

Página 1 de 10	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0034		
Fecha: 27/06/2012		
Versión: 1		

SECCIONAL DE SANIDAD RISARALDA

CONTRATO Nro. 86-7-20257-19

Pereira, 09 de Agosto de 2019

Señora
ISABEL AGUIRRE GARCÍA
 Representante Legal **CENTRO DE NEUROREHABILITACIÓN APAES PEREIRA SAS**
 Pereira.

Asunto: Aceptación Oferta proceso **PN SECSA DERIS MIC 063 2019**

Con toda atención me permito informarle que la propuesta presentada por usted, dentro del proceso **PN SECSA DERIS MIC 063 2019**, cuyo objeto es **PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TERAPIA DE NEUROREHABILITACIÓN EN LAS ÁREAS DE: TERAPIA OCUPACIONAL, FONOAUDIOLOGÍA Y FISIOTERAPIA, TERAPIAS DE NEUROPSICOLOGÍA Y TERAPIAS ABA, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, EN CONDICION DE DISCAPACIDAD, CONTEMPLADO EN EL ACUERDO 002 CSSMP DE 2001 E INSTRUCTIVO 009 DE 2014, PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL QUE VIVAN EN MUNICIPIOS ADSCRITOS A LA SECCIONAL DE SANIDAD RISARALDA PRINCIPALMENTE, ASI COMO AREAS DE INFLUENCIA COMO CABECERA DE REGIÓN".** Fue aceptada, por un valor de: **CUARENTA Y OCHO MILLONES DE PESOS (\$48.000.000,00)**, para la Vigencia 2019

CONTRATANTE.	POLICIA NACIONAL- DIRECCION DE SANIDAD - SECCIONAL DE SANIDAD RISARALDA. NIT 900.339.410-8
ORDENADOR DEL GASTO.	Mayor. CARLOS ANDRES CAMACHO VESGA
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	13.540.851 expedida en Bucaramanga - Santander
CARGO.	JEFE SECCIONAL DE SANIDAD RISARALDA.
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO.	Orden Interna No. 114 del 27 de Junio de 2019, emanada de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional. Como Jefe Seccional Sanidad Risaralda.
RESOLUCIÓN DE DELEGACIÓN.	Resolución 00008 del 01 de enero de 2017
CONTRATISTA.	NOMBRE: CENTRO DE NEUROREHABILITACIÓN APAES PEREIRA SAS NIT. 900485965-8 REPRESENTANTE LEGAL: ISABEL AGUIRRE GARCÍA CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 29.926.569 de Versalles (Valle) CIUDAD NOTIFICACIÓN: Pereira DIRECCIÓN: Calle 19 Nro. 5-13 Clínica Risaralda Oficina 702 A TELÉFONO: 3142827034 – 3148968495 - 3455008 E-mail: isabelaguirre@apaesvirtual.com – administracionpereira@apaesvirtual.com
SUPERVISOR DEL CONTRATO.	El supervisor del contrato será el Terapeuta Ocupacional de la Seccional Sanidad Risaralda, o quien haga sus veces o quien con posterioridad designe el ordenador del gasto, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución No. 00090 del 15 de Enero de 2018.
FORMA DE PAGO.	De acuerdo al derecho a turno y a la programación del Plan Anual mensualizado de Caja (PAC). Deben anexar a las facturas copia de los pagos de aportes en seguridad social y parafiscal, dando cumplimiento a lo estipulado en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2.002. Toda la documentación de la facturación, así como los respectivos soportes, deben ir

organizados y presentados de acuerdo a la actual ley 594 de 2.000: "por medio de la cual se dicta la ley general de archivos y se dictan otras disposiciones" (ley general de archivos) y siguientes.

Debe anexarse adicionalmente a la facturación:

- El listado completo de inasistencia discriminado por fecha, hora, especialidad, usuario y documento de identidad del mismo que haya incumplido una cita con especialista o para la realización de cualquier PMTO programado.
El consolidado de los reportes de casos objeto de SIVIGILA, de acuerdo al Decreto 3518 de 2006 y los que le siguen; adicionalmente se reportará semanalmente cada lunes a la seccional de Sanidad de Risaralda Policía Nacional.
- El Reporte de indicadores de seguimiento a riesgos de acuerdo a la Resolución 1043 de 2006 - Circular única y siguientes.
- El reporte indicadores de alerta temprana de acuerdo a la Circular 056 de 2009 y siguientes.
- Las novedades en el estado de habilitación de acuerdo al Decreto 1011 de 2006 y subsiguientes. Adicionalmente se reportará el mismo día que se reporte la novedad en la secretaría de salud.
- Los reportes de eventos adversos de acuerdo a la Resolución 1446 de 2006 y documentos relacionados. Adicionalmente se reportará el mismo día en que ocurra el evento.
- El reporte de gestión de eventos adversos de acuerdo a la Resolución 1446 de 2006 y documentos relacionados.
- Anunciar el monto y el porcentaje de ejecución económico acumulado del contrato.

La tesorería de la Seccional de Sanidad Risaralda pagará el presente contrato dentro de los sesenta (60) días calendario siguiente a la presentación de la Factura Comercial en la Oficina de Central de Cuentas de la Seccional de Sanidad Risaralda, en los horarios de 08:00 a 12:00 y de 14:00 a 18:00 horas.

La facturación, así como los soportes e información anexa, deberá ser presentada en paquete dentro de los cinco (05) primeros días de cada mes.

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 SECSA, tramitara la cuenta acompañada del recibo a satisfacción técnico, para que se realice la auditoría, la cual será expedida dentro de los (5) cinco días siguientes a su recepción; la misma es requisito para el pago.

Se tendrá en cuenta lo establecido en la resolución 3047 del 14 de agosto del 2008 "por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, 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."

- a. Factura o documento equivalente.
- b. Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.
- c. Autorización. Si aplica.
- d. Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico. Excepto en aquellos Exámenes contemplados en los artículos 99 y 100 de la Resolución 5261 de 1994 o la norma que la modifique, adicione o sustituya.
- e. Comprobante de recibido del usuario.
- f. Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de Acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades.

OBJECIONES Y GLOSAS.

En caso de presentarse objeciones transitorias, estas deberán ser respondidas dentro de los (20) veinte días calendario, contados a partir de la fecha de notificación al contratista por parte del supervisor y/o auditora de cuentas, si el CONTRATISTA no cumple con la obligación de aclarar las objeciones notificadas se entenderá que acepta la reclamación y en consecuencia se convierte en glosa definitiva para lo cual se efectuaran los ajustes correspondientes.

El valor de la factura que no fue objeto de glosa, continuara con el trámite de pago definido en la forma de pago.

Si una objeción no es satisfactoria para las partes, esta será resuelta mediante la intervención del médico auditor de cuentas, nombrado por el Jefe Seccional Sanidad Risaralda.

	NOMBRE BENEFICIARIO: CENTRO DE NEUROREHABILITACIÓN APAES CUENTA No. 303082093 TIPO DE CUENTA: AHORROS ENTIDAD FINANCIERA: BANCO AV VILLAS
APROPIACIÓN PRESUPUESTAL.	Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF Nro. 60619 del 25 de julio de 2019, con QUIPU Nro.604, expedido por el Jefe de Presupuesto de la Seccional de Sanidad Risaralda.
VALOR.	El valor total del contrato para la vigencia 2019 es por la suma de CUARENTA Y OCHO MILLONES DE PESOS (\$48.000.000,00) Los cuáles serán distribuidos de la siguiente manera: Ver anexo No 1
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.	Las contempladas en el anexo No. 1
GARANTIA ÚNICA Y SANCIONES.	<p>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, la Garantía Única que cubra los siguientes riesgos:</p> <p>1.) GARANTIAS UNICAS.</p> <p>A) INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO: equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato, Que cubra la vigencia del contrato a partir de la firma del mismo, y cuatro meses más incluyendo sus prorrogas si a ello hubiere lugar.</p> <p>B) DE CALIDAD DEL BIEN: equivalente al cincuenta por ciento (50%) del valor del contrato, Que cubra la vigencia del contrato a partir de la firma del mismo y por (1) un año más incluyendo sus prorrogas si a ello hubiere lugar.</p> <p>C) NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES: equivalente al cinco por ciento (5%) del valor del contrato, Que cubra la vigencia del contrato y tres (3) años más incluyendo sus prorrogas si a ello hubiere lugar.</p> <p>D) DAÑOS A TERCEROS POR ESPONSABILIDAD CIVIL Y EXTRACONTRACTUAL: equivalente a doscientos (200) Salarios Mínimos Legales Vigentes. Vigente por el término de ejecución del contrato a partir de la firma del mismo.</p> <p>2.) MULTAS.</p> <p>A. En caso de que no se efectuó la constitución dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única y/o alguno de los requisitos de legalización 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 NACIONAL –SECCION DE SANIDAD RISARALDA, mediante acto administrativo, hará efectivas multas sucesivas, cuyo valor se liquidará con base en el cero punto dos por ciento (0,2%) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta por diez (10) días calendario incluyendo sus prorrogas si a ello hubiere lugar, 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.</p> <p>B. INCUMPLIMIENTO PARCIAL: En caso de incumplimiento Parcial 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 NACIONAL – SECCIONAL DE SANIDAD RISARALDA, mediante acto administrativo, hará efectivas multas sucesivas cuyo valor diario se liquidará desde 0.1% hasta 0.5 % del valor total del contrato, de acuerdo con la incidencia de la gravedad del incumplimiento o mora en la que incurra, incidencia que será evaluada y cuantificada por el supervisor técnico del contrato.</p> <p>3.) CLAUSULA 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.</p>

PLAZO Y FORMA DE EJECUCIÓN.	El plazo de ejecución del contrato será desde el momento de la aprobación de las pólizas, expedición del certificado del registro presupuestal y previa notificación del inicio de ejecución y hasta el treinta y uno de (31) diciembre del año 2019.
LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO	La entrega y/o prestación del servicio de medicina especializada en Dermatología, deberán prestarse en las instalaciones del contratista, las que en todo caso deben estar ubicadas en el casco urbano de la ciudad de Pereira y/o Dosquebradas quien a su vez deberá contar con los medios logísticos y recurso humano para la prestación del servicio.
MONEDA DEL CONTRATO.	Pesos colombianos.
VIGENCIA.	La vigencia de la presente oferta será igual a la vigencia del contrato, la cual es igual al plazo de ejecución del contrato y cuatro meses más.

De acuerdo a lo anterior, el comité de adquisiciones de la Seccional de Sanidad Risaralda, recomienda al señor Mayor **CARLOS ANDRES CAMACHO VESGA**, Jefe de la Seccional Sanidad Risaralda adjudicar el proceso **PN SECSA DERIS MIC 063 2019**, cuyo objeto es **PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TERAPIA DE NEUROREHABILITACIÓN EN LAS ÁREAS DE: TERAPIA OCUPACIONAL, FONOAUDIOLOGÍA Y FISIOTERAPIA, TERAPIAS DE NEUROPSICOLOGÍA Y TERAPIAS ABA, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL – SECCIONAL SANIDAD RISARALDA**, a la entidad **CENTRO DE NEUROREHABILITACIÓN APAES PEREIRA SAS**, identificado con NIT: **900485965-8** representada legalmente por la señora **ISABEL AGUIRRE GARCÍA**, identificada con cedula de ciudadanía No. 29.926.569 de Versalles (Valle), en atención a que cumplió técnica, jurídica y económicamente y de conformidad con los términos establecidos en la invitación que rigió el proceso y la oferta presentada.

Atentamente,

LA POLICÍA NACIONAL.

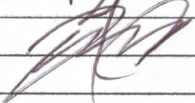
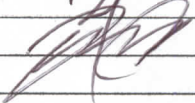
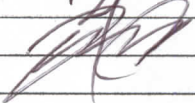
Mayor. **CARLOS ANDRES CAMACHO VESGA**
Jefe de Seccional Sanidad Risaralda

CONTRATISTA.

Isabel Aguirre García

Señora **ISABEL AGUIRRE GARCÍA**
Representante Legal

CENTRO DE NEUROREHABILITACIÓN APAES PEREIRA SAS
NIT: **900485965-8**

FUNCIONARIO O ASESOR	DEPENDENCIA	NOMBRE	FIRMA	FECHA
ELABORADO POR:	ANALISTA DE CONTRATOS.	PT. YENNY ALEXANDRA GÓMEZ PATIÑO		09/08/2019
REVISADO PARA FIRMA POR	JEFE GRUPO CONTRATOS SECSA DERIS (E)	ST. DANIEL SILVA HENAO		09/08/2019
REVISADO PARA FIRMA POR	ASESOR JURIDICO SECSA DERIS	Abogado. JUAN DAVID ALVAREZ CARVAJAL		09/08/2019
Vo. Bo.	JEFE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO SECSA DERIS (E)	ST. LILIANA PATRICIA SILVA ALVAREZ		09/08/2019
FECHA DE ELABORACIÓN	09/08/2019			

Calle 94 Avenida Villa Olímpica -Frente a Expofuturo
Teléfono: 3164770 ext. 8305
deris.secsa-guc@policia.gov.co
www.policia.gov.co



ANEXO No. 1

OFERTA ECONÓMICA CENTRO DE NEUROREHABILITACIÓN APAES PEREIRA SAS – SECCIONAL SANIDAD RISARALDA

ÍTEM	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO INCLUIDO IVA
1	85122108	ATENCIÓN DOMICILIARIA POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA	\$30.588
2	85122101	ATENCIÓN DOMICILIARIA POR PSICOLOGÍA	\$37.400
3	85122102	ATENCIÓN DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA	\$31.497
4	85122108	ATENCIÓN DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL	\$29.787
5	85122101	CONSULTA POR PRIMERA VEZ POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA	\$22.054
6	85122102	CONSULTA POR PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	\$21.827
7	85122104	CONSULTA POR PRIMERA VEZ TERAPIA OCUPACIONAL	\$22.054
8	85122104	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR TERAPIAS ALTERNATIVAS	\$38.533
9	85122109	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL INCLUYE ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIO-MOTORES, COGNOCITIVOS	\$29.194
10	85122108	TERAPIA MODALIDAD HIDRÁULICA E HÍDRICAS	\$29.819
11	85122102	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL, INCLUYE AQUELLAS PARA PROBLEMAS DE LENGUAJE, HABLA AUDICIÓN O COMUNICACIÓN	\$27.608
12	85121608	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACIÓN TERAPÉUTICA	\$29.421
13	890297	TERAPIA NEUROPSICOLOGÍA	\$42.556
14	890214	TERAPIAS ABA	\$35.246
15	940700	CONSULTA (VALORACIÓN) PRIMERA VEZ NEUROPSICOLOGÍA	\$58.423
16	890208	ADMINISTRACIÓN (APLICACIÓN DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA – CUALQUIER TIPO)	\$236.866
17	940200	ADMINISTRACIÓN (APLICACIÓN DE PRUEBA DE PERSONALIDAD – CUALQUIER TIPO)	\$131.693

OTRAS CONDICIONES TECNICAS ADICIONALES DE VERIFICACION.

ITEM	CONDICIONES DEL SERVICIO
1	Efectuar la Prestación del Servicio de acuerdo a los protocolos establecidos técnica y científicamente en el ámbito nacional consignados en el acuerdo No. 002 CSSMP de 2001 e instructivo 009 de 2014, el cual establece el modelo de atención en salud familiar con enfoque de riesgo de la Policía Nacional lineamientos para la red externa.
2	Prestar los servicios durante el plazo de ejecución del contrato de acuerdo a lo informado en el portafolio de servicios, en las instalaciones de acuerdo a los pliegos de condiciones y de acuerdo a la oferta presentada, los cuales hacen parte integral del presente documento.
3	Prestar los servicios sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano, profesional, tecnológico 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, la moral y las buenas costumbres.
4	El CONTRATISTA debe permitir el acceso a los Auditores de la Policía Nacional, así mismo permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante verificaciones periódicas a la institución, verificando las condiciones locativas, y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato.
5	Atender al Usuario de acuerdo con la orden de servicios expedida por el médico de referencia y Contrareferencia de la Seccional de Sanidad Risaralda, previa presentación del carné de la Policía y el documento de identificación DEBIDAMENTE ACTUALIZADOS, CASO CONTRARIO SE GLOSARÁ LA CUENTA.
6	El CONTRATISTA debe implementar y mantener activo el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, en cumplimiento de lo definido en el Decreto 1011 de 2006.
7	El CONTRATISTA se compromete a presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco (05) días del mes siguiente en la Oficina Central de Cuentas de la Jefatura de la Seccional de Sanidad Risaralda, acompañada de la siguiente información: Fecha de prestación del servicio. - Relación de los pacientes atendidos con número de identificación. - Procedimientos realizados de acuerdo al objeto del contrato. - Presentar Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes así como todos los documentos que soporten los eventos facturados en la misma, acompañadas de la Fotocopia del documento de identidad del usuario y carné. Fotocopia de los soportes de la prestación de cada uno de los servicios facturados.
8	El CONTRATISTA dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la Seccional de Sanidad Risaralda.
9	El CONTRATISTA designará un funcionario, para que en coordinación con el Supervisor del Contrato vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten.

10	El CONTRATISTA informar al supervisor del contrato, cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un cincuenta (50) por ciento, setenta (70) por ciento. Una vez recibida la información estudiará la viabilidad de adicionar el contrato. De igual manera deberá informar por escrito cuando el contrato se haya ejecutado en un cien (100) por ciento, con el fin de evitar la sobre ejecución del contrato y evitar incurrir en faltas penales.
11	EL CONTRATISTA debe garantizar lo ofertado en la propuesta presentada, durante la ejecución del contrato.
12	El CONTRATISTA debe responder por la prestación de los servicios objeto del presente contrato y en el caso de que en un momento dado no pueda prestar alguno de ellos, deberá informar a la Jefatura de Sanidad, pero garantizará la prestación del servicio a los usuarios. Así mismo participar con el equipo interdisciplinario de la seccional de sanidad en la calificación de personal civil beneficiario del subsistema de salud de la Policía Nacional, de igual manera participar en juntas médicas de casos especiales con el médico de referencia, médico especialista de Salud Ocupacional y Ortopedista.
13	Debe realizar los trámites para la legalización del contrato dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes contados a partir de la firma del Contrato.
14	Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar de acuerdo con el artículo 50 de la ley 789 de 2002, Ley 828 de julio 10 de 2003 y de la Ley 100 de 1993; para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el Representante Legal y revisor fiscal si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo.
15	Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y las normas generales vigentes.
16	Adicional a la garantía única el oferente deberá anexar la póliza de responsabilidad médica que adquieren anualmente, que cubra los daños a terceros por responsabilidad civil.
17	El CONTRATISTA certificará mediante documento escrito los horarios de atención a nuestros usuarios y beneficiarios, de igual forma especificara la ubicación del lugar donde se prestara dicho servicio.
18	Para los servicios terapéuticos de neurorehabilitación y neurodesarrollo integral solicitados a los pacientes de la Seccional de Sanidad Risaralda, se debe tener en cuenta la maya de pertinencia y las condiciones técnicas y científicas; estos estarán previamente regulados por el Médico de Referencia y Contra referencia quien expedirá la respectiva orden de atención para los servicios.
19	El contratista se compromete a entregar copia de los protocolos de atención o guías de manejo de pacientes, con los cuales se desarrollara la prestación de servicios de terapia de Neurorehabilitación en las áreas de: terapia ocupacional, fonoaudiología y fisioterapia, dirigidos a los usuarios en condición de discapacidad.

LA POLICÍA NACIONAL.

Mayor. CARLOS ANDRES CAMACHO VESGA
Jefe de Seccional Sanidad Risaralda

CONTRATISTA.

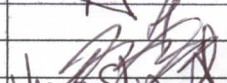
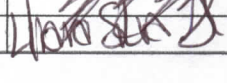
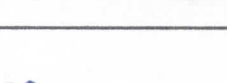
Isabel Aguirre García

Señora ISABEL AGUIRRE GARCÍA

Representante Legal

CENTRO DE NEUROREHABILITACIÓN APAES PEREIRA SAS

NIT: 900485965-8

FUNCIONARIO O ASESOR	DEPENDENCIA	NOMBRE	FIRMA	FECHA
ELABORADO POR:	ANALISTA DE CONTRATOS.	PT. YENNY ALEXANDRA GÓMEZ PATIÑO		09/08/2019
REVISADO PARA FIRMA POR	JEFE GRUPO CONTRATOS SECSA DERIS (E)	ST. DANIEL SILVA HENAO		09/08/2019
REVISADO PARA FIRMA POR	ASESOR JURIDICO SECSA DERIS	Abogado. JUAN DAVID ALVAREZ CARVAJAL		09/08/2019
Vo. Bo.	JEFE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO SECSA DERIS (E)	ST. LILIANA PATRICIA SILVA ALVAREZ		09/08/2019
FECHA DE ELABORACIÓN	09/08/2019			

Calle 94 Avenida Villa Olímpica -Frente a Expofuturo
Teléfono: 3164770 ext. 8305
deris.secsa-guc@policia.gov.co
www.policia.gov.co



ANEXO No 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 **EL CONTRATANTE** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.
- 4.) Se compromete a cumplir con lo establecido en el decreto 1703/02 y la Ley 510/03 en lo referente a la afiliación y aportes al Sistema general de Seguridad Social del personal a su cargo. A certificar la afiliación a una ARP del todo personal contratado y a presentar junto con la factura copia de la planilla única de pago.
- 5.) Constituir en debida forma y aportar al Grupo de contratos de la (UNIDAD CORRESPONDIENTE), dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única y cancelar los pagos a que hubiere lugar.
- 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 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 la Seccional de Sanidad Risaralda 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.) **EI CONTRATISTA** debe presentar Certificado de Habilitación.
- 11.) Deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato, cuando haya lugar.
 - 12.) 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, si discriminación frente a otro tipo de pacientes que atienda.
 - 13.) 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.
 - 14.) En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas, menores de Cinco (05) años y adulto mayor.
 - 15.) 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.
 - 16.) Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.
 - 17.) Una vez agotado el contrato, el contratista se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con la normatividad vigente. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante.
 - 18.) Una vez recibida la Referencia, tendrá la obligación de hacer contra referencia del paciente atendido.
 - 19.) Deberá utilizar las guías de manejo en los pacientes remitidos por la UPS.
 - 20.) Para la autorización del servicio, el contratista deberá cumplir con el siguiente PMTO: Demostración de derechos y autorización:

a. el usuario se presenta en la IPS o proveedor que brinda los servicios a la Seccional de Sanidad Risaralda y presenta el carne que acredita los derechos de Sanidad de la Policía Nacional. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carne, pueden presentar constancia **VIGENTE** de que se encuentra en trámite, expedida por la Oficina de la Seccional de Sanidad Risaralda.

b. Acompañando al carne que autoriza los servicios de sanidad, debe presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de Siete (07) años, tarjeta de identidad para usuarios entre Siete (07) y Diecisiete (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 (Programadas) puerta de entrada, es decir que no requieren referencia (medicina general, odontología general, psicología, optometría, nutrición, odontología-pediatría para menores de cinco

(05) años (Pediatria menores de cinco (05) años) se prestaran previa verificación de derechos y autorización de la USP, del Departamento. Es deber por tanto de la IPS o proveedor comunicarse con la central de referencia, contra-referencia y autorización de la USP, para obtener la autorización antes de prestar el servicio.

e. Todo PMTO adicional que no haga parte del PMTO 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, 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 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 presentación o suministro con la inmediatez requerida y estos serán reportados posteriormente. En este caso, el NO reporte será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del CTC.

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 (facsimil) y sellos, sometiéndose a lo establecido en la Ley 527 de 1999 y normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan:

h. Contra-referencia: Luego de 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.

- 21.) En igualdad de condiciones clínicas tiene propiedad la atención a maternas, menores de cinco (05) años y adulto mayor.
- 22.) Mantener vigentes los permisos, licencia y títulos especiales exigidos por la Ley y las autoridades administrativas y sanitarias.
- 23.) **EI CONTRATISTA debe verificar derechos de Sanidad del usuario (titular, cónyuge, compañero (a) permanente, padres e hijos) revisando cuidadosamente el carné original o constancia de carné en trámite, los cuales deben estar vigentes y corresponder a quien solicita el servicio; además está obligado a verificar en el FOSYGA al usuario de sanidad PONAL; si se encuentra activo en otra EPS no será autorizado por la Policía, hasta que presente el respectivo documento de desafiliación de la otra entidad. No obstante la IPS como entidad de Salud está obligada a atender la URGENCIA VITAL de acuerdo al Decreto 412 de 1992 de Ministerio de Protección Social y demás normas.**
- 24.) Presentar las facturas de los servicios hospitalarios firmados por el usuario o persona responsable; para los demás servicios prestados el usuario o persona responsable deberá firmar la autorización generada por el servicio de referencia y contra-referencia de la PONAL.
- 25.) Presentar junto con las facturas, información estadística mensual en archivo plano el cual debe venir en medio magnético e impreso que contenga la siguiente información: Número de Contrato, Número de Consecutivo, Nombre y Apellidos completo, Número de Identificación, Edad del Usuario, Fecha del Servicio, Diagnostico, PMTO, Código CUPS, fecha, Número y Valor de la Factura.
- 26.) Informar a la jefatura de Sanidad Risaralda, a la oficina de Central de Cuentas, al Supervisor del Contrato, a la oficina de contratos de Sanidad Risaralda y a la oficina de referencia y contra referencia cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un setenta (70%).
- 27.) Participar en las reuniones mensuales con el supervisor del contrato, Jefe de la Seccional de Sanidad Risaralda, auditor de calidad, auditor de cuentas médicas y oficina atención al usuario por parte de Sanidad PONAL Risaralda; por parte de la IPS contratada se estará el gerente, el coordinador del convenio, auditor de calidad, Jefe de Facturación; en caso de ausencia del gerente esta designara una persona con capacidad de toma de decisiones, donde harán entrega del valor de facturado a la fecha y análisis de la ejecución del contrato, verificando el cumplimiento de los compromisos adquiridos en el Contrato.
- 28.) Los usuarios de la Policía Nacional no deberán ser atendidos por estudiantes sin la respectiva supervisión del docente.
- 29.) Toda fotocopia que se requiera para la legalización del pago deberá ser asumida por la entidad contratada.
- 30.) Se solicita la respectiva retroalimentación en el caso de observaciones, quejas o sugerencias que el personal de la policía nacional coloque en los buzones que para tal fin tenga la entidad contratista.
- 31.) Las Historias Clínicas y la formulación ambulatoria deben estar sistematizadas en letra a mano legible.
- 32.) El contratista cumplirá a cabalidad de acuerdo al instructivo 009 del 06 de Marzo del 2014 que reglamenta el **MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD FAMILIAR CON ENFOQUE DE RIESGO DE LA POLICÍA NACIONAL LINEAMIENTOS PARA LA RED EXTERNA.**
- 33.) **EI CONTRATISTA deberá cumplir las disposiciones sobre el sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo y cumplir con las obligaciones en seguridad y salud en el trabajo.**

- Presentar certificación de la ARL donde se reporte que cuanta con los sistemas de gestión en seguridad y salud en el trabajo (SST) de acuerdo a lo establecido en la resolución 1111 de 2017.

- Presentará certificación de la ARL donde se informe que la empresa no haya presentado accidentes mortales durante el periodo anterior a la contratación.
 - Certificación de la ARL o Sena, que el gerente curso y aprobó el curso de las 50 horas de las sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (SG-SST).
 - Certificación de conocimiento y especificación de los peligros/ riesgos de la empresa, con la forma de controlarlos al momento de ejecutar el servicio.
 - Tener matriz de los peligros y riesgos.
 - Tener plan de emergencia actualizado.
 - Matriz de elementos de protección personal, donde conste el suministro de elementos de dotación y protección personal que se requiere para la realización de sus actividades objeto del contrato. En caso de deterioro daño o pérdida deberá contemplar los protocolos de reposición sin afectar la ejecución la ejecución del contrato.
 - Declaramos de se cumplirá las disposiciones legales y reglamentarias referente a higiene y seguridad ocupacional.
 - Certificación mensual donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato se encuentran afiliados al sistema de seguridad social.
 - Constantica que los colaboradores vinculados para la ejecución de las actividades contractuales cuentan con la idoneidad y competencias para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto del contractual.
 - Debe capacitar a los trabajadores en aspectos generales y especificados en la identificación de peligros y control de los riesgos en su puesto de trabajo y la prevención de accidentes, enfermedades laborales, seguridad y salud en el trabajo.
 - El contratista deberá presentar un informe con las anteriores obligaciones y la Seccional Sanidad Risaralda verificara.
- 34.) Informar a la jefatura de Sanidad Risaralda, a la oficina de Central de Cuentas, al Supervisor del Contrato, a la oficina de contratos de Sanidad Risaralda y a la oficina de referencia y contra referencia cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un cincuenta (50%) por ciento, setenta (70%) por ciento. Una vez recibida la información estudiará la viabilidad de adicionar el contrato. De igual manera deberá informar por escrito cuando el contrato se haya ejecutado en un cien (100%) por ciento, con el fin de evitar la sobre ejecución del contrato y evitar incurrir en faltas penales.
- 35.) El contratista debe cumplir con lo establecido en el numeral sexto de la resolución 00090 del 15 de enero del 2018, con ocasión a la realización de la liquidación en los 60 días siguientes vencido el plazo de ejecución.
- 36) Para efectos de evitar suplantaciones en las consultas y/o procedimientos, así mismo a fin de evitar errores o fallas en la atención clínica, relacionados con la identificación del paciente; el contratista exigirá a cada usuario su carne policial y cedula de ciudadanía.

ANEXO No. 5
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** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.
3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.
4. Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA**, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico.
5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la **POLICÍA NACIONAL**, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.
6. Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.
7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.
8. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.
9. Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales.
10. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.

LA POLICÍA NACIONAL.

Mayor. **CARLOS ANDRÉS CAMACHO VESGA**
Jefe de Sección Sanidad Risaralda

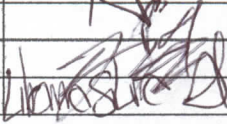
CONTRATISTA.

Isabel Aguirre García

Señora **ISABEL AGUIRRE GARCÍA**
Representante Legal

CENTRO DE NEUROREHABILITACIÓN APAES PEREIRA SAS

NIT: 900485965-8

FUNCIONARIO O ASESOR	DEPENDENCIA	NOMBRE	FIRMA	FECHA
ELABORADO POR:	ANALISTA DE CONTRATOS.	PT. YENNY ALEXANDRA GÓMEZ PATIÑO		09/08/2019
REVISADO PARA FIRMA POR	JEFE GRUPO CONTRATOS SECSA DERIS (E)	ST. DANIEL SILVA HENAO		09/08/2019
REVISADO PARA FIRMA POR	ASESOR JURIDICO SECSA DERIS	Abogado. JUAN DAVID ALVAREZ CARVAJAL		09/08/2019
Vo. Bo.	JEFE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO SECSA DERIS (E)	ST. LILIANA PATRICIA SILVA ALVAREZ		09/08/2019
FECHA DE ELABORACIÓN	09/08/2019			

Calle 94 Avenida Villa Olímpica -Frente a Expofuturo
Teléfono: 3164770 ext. 8305
deris.secsa-guc@policia.gov.co
www.policia.gov.co





MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
SECCIONAL RISARALDA

No. S-2019- 058665 / SECSA GADFI – 29.27

Pereira, Agosto 14 de 2019

Señora
ISABEL AGUIRRE GARCÍA
Representante Legal CENTRO DE NEUROREHABILITACIÓN APAES SAS
Calle 19 Nro. 5-13 Clínica Risaralda
Ciudad.

Asunto: Notificación Inicio Contrato No 86-7-20257-19

De manera atenta le informo que fueron perfeccionados los trámites del contrato No. 86-7-20257-19, que tiene como objeto: "PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TERAPIA DE NEUROREHABILITACIÓN EN LAS ÁREAS DE: TERAPIA OCUPACIONAL, FONOAUDIOLOGÍA Y FISIOTERAPIA, TERAPIAS DE NEUROPSICOLOGÍA Y TERAPIAS ABA, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, EN CONDICION DE DISCAPACIDAD, CONTEMPLADO EN EL ACUERDO 002 CSSMP DE 2001 E INSTRUCTIVO 009 DE 2014, PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL QUE VIVAN EN MUNICIPIOS ADSCRITOS A LA SECCIONAL DE SANIDAD RISARALDA PRINCIPALMENTE, ASI COMO AREAS DE INFLUENCIA COMO CABECERA DE REGIÓN"

En consecuencia a partir de la fecha puede iniciar con el cumplimiento del objeto contractual, teniendo en cuenta las cláusulas estipuladas en el contrato; por un valor total de **CUARENTA Y OCHO MILLONES DE PESOS (\$48.000.000,00)**. Presupuesto para la Vigencia 2019. hasta el 31 de Diciembre del año 2019. Así mismo se ha designado como supervisor del mismo, a **la Terapeuta Ocupacional SECSA – DERIS Dra. ADRIANA GÓMEZ INSUASTY**, o quien haga sus veces; con quien debe coordinar para la Ejecución, Recibido a Satisfacción y la Liquidación de éste cuando termine; ya sea por tiempo o presupuestalmente; de igual forma quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución No. 00090 del 15 de Enero de 2018. "Por la cual se establecen las funciones de los supervisores e interventores de los contratos en la Policía Nacional".

Atentamente,

Mayor **CARLOS ANDRES CAMACHO VESGA**
Jefe Seccional de Sanidad Risaralda.

Elaborado por: PT. YENNY ALEXANDRA GÓMEZ P
Analista Contratos SECSA-DERIS
Revisado por: PT. DANIEL SILVA HENAO
Jefe Grupo de Contratos SECSA-DERIS (E)
Fecha de elaboración: 14/08/2019
Ubicación: C-procesos 2019

Calle 94 Sector Villa Olímpica, Frente a Exploturo
Teléfono: 3164770 Ext. 8302
deris.secsa-jefat@policia.gov.co
www.policia.gov.co



Página 1 de 1

Roberto Calvo
5:00 pm

Aprobación: 27/08/2019



Compromiso Presupuestal de Gasto -- Comprobante

Usuario Solicitante:
 Unidad ó Subunidad
 Ejecutora Solicitante:
 Fecha y Hora Sistema:

MHJbetancu
16-01-02-040

Fecha y Hora Sistema: 2019-08-14 12:02 p. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 60619 de fecha 2019-07-25. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	85019	Fecha Registro:	2019-08-14	16-01-02-040 SECCIONAL DE SANIDAD RISARALDA	
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado	Generado	COP-Pesos	Tasa de Cambio:
Valor Inicial	48.000.000,00	Valor Total Operaciones:		Valor Actual:	Saldo x Obligar:
TERCERO ORIGINAL					
Identificación:	NIT	Razon Social:	CENTRO DE NEUROREHABILITACION APAES PEREIRA SAS	Medio de Pago:	Abono en cuenta
CUENTA BANCARIA					
Número:		Banco:	BANCO COMERCIAL AV VILLAS SA	Tipo:	Activa
ORDENADOR DEL GASTO					
Identificación:		Nombre:	CARLOS ANDRES CAMACHO VESGA	Cargo:	JEFE SECCIONAL DE SANIDAD RISARALDA
CAJA MENOR					
Identificación:		Fecha de Registro:		Número:	2019-08-14
DOCUMENTO SOPORTE					
ITEM PARA AFECTACION DE GASTO					
DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSOR	SITUAC.	
040 DISAN SECCIONAL DE SANIDAD RISARALDA ATENCION SALUD	A-02-02-02-008 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	Nación	16	SSF	
				FECHA OPERACION	
				VALOR INICIAL	VALOR OPERACION
				48.000.000,00	48.000.000,00
				VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
				48.000.000,00	48.000.000,00
				Total:	48.000.000,00

Objeto:	PARA EL CONTRATO NO 86-7-20257-19 CON LA ENTIDAD 900483965 - CENTRO DE NEUROREHABILITACION APAES PEREIRA SAS PARA LA ATENCION DE USUARIOS DEL SSPN TERAPIA DE NEUROREHABILITACION PAA 435 DEL 27/07/2019 CDP 63619 DEL 25/07/2019
---------	---

PLAN DE PAGOS						
DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
O40	DISAN SECCIONAL DE SANIDAD RISARALDA	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION	2019-12-27	48 000 000,00	48 000 000,00
						NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)



SECCIONAL SANIDAD RISARALDA

Nit: 900339410

SECCIONAL SANIDAD RISARALDA

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 915

EL JEFE DE LA:

CERTIFICA:

Que se ha registrado el siguiente compromiso por un valor de: CUARENTA Y OCHO MILLONES DE PESOS M/CTE *** \$48,000,000.00

Por Concepto de:

PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE TERAPIA DE NEUROREHABILITACION PARALOS SERVICIOS DE LOS USUARIOS DE LA POLICIA NACIONAL, PAA 435 DEL 27/07/201 CONTRATO 86-7-20257-19

Estado:

AUTORIZADO

Area Solicitante:

ATENCION EN SALUD SECC RISARALDA

Nombre Solicitante:

MY CARLOS CAMACHO VESGA

Fecha Solicitud:

25/07/2019

Observaciones:

Parametro 236 Nulo

Proyecto:

AREA	IMPUTACION PRESUPUESTAL	RECU	DESCRIPCION	VIGENCIA	REFERENCIA	VALC
1524400	ATENCION EN SALUD SECC RISARALDA	020202009	16 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	2019	Doc Número CDP 604	\$48,000,000
TOTAL						\$48,000,000

Beneficiario: 900485965 - APAES PEREIRA SAS

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 919 Acta Nro: 0 Vigencia: 2019

Expedido a los 14 dias del mes de Agosto de 2019 en la ciudad de PEREIRA

PT JHONIDER BETANCUR VARELA
JEFE PRESUPUESTO



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
SECCIONAL RISARALDA

No. S-2019 - **058388** / JEFAT - GADFI 96.14

Pereira, Agosto 14 de 2019

Patrullero
JHONIDER BEANCUR VARELA
Jefe Presupuesto Seccional de Sanidad Risaralda
Calle 94 Avenida Villa Olímpica Frente Expofuturo
Ciudad.

Asunto: Solicitud Registro Presupuestal.

Anexo al presente me permito enviar a esa Jefatura, el contrato que se relaciona a continuación y su respectiva carpeta, a fin de que se efectúe y/o expida el Registro Presupuestal de Compromiso así:

Contrato No.	86-7-20257-19	Fecha del contrato:	09/08/2019
C.D.P.	SIIF Nro. 60619 del 30 de junio 2019	Contratante:	Policía Nacional - Dirección de Sanidad - Seccional de Sanidad Risaralda.
Contratista:	CENTRO DE NEUROREHABILITACIÓN APAES SAS.	NIT.	900.485.965-8
Plazo de ejecución de la adición:	El plazo de ejecución del contrato será desde el momento de la aprobación de las pólizas, expedición del certificado del registro presupuestal y previa notificación del inicio de ejecución y hasta el treinta y uno de (31) diciembre del año 2019.		
Objeto del contrato:	LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TERAPIA DE NEUROREHABILITACIÓN A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL – REGIONAL DE POLICÍA Nro. 3 - SECCIONAL DE SANIDAD RISARALDA Y PARTE DEL NORTE DEL VALLE (CARTAGO)".		
Cuenta Bancaria - Tipo- Banco	BANCO: AV VILLAS TIPO DE CUENTA: AHORROS NUMERO DE CUENTA: 303082093		
Vr. total del registro en números:	Por un valor de CUARENTA Y OCHO MILLONES DE PESOS MCTE. (\$48.000.000,00) PARA LA VIGENCIA 2019.		

Atentamente,

Patrullero **DANIEL SILVA HENAO**
Jefe contratos Seccional de sanidad Risaralda (E)

Aprobado: **LILIANA PATRICIA SILVA ALVAREZ**
Jefe Administrativo y Financiero Seccional de Sanidad Risaralda (E)

Elaborado por: PT. YENNY ALEXANDRA GÓMEZ P.
Fecha Elaboración: 14/08/2019
Ubicación: disco D/sanidad/documentos 2019

Calle 94 AV Villa Olímpica frente a expofuturo
Teléfono: 3164770 ext 8305
deris_secca-gur@policia.gov.co
www.policia.gov.co

1DS – OF – 0001
VER: 3

Página 1 de 1



MINISTERIO DE DEFENSA
POLICÍA NACIONAL

Unidad: _____
Radicado No: _____
Recibido por: _____
Fecha: _____ Hora: _____

Aprobación: 27/03/2017



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CALI			SUCURSAL CALI			COD.SUC 45		NO.PÓLIZA 45-44-101106980		ANEXO 1	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	
14 08 2019			09 08 2019			00:00		30 04 2023		23:59	
TIPO MOVIMIENTO ANEXO NO CAUSA PRIMA											

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL CENTRO DE NEUROREHABILITACION APAES PEREIRA S.A.S.		IDENTIFICACIÓN NIT: 900.485.965-8	
DIRECCIÓN: CL 19 NRO. 5 - 13 CLINICA RISARALDA		CIUDAD: PEREIRA, RISARALDA	
		TELÉFONO: 3113120467	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: LA POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD-SECCIONAL DE SANIDAD RISARALDA		IDENTIFICACIÓN NIT: 900.339.410-8	
DIRECCIÓN: AV VILLA OLIMPICA CALLE 94 FRENTE A EXPOFUTURO		CIUDAD: PEREIRA, RISARALDA	
		TELÉFONO 3164770	
ADICIONAL:			

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

LOS PERJUICIOS OCASIONADOS DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO NO. 86-V-20257-19, RELACIONADO CON PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TERAPIA DE NEUROREHABILITACIÓN EN LAS ÁREAS DE: TERAPIA OCUPACIONAL, FONOAUDILOGÍA Y FISIOTERAPIA, TERAPIAS DE NEUROPSICOLOGÍA Y TERAPIAS ABA, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD, CONTEMPLADO EN EL ACUERDO 002 CSSMP DE 2001 E INSTRUCTIVO 009 DE 2014, PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL QUE VIVAN EN MUNICIPIOS ADSCRITOS A LA SECCIONAL DE SANIDAD RISARALDA PRINCIPALMENTE, ASÍ COMO ÁREAS DE INFLUENCIA COMO CABECERA DE REGIÓN.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	09/08/2019	30/04/2020	\$9,600,000.00	
CALIDAD DEL SERVICIO	09/08/2019	30/04/2021	\$24,000,000.00	
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	09/08/2019	30/04/2023	\$2,400,000.00	

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y DE CONFORMIDAD CON LA SOLICITUD DEL ASEGURADO, SE HACE PRECISIÓN RESPECTO A LOS DATOS DEL ASEGURADO.
LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****0.00	\$ *****0.00	\$ *****0.00	\$ *****0.00	\$ *****36,000,000.00	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ANDRES ALBERTO VILLAQUIRAN PEINA	91956	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELÉFONO: 6672954 - CALI

45-44-101106980

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

OFICINA PRINCIPAL: CRA. 11 NO. 90-20 BOGOTÁ D.C. TELÉFONO: 2186977

SERGIO GONZALEZ



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

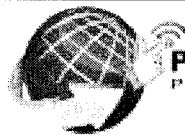
CIUDAD DE EXPEDICIÓN CALI			SUCURSAL CALI			COD.SUC 45	NO.POLIZA 45-44-101106980	ANEXO 1
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
14 08 2019	09 08 2019		00:00	30 04 2023		23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL CENTRO DE NEUROREHABILITACION APAES PEREIRA S.A.S.	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.485.965-8
DIRECCIÓN: CL 19 NRO. 5 - 13 CLINICA RISARALDA	CIUDAD: PEREIRA, RISARALDA
	TELÉFONO: 3113120467

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: LA POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD-SECCIONAL DE SANIDAD RISARALDA	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.339.410-8
DIRECCIÓN: AV VILLA OLIMPICA CALLE 94 FRENTE A EXPOFUTURO	CIUDAD: PEREIRA, RISARALDA
	TELÉFONO 3164770
ADICIONAL:	



P. GUESTADO
PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB



CORRESPONSALES BANCARIOS



Pagos con convenio *No aplica para transferencias



Banco de Bogotá

Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445



Grupo Bancolombia

Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALOR PRIMA NETA \$ *****0.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****0.00	IVA \$ *****0.00	TOTAL A PAGAR \$ *****0.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****36,000,000.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ANDRES ALBERTO VILLAQUIRAN REINA	91956	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE
CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN						SUCURSAL						COD.SUC		NO.PÓLIZA		ANEXO	
CALI						CALI						45		45-40-101054143		1	
FECHA EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE			A LAS	VIGENCIA HASTA			A LAS	TIPO MOVIMIENTO						
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	HORAS	DÍA	MES	AÑO	HORAS							
14	08	2019	09	08	2019	00:00	30	04	2020	23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	CENTRO DE NEUROREHABILITACION APAES PEREIRA S.A.S.	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.485.965-8
DIRECCIÓN: CL 19 NRO. 5 - 13 CLINICA RISARALDA	CIUDAD: PEREIRA, RISARALDA	TELÉFONO: 3113120467

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:	LA POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD-SECCIONAL DE SANIDAD RISARALDA	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.339.410-8
DIRECCIÓN: AV VILLA OLIMPICA CALLE 94 FRENTE A EXPOFUTURO	CIUDAD: PEREIRA, RISARALDA	TELÉFONO 3164770

BENEFICIARIO: 900339410 - SECCIONAL DE SANIDAD RISARALDA ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN E-RCE-002A REDIS 04-09 / E-RCE-001A, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

LOS PERJUICIOS OCASIONADOS A TERCEROS DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO NO. 86-7-20257-19, RELACIONADO CON PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TERAPIA DE NEUROREHABILITACIÓN EN LAS ÁREAS DE: TERAPIA OCUPACIONAL, FONOAUDILOGÍA Y FISIOTERAPIA, TERAPIAS DE NEUROPSICOLOGÍA Y TERAPIAS ABA, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD, CONTEMPLADO EN EL ACUERDO 002 CSSMP DE 2001 E INSTRUCTIVO 009 DE 2014, PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL QUE VIVAN EN MUNICIPIOS ASOCIADOS A LA SECCIONAL DE SANIDAD RISARALDA PRINCIPALMENTE, ASÍ COMO ÁREAS DE INFLUENCIA COMO CABECERA DE REGIÓN.

BENEFICIARIOS: TERCEROS AFECTADOS.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL	SUMA ASEG ANTERIOR
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV	09/08/2019	30/04/2020	\$165,623,200.00	
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV	09/08/2019	30/04/2020	\$165,623,200.00	
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV	09/08/2019	30/04/2020	\$165,623,200.00	

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y DE CONFORMIDAD CON LA SOLICITUD DEL ASEGURADO, SE HACE PRECISIÓN RESPECTO A LOS DATOS DEL ASEGURADO.

LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****0.00	\$ *****0.00	\$ *****0.00	\$ *****0.00	\$ *****165,623,200.00	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ANDRES ALBERTO VILLAGUIRAN PEINA	91956	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELÉFONO: 6672954 - CALI

45-40-101054143

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

OFICINA PRINCIPAL: CRA. 11 NO. 90-20 BOGOTÁ D.C. TELÉFONO: 2186977

SERGIO GONZALEZ

1

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO
RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CALI			SUCURSAL CALI						COD.SUC 45		NO.PÓLIZA 45-40-101054143		ANEXO 1	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO			
14 08 2019			09 08 2019			00:00	30 04 2020			23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA			

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO	
1	2
3	4
5	6
7	8
9	10
11	12
13	14
15	16
17	18
19	20
21	22
23	24
25	26
27	28
29	30
31	32
33	34
35	36
37	38
39	40
41	42
43	44
45	46
47	48
49	50
51	52
53	54
55	56
57	58
59	60
61	62
63	64
65	66
67	68
69	70
71	72
73	74
75	76
77	78
79	80
81	82
83	84
85	86
87	88
89	90
91	92
93	94
95	96
97	98
99	100

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		CENTRO DE NEUROREHABILITACION APAES PEREIRA S.A.S.		IDENTIFICACIÓN NIT: 900.485.965-8	
DIRECCIÓN: CL 19 NRO. 5 - 13 CLINICA RISARALDA			CIUDAD: PEREIRA, RISARALDA		TELÉFONO: 3113120467

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: LA POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD-SECCIONAL DE SANIDAD RISARALDA		IDENTIFICACIÓN NIT: 900.339.410-8	
DIRECCIÓN: AV VILLA OLIMPICA CALLE 94 FRENTE A EXPOFUTURO		CIUDAD: PEREIRA, RISARALDA	
		TELÉFONO: 3164770	
BENEFICIARIO: 900339410 - SECCIONAL DE SANIDAD RISARALDA			

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL	SUMA ASEG ANTERIOR
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV	09/08/2019	30/04/2020	\$165,623,200.00	
RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV	09/08/2019	30/04/2020	\$165,623,200.00	
DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV	09/08/2019	30/04/2020	\$165,623,200.00	
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV	09/08/2019	30/04/2020	\$165,623,200.00	

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

45-40-1010541W3

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TONADOR

SERGI OGONZALEZ



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE
CUMPLIMIENTO
RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CALI			SUCURSAL CALI			COD.SUC 45		NO.PÓLIZA 45-40-101054143		ANEXO 1	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 14 08 2019			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 09 08 2019			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 30 04 2020		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO ANEXO NO CAUSA PRIMA											

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL CENTRO DE NEUROREHABILITACION APAES PEREIRA S.A.S.		IDENTIFICACIÓN NIT: 900.485.965-8	
DIRECCIÓN: CL 19 NRO. 5 - 13 CLINICA RISARALDA		CIUDAD: PEREIRA, RISARALDA	
		TELÉFONO: 3113120467	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: LA POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD-SECCIONAL DE SANIDAD RISARALDA		IDENTIFICACIÓN NIT: 900.339.410-8	
DIRECCIÓN: AV VILLA OLIMPICA CALLE 94 FRENTE A EXPOFUTURO		CIUDAD: PEREIRA, RISARALDA	
		TELÉFONO: 3164770	
BENEFICIARIO: 900339410 - SECCIONAL DE SANIDAD RISARALDA			

TEXTO ACLARATORIO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y PARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

45-40-101054143

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

SERGIO GONZALEZ



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE
CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CALI			SUCURSAL CALI			COD.SUC 45	NO.PÓLIZA 45-40-101054143	ANEXO 1
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
14 08 2019	09 08 2019		00:00	30 04 2020		23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	CENTRO DE NEUROREHABILITACION APAES PEREIRA S.A.S.	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.485.965-8
DIRECCIÓN: CL 19 NRO. 5 - 13 CLINICA RISARALDA	CIUDAD: PEREIRA, RISARALDA	TELÉFONO: 3113120467

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:	LA POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD-SECCIONAL DE SANIDAD RISARALDA	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.339.410-8
DIRECCIÓN: AV VILLA OLIMPICA CALLE 94 FRENTE A EXPOFUTURO	CIUDAD: PEREIRA, RISARALDA	TELÉFONO 3164770
BENEFICIARIO: 900339410 - SECCIONAL DE SANIDAD RISARALDA	ADICIONAL:	



P. GUESTADO
PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

CORRESPONSALES BANCARIOS



Pagos con convenio *No aplica para transferencias



Banco de Bogotá

Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Grupo
Bancolombia

Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALOR PRIMA NETA \$ *****0.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****0.00	IVA \$ *****0.00	TOTAL A PAGAR \$ *****0.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****165,623,200.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ANDRES ALBERTO VILLAQUIRAN PEINA	91956	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y PARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza N° 101106980, anexo 1, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en CALI a los 14 días del mes de AGOSTO de 2019

45-44-101106980

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CALI			SUCURSAL CALI			COD.SUC 45		NO.PÓLIZA 45-44-101106980		ANEXO 1	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 14 08 2019			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 09 08 2019			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 30 04 2023		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO ANEXO NO CAUSA PRIMA											

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL CENTRO DE NEUROREHABILITACION APAES PEREIRA S.A.S.		IDENTIFICACIÓN NIT: 900.485.965-8	
DIRECCIÓN: CL 19 NRO. 5 - 13 CLINICA RISARALDA		CIUDAD: PEREIRA, RISARALDA	
		TELÉFONO: 3113120467	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: LA POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD-SECCIONAL DE SANIDAD RISARALDA		IDENTIFICACIÓN NIT: 900.339.410-8	
DIRECCIÓN: AV VILLA OLIMPICA CALLE 94 FRENTE A EXPOFUTURO		CIUDAD: PEREIRA, RISARALDA	
		TELÉFONO: 3164770	

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

SEGUROS DEL ESTADO S.A. SEGUROS DE VIDA DI
DE VIDA DEL ESTADO S.A. SEGUROS
DE VIDA DEL ESTADO S.A. SEGUROS
DE VIDA DEL ESTADO S.A. SEGUROS DE VIDA DI
ESTADO S.A. SEGUROS DEL ESTADO
45-44-101106980 A SEGUROS DE VIDA DI

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

SERGIAGONZALEZ

2

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

Página 1 de 1	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 POLICIA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0022		
Fecha: 19-08-2015	APROBACIÓN GARANTÍA ÚNICA	
Versión: 2		

Unidad: SECCIONAL DE SANIDAD RISARALDA

El SEÑOR JEFE DE LA SECCIONAL DE SANIDAD RISARALDA EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE ORDEN INTERNA No. 118 DEL 01 DE AGOSTO DE 2016 EMANADA DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL Y EN DESARROLLO DE LO CONSAGRADO EN LOS ARTÍCULOS 7 Y 23 DE LA LEY 1150 DE 2007 Y EN EL DECRETO 1082 DE 2015 REFERENTES A LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO Y RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL.

CONTRATO No. 86-7-20257-19

CONTRATISTA: CENTRO DE NEUROREHABILITACIÓN APAES PEREIRA SAS

OBJETO DEL CONTRATO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TERAPIA DE NEUROREHABILITACIÓN, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL – SECCIONAL DE SANIDAD RISARALDA"

VALOR DEL CONTRATO: \$48.000.000,00

COMPAÑÍAS ASEGURADORAS: SEGUROS DEL ESTADO S.A

PÓLIZAS N°: 4544101106980 **Expedida el:** 14-08-2019

RCE4540101054143 **Expedida el:** 14-08-2019

Amparo	Valor asegurado	Vigencia(día-mes-año)	
		Desde	Hasta
Cumplimiento del contrato	\$9.600.000,00	09/08/2019	30/04/2020
Calidad del servicio	\$24.000.000,00	09/08/2019	30/04/2021
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales	\$2.400.000,00	09/08/2019	30/04/2023
Daños a terceros por responsabilidad civil extracontractual.	\$200 SMMLV	09/08/2019	30/04/2020

Nota: Para la presente aprobación de garantías, NO se tendrá en cuenta el amparo de calidad de los bienes.

Por encontrarse expedida en debida forma, de conformidad con lo exigido en el contrato de la referencia, se aprueba la póliza de garantía única. Para constancia se firma en Pereira a los 14 días del mes de Agosto de 2019.

Firma

Mayor **CARLOS ANDRES CAMACHO VESGA**
Jefe Seccional Sanidad Risaralda.

Elaboró: PT YENNY ALEXANDRA GÓMEZ PATIÑO

Analista de Contratos SECSA DERIS.

Revisó y aprobó: Abogado Juan David Álvarez Carvajal

Asesor Jurídico SECSA DERIS

Avenida Villa Olímpica Calle 94 – Frente a expofuturo

Teléfono: 3164770 ext 8306

deris.secsa-guc@policia.gov.co

www.policia.gov.co



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
SECCIONAL SANIDAD RISARALDA

No.S-2019 – 058823 / SECSA GADFI – 29.27

Pereira, Agosto 14 de 2019



MINISTERIO DE DEFENSA
POLICÍA NACIONAL

Unidad: _____
Radicado No: _____
Recibido por: Adriana Gómez
Fecha: 15-08-19 Hora: 9:30 am

Doctora
ADRIANA GÓMEZ INSUASTY
Terapeuta Ocupacional SECSA-DERIS
Calle 94 avenida Villa Olímpica Frente a Expo futuro
Ciudad.

Asunto: Notificación inicio Contrato No. 86-7-20257-19

En cumplimiento de la Resolución No. 00090 de 2018, por la cual se reglamenta la actividad de los inventores, supervisores y coordinadores de los contratos y/o convenios en la Policía Nacional, me permito informarle que ha sido designado como **SUPERVISOR** del contrato No. . **86-7-20257-19**, de fecha 09 de Agosto del 2019, cuyo objeto es: **"PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TERAPIA DE NEUROREHABILITACIÓN EN LAS ÁREAS DE: TERAPIA OCUPACIONAL, FONOAUDIOLOGÍA Y FISIOTERAPIA, TERAPIAS DE NEUROPSICOLOGÍA Y TERAPIAS ABA, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, EN CONDICION DE DISCAPACIDAD, CONTEMPLADO EN EL ACUERDO 002 CSSMP DE 2001 E INSTRUCTIVO 009 DE 2014, PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL QUE VIVAN EN MUNICIPIOS ADSCRITOS A LA SECCIONAL DE SANIDAD RISARALDA PRINCIPALMENTE, ASI COMO AREAS DE INFLUENCIA COMO CABECERA DE REGIÓN".** Por valor Total de CUARENTA Y OCHO MILLONES PESOS MONEDA CORRIENTE (\$48.000.000,00) VIGENCIA 2019.

Celebrado con la Entidad: **CENTRO DE NEUROREHABILITACIÓN APAES SAS, NIT. 900485965-8**, Obrando en nombre y Representación Legal la señora ISABEL AGUIRRE GARCÍA, entidad ubicada actualmente en la Calle 19 Nro. 5-13 Clínica, Risaralda, teléfonos 3116473677 - 3299632.

Anexo: Fotocopia del contrato, que será enviada a su correo electrónico y además en la oficina de contratos se le puede hacer entrega en medio magnético de la resolución 00090 del 15/01/2018 de la Dirección General de la Policía Nacional, para su estudio y aplicación en el presente proceso contractual.

De Carácter Administrativo:

- ✓ Recolectar la documentación producida en la etapa previa al contrato, con el propósito de contar con la mayor información sobre el origen del mismo.
- ✓ Efectuar el acompañamiento de la **CONTRATISTA**, colaborándole en todas aquellos aspectos que dependan de la entidad, sirviéndole de canal de comunicación con las dependencias, evitando que sus decisiones interfieran injustificadamente en las acciones y actividades.
- ✓ Exigir a la **CONTRATISTA** la ejecución oportuna e idónea del objeto contratado.
- ✓ Verificar que existan los permisos y licencias necesarios para la ejecución del contrato.
- ✓ Llevar control sobre la correspondencia que se produzca con la **CONTRATISTA**, durante la ejecución del contrato con el fin de que la administración intervenga oportunamente frente a las solicitudes presentadas.
- ✓ Organizar la documentación que se genere durante la ejecución del contrato, manteniéndola a disposición de los interesados y remitir copia de la misma al grupo de contratos o a la dependencia que haga sus veces.

- ✓ Programar y coordinar según corresponda reuniones periódicas para analizar el estado de ejecución y avance del contrato o convenio.
- ✓ Exigir el cumplimiento de las normas de seguridad, higiene, salud ocupacional y ambiental que sean aplicables.
- ✓ Llevar control sobre la ejecución y cumplimiento cabal de las obligaciones asumidas por razón del contrato o convenio celebrado, informando en forma periódica a la dependencia encargada de contratos, la forma en que las prestaciones originadas en el contrato se vienen cumpliendo.
- ✓ Expedir las certificaciones que se requieran para efectos de trámites administrativos, sobre la ejecución del contrato o convenio a su cargo.
- ✓ Requerir por escrito a la CONTRATISTA cuando quiera que éste no ejecute, o ejecute indebida o tardíamente las obligaciones surgidas del acuerdo negocial o convencional.
- ✓ Informar en forma inmediata y por escrito a la dependencia encargada de contratos, cualquier anomalía en la ejecución del contrato indicando la actividad desplegada en materia del control de ejecución del contrato, con el fin de poner a consideración la procedencia de la aplicación de las sanciones previstas en el acuerdo.

De Carácter Técnico: (Acompañamiento Dra. CLAUDIA LILIANA ZAPATA GIRALDO).

- ✓ Verificar que la CONTRATISTA suministre lo ofrecido, con las condiciones e idoneidad pactadas y exigir su reemplazo cuando se estime necesario.
- ✓ Estudiar y analizar los requerimientos de carácter técnico que no impliquen modificaciones al contrato. En caso de que se requiera modificaciones estas deberán someterse a consideración del respectivo ordenador, previo concepto del supervisor/interventor.
- ✓ Controlar el avance del contrato con base en el cronograma previsto y recomendar los ajustes que se considere pertinentes.
- ✓ Certificar el cumplimiento del contrato en sus diferentes etapas de ejecución.
- ✓ Exigir que los bienes y/o servicios contratados se ajusten a los requisitos previstos en las normas técnicas obligatorias y a las especificaciones y características consignadas en el respectivo contrato.
- ✓ Verificar la entrega de los bienes y/o servicios de conformidad con las estipulaciones contractuales, suscribiendo el acta de recibo correspondiente o expidiendo las constancias de prestación del servicio a satisfacción.
- ✓ Expedir la constancia de correcto funcionamiento de los bienes y/o servicios, cuando el objeto del contrato determine tal obligación.

De Carácter Financiero:

- ✓ Revisar las solicitudes de pago formuladas por la CONTRATISTA y llevar el registro cronológico de los mismos al igual que de las deducciones y ajustes efectuados.
- ✓ Informar a la dependencia encargada de contratos o la que haga sus veces, la existencia de situaciones que incidan o alteren el equilibrio económico o financiero del contrato, con el fin de que se analice la situación y de ser procedente se adopten los mecanismos para la actualización o revisión de precios.
- ✓ Verificar que el contrato esté debidamente soportado con los recursos presupuestales requeridos, informando a la dependencia de contratos o a la que haga sus veces, para que se soliciten las disponibilidades presupuestales que se requieran.

De Carácter Legal:

- ✓ Una vez suscrito el contrato, verificar con la dependencia encargada de contratos o la que haga sus veces, la constitución y aprobación de las garantías exigidas y velar durante el tiempo de ejecución del contrato, que las mismas permanezcan vigentes. En el evento de constatar que las garantías requeridas en el respectivo contrato no se han otorgado, exigir su constitución.
- ✓ Velar por el cumplimiento de las obligaciones laborales que se generen con ocasión del contrato.
- ✓ Analizar las reclamaciones que presente la CONTRATISTA y formular las recomendaciones a que haya lugar.
- ✓ Suscribir las actas que se requieran de acuerdo con la naturaleza y objeto del contrato, incluida el acta de iniciación del convenio o contrato, cuando tal trámite haya sido previsto en el acuerdo

contractual o convencional, remitiendo copia a la dependencia encargada de contratos o la que haga sus veces.

- ✓ Preparar con la CONTRATISTA, dentro del plazo señalado en el acuerdo, el acta de liquidación del contrato y proyectar la liquidación unilateral del mismo, cuando las circunstancias así lo exijan. Documentos que deberá remitir a la dependencia de contratos para su revisión, ajustes y trámite que corresponda y en el que indicará, además de las generalidades propias de la liquidación, los pagos efectuados a la CONTRATISTA y los saldos a favor de éste o de la entidad.
- ✓ Rendir los informes que le sean requeridos y los que se hayan previsto en el contrato o convenio.
- ✓ Abstenerse de impartir órdenes verbales o suscribir documentos que modifiquen o alteren las condiciones pactadas en el contrato, prerrogativa que sólo corresponde al ordenador.
- ✓ Comunicar a la dependencia encargada de contratos o la que haga sus veces, en forma oportuna cualquier situación que no haya sido posible solucionar en su condición de supervisor / interventor con la CONTRATISTA a fin de que sea considerada y se adopten las medidas que sean del caso.
- ✓ Para los interventores de los contratos de obra, además de las funciones establecidas en esta resolución y en el respectivo contrato el supervisor/ interventor deberá dar cumplimiento a lo señalado en el Decreto 2090 de 1989 y demás normas que regulen la materia.
- ✓ Las demás que de acuerdo con la naturaleza del contrato y las disposiciones contractuales y legales le correspondan.

NOTA: Mensualmente deberá hacer un informe detallado sobre la ejecución del contrato dirigido a esta jefatura, para que obre en la carpeta del proceso, así mismo cuando el contrato se ejecute en su totalidad debe proyectar el acta de liquidación y rendir un informe final sobre la supervisión realizada.

Atentamente,

Mayor **CARLOS ANDRES CAMACHO VESGA**
Jefe Seccional de Sanidad Risaralda

ANEXO: Copia Contrato No. **86-7-20257-19** EN MEDIO MAGNÉTICO

Elaborado por: PT. YENNY ALEXANDRA GOMEZ PATINO
Revisado por: PT. DANIEL SILVA HENAO
Fecha de elaboración: 14/08/2019
Ubicación: C:\procesos 2019

Calle 94 Sector Villa Olímpica, Frente a Expufuturo
Teléfono: 3164770 Ext. 8302
deris.secsa-jefat@policia.gov.co
www.policia.gov.co

