIÓN AL USUARIO:** El oferente debe contar con proceso de atención al usuario una oficina y línea de atención al usuario con capacidad resolutiva, efectiva y eficiente para garantizar el buen servicio a nuestros afiliados, donde puedan tramitar sus peticiones, quejas, reclamos y sugerencias durante la prestación del servicio.
2	El contratista se compromete a que cuando se requiera un procedimiento que no se encuentre contratado y el oferente este en la capacidad de ofrecer, debe ser solicitado mediante una cotización detallada ítem por ítem. No se aceptará valor global y la coordinación se realizará directamente con la oficina de referencia y Contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Bolívar y serán verificado por los auditores de la Unidad para cruzar la información con los precios del mercado para evitar sobrecosto.
3	Los servicios deberán ser prestados por profesionales de la salud. titulados. con experiencia certificada en su área o especialidad. no aceptando en ningún caso la atención por estudiantes en formación. Llámese internos. Rurales. Residentes. **(anexar carta de compromiso firmada por representante legal)**
4	**AYUDAS DIAGNOSTICAS Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA:** En los casos que se requiera de otros servicios médicos intrahospitalarios tales como: laboratorio clínico básicos, imágenes básicas y complementación terapéutica, terapia física y medicamentos como complementación de la atención, el contratista podrá prestarlos previa autorización de la oficina de referencia y contrareferencia de la Unidad Prestadora de Salud Bolívar. **NOTA 1:** se aclara que los servicios anteriormente relacionados solo serán prestados por el contratista, siempre y cuando cumplan con lo establecido en la Resolución 3100 del 2019 normativa de habilitación vigente. **NOTA 2:** se deberán presentar los soportes de recibo a satisfacción firmado por parte del usuario y/o familiar responsable, de cada una de las terapias practicadas, a efecto de ser relacionadas en la factura y reconocer su pago
5	Las actividades a desarrollar se enmarcan dentro del PLAN DE BENEFICIOS establecidos en el Acuerdo 002

<table>
<tr><td></td><td>de 2001.</td></tr>
<tr><td>6</td><td>El contratista se compromete a realizar los procedimientos y en general los servicios contratados observado la totalidad de leyes y normas que regule los servicios de salud garantizando al usuario oportunidad. Calidad accesibilidad y seguridad.</td></tr>
<tr><td>7</td><td>El contratista se obliga a comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del presente contrato. De igual forma. Si se trata del cambio en el número de la cuenta bancaria en la que se realizarán los pagos. debe allegarse en original la certificación bancaria correspondiente</td></tr>
<tr><td>8</td><td>El contratista debe disponer de una o varias líneas telefónicas directas. Correo electrónico para la Coordinación previa de los servicios de REFERENCIA y CONTRA-REFERENCIA de pacientes.</td></tr>
<tr><td>9</td><td>El contratista debe asignar el COORDINADOR del sistema anotando nombre. Cargo del funcionario y teléfonos fijos o celular del mismo para resolver las posibles dificultades administrativas o asistenciales que bien pudieran presentarse en el proceso.</td></tr>
<tr><td>10</td><td>La formulación entregada a los usuarios o contra referidos debe prescribirse en nombre GENERICO y deben hallarse incluidos en el MANUAL DE MEDICAMENTOS Y TERAPEUTICA del SSPN – Acuerdo 080 / 2022) por cuanto no se aceptará en nombre comercial.</td></tr>
<tr><td>11</td><td>Debe respetarse la MALLA DE PERTINENCIA de REFERENCIA. MEDICAMENTOS y SERVICIOS. De acuerdo a lo establecido en el Instructivo 048 de 2007.</td></tr>
<tr><td>12</td><td>Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna. Respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato. Informar al supervisor del contrato cuando se haya ejecutado en un 50% y en un setenta 70% el valor del contrato. Debe reportar al supervisor del contrato los indicadores de la Circular Externa Supe salud 056/2008. Los primeros cinco días de cada mes. Así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios. Definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. De igual forma reportara los eventos adversos o incidentes con los respectivos planes de mejoramiento. Si llegasen a ocurrir a algunos de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional. Este reporte es de carácter obligatorio durante los primeros cinco días de cada mes. Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formulen la Jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Bolívar o el ordenador del gasto.</td></tr>
<tr><td>13</td><td>La radicación de la facturación electrónica y en físico de los servicios prestados se debe hacer dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: relación general de pacientes atendidos, detallando el número de la factura por cada uno de ellos discriminada (anexando orden médica firmada por el médico tratante, carnet y cédula del paciente, al igual que el formato de entrega de medicamentos firmado por el paciente o familiar que reciba el o los medicamentos, en caso que aplique) el formato de recibo de medicamentos debe contar con los datos como nombres y apellidos, número de cédula, teléfono de contacto activo y relación de los medicamentos entregados uno a uno con sus respectivas cantidades. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel listado discriminando número de factura, fecha de factura, nombre del paciente, identificación, atención recibida y valor facturado, según modelo anexo.
En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago a más tardar el día once (11) del mes en el cual se venció el plazo de ejecución, o del mes siguiente si el plazo es posterior al día once (11), el pago se realizará dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles siguientes. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC. lo anterior no será impedimento para la ejecución del contrato
Para dar cumplimiento a la ley y acceder al tuno de pago, el contratista deberá presentar en la Oficina de Central de Cuentas ubicada en el comando de la policía metropolitana de Cartagena- unidad prestadora de salud Bolívar 1 piso, los siguientes documentos:
DOCUMENTOS REQUERIDOS Y/O CONDICIONES PARA PRESENTAR LA FACTURA:
a) Factura de venta original y dos copias que cumpla con los requerimientos de ley.
b) La factura deberá contener un (01) archivo impreso y en medio magnético, estadística en formato Excel establecida en la Resolución 3374 del 2000 – RIPS, o las demás normas que lo adicionen o modifiquen donde se relacionen los usuarios atendidos y la información que se relaciona en el siguiente cuadro así:
<table>
<tr><td>N°</td><td>No. FACTURA</td><td>FECHA DE FACTURA</td><td>FECHA DE ATENCION</td><td>NOMBRE PACIENTE</td><td>No. IDENTIFICACION</td><td>PROCEDIMIENTO (CODIGO CUPS)</td><td>DIAGNOSTICO (CIE 10)</td><td>VR. FACTURADO</td><td>EDAD DEL PACIENTE</td></tr>
</table>
c) Formato de Recibido a satisfacción técnico – económico expedido por el supervisor del contrato.
d) Original de la autorización de servicios en el formato establecido en Referencia y Contrarreferencia.
e) Fotocopia de la identificación del usuario (para mayores de edad cédula de ciudadanía o contraseña, menores de edad registro civil, tarjeta de identidad) y carnet Policial vigente a la fecha de prestación de servicio.</td></tr>
</table>

	f) Fotocopia legible de la historia clínica donde conste la atención en salud prestada al usuario. g) Fotocopia de la hoja de administración de medicamentos e insumos en caso que lo requiera el examen. h) La hoja de gastos de materiales o insumos especiales y costos, en caso de requerirse para el examen, se adjuntará la factura de venta de aquellos dispositivos, materiales e insumos que se utilicen. i) En cumplimiento a la Ley 828 de 2003 en su artículo 1° se deberá anexar certificación de cumplimiento de pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, pensiones y ARP) Y Parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF) al día. Por lo que deberá presentar Certificado de aportes parafiscales expedido por el representante legal o Revisor Fiscal y/o planilla de pago. j) Copia del Contrato. k) Los insumos e implementos médicos asociados a los procedimientos ofertados, no podrán ser superior al precio de compra más el 12%, se deberá adjuntar copia de la factura de compra y entregada con la facturación del procedimiento en la ventanilla única de la oficina de central cuentas y en todos los casos el valor no podrá ser superior a los precios regulados por el Gobierno Nacional para el momento de la prestación del servicio. l) La documentación antes en mención deberá presentarse en Carpeta para archivo, juego de dos tapas, en materia yute de 900 grs, dimensiones: ancho 26 cm – 37 cm reforzada con tela coleta, plastificada en caras externas con perforaciones de 08 centímetros circulares con aleta vertical, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias. La factura debe cumplir los requisitos de la Resolución 3047 de 2008. Para la cancelación del dinero se deben facilitar los documentos requeridos por la unidad prestadora de salud Bolívar y este estará sujeto a los trámites administrativos y fiscales vigentes, conforme con los cupos del PAC, que autorice la Dirección del Tesoro Nacional y la Dirección General de la Policía Nacional, al derecho a turno y de acuerdo a la manera en que se sitúen los recursos correspondientes para la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional. Si los documentos en referencia son devueltos por la oficina de Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Bolívar por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Unidad Prestadora de Salud Bolívar, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el tramite documental dentro del plazo que se indique. Todas las demoras que se presentan por estos conceptos serán responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de interés de cualquier clase o compensación de ninguna naturaleza.
14	El contratista estará obligado en dar respuesta a los servicios pactados. Sin llegar a negar algún servicio.
15	Para todo servicio electivo fuera del plan de beneficios del Sistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN) (Acuerdo 002 CSSMP de 2001) y el Manual único de Medicamentos y Terapéutica del SSPN (Acuerdo 080 de 2022 CSSMP y demás normas que lo complementen o modifiquen). El oferente se compromete a que el personal asistencial que preste los servicios ambulatorios. deberá iniciar el trámite para estudio de aprobación por el Comité Técnico Científico (CTC) del nivel central de la Dirección de Sanidad [DISAN]. No sin antes agotar lo especificado en las CARACTERÍSTICAS Y CONDICIONES DE LOS SERVICIOS. Para lo cual el especialista tratante en las IPS oferentes Tramitarán el formato de justificación Diligenciando completamente el formato diseñado para tal fin y lo remitirá con el usuario o su familiar al Facilitador de su área de influencia quien lo gestionará ante la Central de Autorizaciones de la Unidad Prestadora de Salud Bolívar, Para que ésta adelante el trámite ante el CTC del nivel central. No se admiten formatos institucionales del proveedor. Solo cuando el procedimiento o medicamento requiera 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 Atendiendo los tiempos establecidos en la normatividad vigente A la Central de Autorizaciones Oficina de Referencia-Contrarreferencia de la unidad prestadora de salud Bolívar.
16	El contratista deberá implantar su propio sistema de auditoría médica y permitir que la unidad prestadora de salud Bolívar. A través de su Auditor de Calidad. Auditor Concurrente y/o Auditor de Cuentas Médicas realicen las auditorias e inspecciones que sean necesarias a las áreas y documentos que éste o la Unidad Prestadora de Salud Bolívar consideren pertinentes. Dicho Sistema de Auditoría de Salud y Médica de la Calidad en la I.P.S. deberá estar en cabeza de un Profesional Médico con especialización en Auditoría en Salud o Médica.
17	El contratista durante la ejecución del contrato deberá cumplir con las normas de bioseguridad, manejo de desechos, asepsia y antisepsia, así como con la normatividad vigente para el manejo de desechos sólidos, desechos generados en la atención de salud, vertimientos líquidos de acuerdo a la normatividad establecida para tal efecto por el ministerio de salud y el ministerio del medio ambiente.

18	El contratista durante la ejecución del contrato deberá registrar y suministrar los siguientes documentos para su revisión: PGIRASA actualizado (decreto 1076, Decreto 351 de 2014, resolución 2184 de 2019), de igual forma deberá presentar el certificado de registro de generación de residuos generados en la atención en salud, informe de indicadores ambientales radicado en la autoridad ambiental, informe de caracterización de aguas residuales (res 0631 de 2015), actas de incineración de residuos de los últimos seis meses. Lo anterior será objeto de verificación de visitas técnicas que se realizaran periódicamente.
19	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 al Subsistema de Salud de la Policía Nacional o a terceros. Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente. Eficiente. Amable y con excelente trato. Dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio. De manera oportuna y con calidad. Sin discriminación frente a otro tipo de pacientes que atienda. Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado. Utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados. Sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro. Así como los deberes que impone la sana práctica profesional. El orden público. Lo moral y las buenas costumbres. En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas. Menores 5 años y adulto mayor. 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.
20	El contratista notificara al supervisor del contrato en forma oportuna. Respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.
21	Se realizarán reuniones citadas por el Supervisor del Contrato entre las personas que desempeñen los cargos de: subdirector Científico. Cuentas Médicas. Oficina de Referencia Contra- referencia. Auditoría de Calidad del contratista con sus homólogos de la Unidad Prestadora de Salud Bolívar. Para analizar el desempeño del contrato y tomar correctivos de los inconvenientes que se estén presentando.
22	La IPS debe adjuntar al ofrecimiento el portafolio actualizado de los servicios que a la fecha de la presentación de la oferta se encuentre prestando con los horarios. Días ofrecidos y la Oportunidad para los Procedimientos diagnósticos y terapéuticos solicitados.
23	Certificado emitido por la ARL sobre la evaluación inicial o autoevaluación de los estándares mínimos del SG-SST, donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración moderadamente aceptable (puntaje mayor al 85%) y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la resolución 0312 de 2019 o la que lo modifico o sustituya (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). **La calificación total de la evaluación inicial o autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.**
24	Certificado de afiliación vigente a EPS, AFP y ARL y mantener dicha afiliación y alcance de cubrimiento del nivel de riesgo de exposición, durante toda la ejecución de las actividades objeto del contrato.
25	Certificado de realización y aprobación del curso en SGSST, con un mínimo de 50 horas, título y licencia del responsable del SGSST de la empresa.
26	**SEGURIDAD DEL PACIENTE:** El proponente debe garantizar el reporte de los eventos adversos presentados en la IPS de nuestros usuarios, los cuales se deben analizar. Lo anterior en cumplimiento de los lineamientos de la política de seguridad de la paciente emanada por el ministerio de salud y protección social en Colombia. Para lo anterior anexar carta de compromiso de cumplimiento de las políticas de seguridad del paciente.

ANEXO

OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:

Son obligaciones del contratista las siguientes:

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 **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLIVAR** 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 jefatura administrativa y financiera 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 OFERENTE **deberá** Informar de tal evento a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
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 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLIVAR 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.
10. Incluir todas aquellas obligaciones que el OFERENTE debe cumplir con el fin de alinear la actividad contractual a las buenas prácticas en materia ambiental. (Tener en cuenta las disposiciones señaladas de la nota 4 a la 11 de la Resolución No.04280 del 011113, Guía Para la etapa de Planeación de los procesos de Contratación en la Policía Nacional).
11. Las demás obligaciones del OFERENTE 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
12. Cumplir con la normatividad legal vigente en materia de seguridad y salud en el trabajo.
13. Estar sujetos a los requerimientos por parte de la oficina de seguridad y salud en el trabajo y ambiental
14. Cumplir con la normatividad de gestión integral de residuos hospitalarios.
15. Teniendo en cuenta la cantidad de trabajadores y nivel de riesgo la empresa prestadora del servicio cumplirá con lo exigido por la normatividad legal vigente así:

Para empresas, empleadores y contratantes con diez (10) o menos trabajadores, clasificadas con riesgo I, II y III

- Asignación de persona que diseña el Sistema de Gestión de SST
- Afiliación al Sistema de Seguridad Social Integral
- Capacitación en SST
- Plan Anual de Trabajo
- Evaluaciones médicas ocupacionales
- Identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos.
- Medidas de prevención y control frente a peligros/riesgos identificados

Para empresas de once (11) a cincuenta (50) trabajadores clasificados con riesgo I, II o III

- Asignación de persona que diseña el Sistema de Gestión de SST
- Asignación de recursos para el Sistema de Gestión de SST
- Afiliación al Sistema de Seguridad Social Integral
- Conformación y funcionamiento del COPASST
- Conformación y funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral

- Programa de Capacitación
- Política de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Plan anual de Trabajo
- Archivo y retención documental del Sistema de Gestión de SST
- Descripción socio-demográfica y diagnóstico de condiciones de salud
- Actividades de medicina del trabajo y de promoción y prevención de la salud
- Evaluaciones médicas ocupacionales
- Restricciones y recomendaciones médicas laborales
- Reporte de accidentes de trabajo y enfermedades laborales
- Investigación de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades cuando sean diagnosticadas como laborales
- Identificación de peligros y evaluación y valoración de riesgos
- Mantenimiento periódico de instalaciones, equipos, máquinas y herramientas
- Entrega de los elementos de protección personal –EPP y capacitación en uso adecuado
- Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias
- Brigada de prevención, preparación y respuesta ante emergencias
- Revisión por la alta dirección

Para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificados con riesgo I, II, III, IV ó V y cincuenta (50) ó menos trabajadores con riesgo IV ó V

- Asignación de persona que diseña el Sistema de Gestión de SST
- Asignación de responsabilidades en SST
- Asignación de recursos para el Sistema de Gestión de SST
- Afiliación al Sistema de Seguridad Social Integral
- Identificación de trabajadores que se dediquen en forma permanente a actividades de alto riesgo y cotización de pensión Dermatitis Por Contacto
- Conformación y funcionamiento del COPASST
- Capacitaciones integrantes del COPASST
- Conformación y funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral
- Programa de Capacitación Anual
- Inducción y reinducción en SST
- Curso virtual de capacitación (50) horas en SST
- Política de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Objetivos de SST
- Evaluación Inicial del Sistema de Gestión
- Plan anual de Trabajo
- Archivo y retención documental del Sistema de Gestión de SST
- Rendición de Cuentas
- Matriz Legal
- Mecanismos de comunicación
- Identificación y evaluación para la adquisión de bienes y servicios
- Evaluación y selección de proveedores y OFERENTE s
- Gestión del Cambio
- Descripción sociodemográfica y diagnóstico de condiciones de salud de los trabajadores
- Actividades de medicina del trabajo y de prevención y promoción
- Perfiles de Cargos
- Evaluaciones médicas ocupacionales
- Custodia de las historias clínicas
- Restricciones y recomendaciones médicas laborales
- Estilos de vida y entorno saludable
- Servicios de higiene
- Manejo de residuos
- Reporte de accidentes de trabajo y enfermedades laborales
- Investigación de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades cuando sean diagnosticadas como laborales
- Registro y análisis estadístico de accidentes de trabajo y enfermedades laborales
- Frecuencia de accidentalidad

- Severidad de accidentalidad
- Proporción de accidentes de trabajo mortales
- Prevalencia de la enfermedad laboral
- Incidencia de la enfermedad laboral
- Ausentismo por causa médica
- Metodología para identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos
- Identificación de peligros y evaluación y valoración de riesgos con participación de todos los niveles de la empresa
- Identificación de sustancias catalogadas como carcinógenas o con toxicidad aguda
- Mediciones ambientales
- Medidas de prevención y control frente a peligros/riesgos identificados
- Aplicación de medidas de prevención y control por parte de los trabajadores
- Procedimiento e instructivos internos de seguridad y salud en el trabajo
- Inspecciones a instalaciones, maquinaria o equipos
- Mantenimiento periódico de las instalaciones, equipos, máquinas y herramientas
- Entrega de los elementos de protección personal –EPP y capacitación en uso adecuado
- Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias
- Brigada de prevención, preparación y respuesta ante emergencias
- Definición de indicadores del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Auditoría anual
- Revisión por la alta dirección, alcance de la auditoria del Sistema de Gestión
- Planificación de la auditoría con el COPASST
- Acciones preventivas y/o correctivas
- Acciones de mejora conforme a revisión de la Alta Dirección
- Acciones de mejora con base en investigaciones de accidentes de trabajo y enfermedades laborales
- Plan de mejoramiento

16. Durante la ejecución del Contrato presentar los seguimientos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
17. Para la liquidar el contrato deberá: Presentar un informe escrito al supervisor del contrato, donde evidencie documentalmente el cumplimiento de las responsabilidades asignadas como OFERENTE, en materia de aseguramiento en SST y permite evidenciar objetivamente la participación de estos, en las actividades de promoción y prevención que adopten y estén conforme a los parámetros adoptados en el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo.
18. Confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.
19. Cláusula de Confidencialidad: Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección *razonables*, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial.
20. Cumplimiento de normatividad: El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

21. **Obligaciones del Contratista en normatividad ambiental: a).** el oferente debe cumplir con las normas de bioseguridad, manejo de desechos sólidos, desechos generados en la atención en salud, vertimientos líquidos de acuerdo a la normatividad establecida para tal efecto por el ministerio de salud y el ministerio del medio ambiente. **b)** Debe registrar y suministrar los siguientes documentos para su revisión: OGIRASA actualizado (decreto 1076, decreto 351 de 2014, resolución 2184 de 2019), de igual forma deberá presentar el certificado de registros de generación de residuos generados en la atención en salud (link ideam), informe de indicadores ambientales radicado en la autoridad ambiental, informe de caracterización de últimos seis meses. Lo anterior será objeto de verificación de visitas técnicas que se realizaran periódicamente

Atentamente

Mayor GUSTAVO ADOLFO VENEGAS VELASQUEZ
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N° 8 (E)

Elaborado Por: [illegible]
Asesor Grupo de Contratación

Revisado Por: [illegible]
Jefe Grupo de Contratación RASES No 8 (E)

Aprobado Por: [illegible]
Asesor jefatura RASES No 8

Aprobado Por: CT MICHAEL PUELLO BENITO RESCALLO
Jefe Administrativo y Financiero RASES No 8

Humana

INFORMACIÓN PÚBLICA