Contrato No. **68-7-20488-19(SFI 488)** SECCIONAL SANIDAD SANTANDER

Bucaramanga, 16 OCT 2019

Señor(a)
FABIO RENE RINCON NAVARRO
Representante Legal
COOPERATIVA MULTIACTIVA DE SERVICIOS INTEGRALES GESTIONARBIENESTAR
NIT. 900101736-0
carrera 2 No 22-30-zapatoca-Santander
Teléfono: 6253077-6253059
Correo electrónico: contador@redinsalud.com
zapatoca-Santander.

Asunto: Aceptación Oferta proceso **PN SECSA MIC 035 2019.**

Con toda atención me permito informarle que la propuesta presentada por usted dentro del proceso **PN SECSA MIC 035 2019**, cuyo objeto es la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, ATENCIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS, LABORATORIO CLÍNICO, AYUDAS DIAGNOSTICAS DE IMAGENOLOGIA, REHABILITACIÓN, CIRUGÍA, ODONTOLOGIA GENERAL, CONSULTA EXTERNA GENERAL y ESPECIALIZADA, SEGÚN EL ACUERDO 002 DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICÍA. ASÍ MISMO, EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DE USO AMBULATORIO SEGÚN ACUERDO 052 DE SEPTIEMBRE DE 2013 DEL CSSSMP, DEBIDAMENTE HABILITADOS POR SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE ZAPATOCA Y SU AREA DE INFLUENCIA EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS."**, por la suma de **DIEZ MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($10.500.000,00) Incluido IVA,** ha sido aceptada por esta Seccional, así:

CONTRATANTE	POLICÍA NACIONAL - SECCIONAL SANIDAD SANTANDER
ORDENADOR DEL GASTO	Teniente Coronel **IVAN DARIO CUADROS RAMIREZ**
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	19.492.666 expedida en Bogotá D.C.
CARGO	JEFE SECCIONAL SANIDAD SANTANDER
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Orden Interna No. 017 de fecha 08-02-2018
RESOLUCIÓN DE DELEGACIÓN	De acuerdo con los términos de la delegación para contratar establecidos en la Resolución No. 00008 del 01 de enero de 2017 modificada por la Resolución No. 00076 del 11 de enero de 2018 y Orden Interna Número 017 del 08 de febrero de 2018, expedidas por la Dirección General de la Policía Nacional y Dirección de Sanidad.

CONTRATISTA	**NOMBRE: COOPERATIVA MULTIACTIVA DE SERVICIOS INTEGRALES ESTIONARBIENESTAR** **NIT.** 900101736-0 **Representante Legal: FABIO RENE RINCON NAVARRO** **Documento de Identidad:** 91480871 lugar de expedición: Bucaramanga **Ciudad Notificación**: carrera 2 No 22-30-zapatoca-Santander **Dirección:** carrera 2 No 22-30-zapatoca-Santander **Teléfono:** 6253077-6253059 **E-mail:** contador@redinsalud.com zapatoca-Santander
SUPERVISOR DEL CONTRATO	El Supervisor del contrato será el **Coordinador de Referencia y Contrareferencia Municipios SECSA** ó quien haga sus veces ó a quien con posterioridad designe el Contratante, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo a lo normado en la Ley 1474 de 2011 y conforme a lo establecido en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014". El Supervisor deberá presentar a la Seccional Sanidad Santander los cinco primeros días de cada mes el formato "INFORME SUPERVISORES SEGUIMIENTO CONTRACTUAL" debidamente diligenciado.
FORMA DE PAGO	La Seccional Sanidad Santander efectuará el pago del valor del contrato en los términos establecidos por la ley siempre y cuando EL CONTRATISTA presente los documentos requeridos por la Seccional Sanidad Santander para efectuar el pago. Estos documentos soportes de la facturación, deberán estar acompañados del recibo a satisfacción de la prestación del servicio expedido por el COORDINADOR DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA MUNICIPIOS DE LA SECCIONAL SANIDAD SANTANDER - Coordinador del Contrato, previo cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes y conforme con los cupos de PAC autorizados por la Dirección del Tesoro Nacional, y de acuerdo al derecho de turno señalado en el artículo 19 de la ley 1150 de 2007. En ningún momento la aprobación de cupos de PAC será impedimento para la ejecución del contrato. Todos los pagos a que se compromete la SECCIONAL SANIDAD SANTANDER serán cancelados dentro de los sesenta (60) días calendario siguiente a aquel en que haya sido presentada la respectiva factura y previo situado de los dineros correspondientes por parte de la Dirección de Sanidad. PARAGRAFO PRIMERO: Documentos que se deben presentar para el pago de los SERVICIOS MEDICOS PRESTADOS ASI: Enviar la facturación los 5 (cinco) primeros días del mes siguiente a la prestación del servicio a la Ventanilla Única de Central de Cuentas de la Seccional Sanidad Santander, ubicada en la Avenida 61 No. 10-200 Ciudadela Real de Minas de la Ciudad de Bucaramanga, con los siguientes soportes: a. Factura comercial en original y copia, donde se estipule cada servicio prestado con su respectivo código (CUPS), individual por cada paciente. b. Recibo a satisfacción de la prestación de servicio expedido por el COORDINADOR DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA MUNICIPIOS DE LA SECCIONAL SANIDAD SANTANDER - Coordinador del contrato. c. Original de la boleta de autorización (orden de servicio externo) expedida por la Oficina de Referencia y Contrareferencia de la Seccional Sanidad

	Santander ubicada en la ciudad de Bucaramanga adicionando los siguientes documentos: a) Resumen de la historia clínica (epicrisis). b) RIPS en medio magnético correspondientes a la facturación presentada. c) Fotocopia de los resultados de exámenes paraclínicos y demás ayudas diagnósticas, incluidas las lecturas correspondientes. d) Facturas con soportes: orden de servicio externo, con la firma del usuario del servicio recibido a satisfacción, anexando copia de documentos de identidad del usuario (carné en copia por ambas caras o constancia vigente, cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad o registro civil). e) Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes establecidos por la DIAN. d. Facturar los servicios médicos diagnósticos y terapéuticos según la tarifa presentada por la entidad en la oferta económica en el momento de la prestación del servicio. Las actividades que no estén contempladas en el manual SOAT y que la entidad contratista cobre a tarifa institucional vigente a la fecha de la atención, estarán sujetas a verificación por parte de Auditoría Médica de la Seccional Sanidad Santander quien tendrá en cuenta los precios del mercado, sin perjuicio a las glosas a que fueran objeto de acuerdo a las objeciones presentadas. e. Los servicios de ALTO COSTO deben ser facturados de manera individual y separados de los demás servicios incluidos en el Plan de Beneficios, identificando la factura con el servicio prestado según corresponda. Dicha factura deberá traer los respectivos soportes establecidos en la presente cláusula, incluida la lectura de las ayudas diagnósticas. f. Anexar los documentos soportes de acuerdo al anexo No. 5 de la Resolución 4331 del 19 de Diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 del 2008 y demás soportes que requiera la Seccional Sanidad Santander para realizar la auditoría respectiva. g. Los medicamentos derivados de la atención hospitalaria, de urgencias y los ambulatorios que se encuentren contemplados en el acuerdo 052 de 2013 del CSSSMP, se deben formular en forma genérica según Decreto 2200 de 2005 y facturar a las tarifas presentadas por la entidad en la oferta económica al momento del despacho. Se entenderá como PLM PROMEDIO el producto de la suma del valor de todos los encontrados en su denominación genérica y dividido por el número de los mismos. h. Los medicamentos que se encuentren regulados en la normatividad vigente, serán reconocidos con el valor establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social. Nota: En caso de no existir medicamento genérico en el mercado, se reconocerá según el medicamento comercial más económico que se encuentre en el PLM menos el 10% de descuento ó en su defecto se tendrán en cuenta las tarifas SISMED ó como última opción, si no existe en las anteriores, se tendrá en cuenta factura de compra que se evaluará según valor promedio comercial en el mercado. i. En lo referente a los RIPS, el CONTRATISTA debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 MINSALUD de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen. 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: Otorrinolaringología, Cirugía General, Dermatología, Oftalmología). Los RIPS deberán ser presentados en medio magnético mensualmente y deben corresponder a la facturación que se está radicando. j. Allegar con la correspondiente factura, el recibo de pago de aportes parafiscales y de seguridad social actualizado según corresponda de acuerdo a la ley 1607 de 2012, donde se especifique el mes de pago del mismo, de igual manera anexar en los casos que apliquen la planilla pila. k. Fotocopia de la hoja del contrato en donde se encuentra el registro presupuestal. l. Las cuentas que sean radicadas deben corresponder a la facturación de los servicios que fueron prestados en el mes inmediatamente anterior a la fecha en que se entrega la facturación.

CAUSALES DE NO PAGO

a) Todo servicio prestado que no cuente con el formato de autorización por parte de la Oficina de Referencia y Contrareferencia de la Seccional Sanidad Santander ubicada en la ciudad de Bucaramanga.
b) Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Seccional Sanidad Santander, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007 y Resolución 4331 del 19 de diciembre de 2012 que modifico parcialmente la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008. Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de triage y de la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente.
c) Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747/2007.
d) Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.
e) LOS SERVICIOS QUE NO CUENTEN CON EL DEBIDO RESPALDO DE AUTORIZACIÓN O NOTIFICACIÓN POR PARTE DE LA OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE LA SECCIONAL SANIDAD SANTANDER. SE ACLARA QUE POR NINGÚN MOTIVO SE TENDRÁN EN CUENTA LAS AUTORIZACIONES EMANADAS POR LA ESTACIÓN DE POLICÍA DEL MUNICIPIO.

f) Para las actividades programadas como consulta externa, la autorización debe ser expedida con fecha anterior o igual a la fecha de prestación del servicio. Serán objeto de glosa los servicios prestados con autorizaciones posteriores a la fecha de prestación del servicio.
g) La atención del evento adverso prevenible o evitable, entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el SSPN según lineamientos y guía de seguridad del paciente establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. El evento adverso deberá ser notificado, gestionado e informado.
h) Todo bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN y aprobado por esa instancia del Nivel Central. Nota: Se aclara que la Dirección de Sanidad continua implementando el procedimiento descrito en las obligaciones del contrato para aquellos servicios, procedimientos e insumos no contemplados en el Acuerdo 002 de abril del 2001 del CSSMP y Acuerdo 052 del 2013 del SSMP y específicamente para las solicitudes por Comité Técnico Científico CTC.
i) Todo 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.
j) Las contempladas en la Resolución 4331 del 19 de Diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN *de 2008*, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen.
k) NO DEBEN REALIZARSE TRANSCRIPCIONES de atenciones realizadas a través de otros profesionales, especialistas o contratistas particulares diferentes a la IPS contratada. Esto incluye Laboratorio clínico y Radiología de baja y mediana complejidad. Las de baja complejidad son la de pertinencia de Medicina General y las de mediana complejidad las de los Médicos Especialistas quienes también podrán ordenar ayudas de baja complejidad.

	PARAGRAFO SEGUNDO: Documentos que se deben presentar para el pago en el caso del SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS: NOTA: LA FACTURACION DE LOS MEDICAMENTOS AMBULATORIOS SE DEBE PRESENTAR EN FACTURA SEPARADA A LA DE OTROS SERVICIOS PRESTADOS POR LA ENTIDAD. Enviar la facturación los 5 (cinco) primeros días del mes siguiente a la prestación del servicio con los siguientes soportes: a. Factura comercial donde se estipule cada servicio prestado con su respectivo listado de relación entre los cuales están: nombre completo del usuario, número de documento de identidad, diagnóstico, medicamento suministrado, presentación, concentración del medicamento, cantidad, unidades, valor unitario, valor total, individual por cada paciente con una copia. b. Facturar los medicamentos, según la tarifa presentada por la entidad en la oferta económica. Se aclara que el PLM PROMEDIO es el producto de la suma del valor de todos los encontrados en su denominación genérica y dividido por el número de los mismos al momento del despacho. Nota: En caso de no existir medicamento genérico en el mercado, se reconocerá según el medicamento comercial más económico que se encuentre en el PLM menos el 10% de descuento ó en su defecto se tendrán en cuenta las tarifas SISMED ó como última opción, si no existe en las anteriores, se tendrá en cuenta factura de compra que se evaluará según valor promedio comercial en el mercado. c. Autorización escrita de la Oficina de Referencia y Contra-referencia de la Seccional Sanidad Santander, quienes expedirán la boleta de autorización de la atención de consulta médica, boleta que será avalada para ser presentada al momento de solicitar el despacho del medicamento, así mismo la fórmula médica deberá contar con la firma legible, número de cédula y teléfono del usuario. EN NINGÚN CASO, SERÁN VÁLIDAS LAS AUTORIZACIONES EMITIDAS POR EL COMANDANTE DE ESTACIÓN DE POLICÍA DEL MUNICIPIO PARA LA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS. d. Recibo a satisfacción de la prestación de servicio expedido por el COORDINADOR DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA MUNICIPIOS DE LA SECCIONAL SANIDAD SANTANDER - Coordinador del contrato. e. Anexar los documentos soportes de acuerdo a la Resolución 4331 del 19 de Diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 del 2008 y el Decreto 2200 de 2005 y las demás normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan y los demás soportes que requiera la Seccional Sanidad Santander para realizar la auditoría respectiva. f. Los medicamentos que se suministren deberán estar contemplados en el Acuerdo 052 de 2013 del CSSSMP y DEBEN SER DISPENSADOS EN SU DENOMINACIÓN COMÚN INTERNACIONAL (GENÉRICA) según Decreto 2200 de 2005. Los medicamentos que se encuentren regulados en la normatividad vigente, serán reconocidos con el valor máximo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social en la normatividad que aplica para los mismos. g. Enviar junto con la facturación mensual los RIPS correspondientes, según lo establecido en la Resolución N° 3374 de 2000 de MINSALUD. La información sobre el suministro de medicamentos, debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 de 2000 de MINSALUD, así como con las demás normas que los reglamenten, modifiquen y sustituyan. El sistema debe generar la información del usuario y el tipo de medicamentos suministrado.

h. Allegar con la correspondiente factura, el recibo de pago de aportes parafiscales y de seguridad social actualizado según corresponda de acuerdo a la ley 1607 de 2012, donde se especifique el mes de pago del mismo, de igual manera anexar en los casos que apliquen la planilla pila.

i. Fotocopia de la última hoja del contrato donde se encuentra el registro presupuestal.

j. Orden médica (fórmula) original.

k. Las cuentas que sean radicadas deben corresponder a la facturación de los servicios que fueron prestados en el mes inmediatamente anterior a la fecha en que se entrega la facturación.

CAUSALES DE NO PAGO:

a) Todo servicio prestado que no cuente con el formato de autorización por parte de la Oficina de Referencia y Contra referencia de la Seccional Sanidad Santander.

b) Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747/2007.

c) Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.

d) LOS SERVICIOS QUE NO CUENTEN CON EL DEBIDO RESPALDO DE AUTORIZACIÓN O NOTIFICACIÓN EMITIDA POR LA OFICINA DE REFERENCIA y CONTRAREFERENCIA DE LA SECCIONAL SANIDAD SANTANDER EN LA CIUDAD DE BUCARAMANGA.

e) Para las actividades programadas como consulta externa, la autorización debe ser expedida con fecha anterior o igual a la fecha de prestación del servicio. Serán objeto de glosa los servicios prestados con autorizaciones posteriores a la fecha de prestación del servicio.

f) La atención del evento adverso prevenible o evitable, entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el SSPN según lineamientos y guía de seguridad del paciente establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. El evento adverso deberá ser notificado, gestionado e informado.

g) Todo bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN y aprobado por esa instancia del Nivel Central. Nota: Se aclara que la Dirección de Sanidad continua implementando el procedimiento descrito en las obligaciones del contrato para aquellos servicios, procedimientos e insumos *no contemplados en el* Acuerdo 002 de abril del 2001 del CSSMP y Acuerdo 052 del 2013 del SSMP y específicamente para las solicitudes por Comité Técnico Científico CTC.

h) Todo 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.

	i) Las contempladas en la Resolución 4331 del 19 de Diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen. OBJECIONES Y GLOSAS. DECRETO 4747/2007 Artículo 23. Trámite de glosas. Resolución 4331 del 19 de Diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 de 2008 y Ley 1438 de 2011. La entidad deberá dar respuesta a las glosas notificadas por la Seccional Sanidad Santander, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito o subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar justificadamente, que la glosa no tiene lugar. En caso de no dar respuesta se entenderá como aceptada y se procederá a realizar su respectivo trámite. El valor de la factura que no fue objetado, continuará con el trámite de pago establecido en la presente Forma de Pago. La respuesta de glosa deberá ser presentada de forma integral según la totalidad de las glosas presentadas por cada radicado. Aquellas glosas que no sean respondidas de acuerdo a esto o según los términos establecidos en la normatividad, se darán como automáticamente aceptadas por la entidad prestadora de servicios de salud. Los pagos se harán a la cuenta registrada y avalada según certificación bancaria presentada por la entidad. **NOMBRE BENEFICIARIO:** IPS GESTIONARBIENESTAR HOSPITAL ZAPATOCA **BANCO**: BANCO DE OCCIDENTE **TIPO DE CUENTA:** CORRIENTE **NUMERO DE CUENTA:** 652026584
VALOR	El valor del presente contrato es de **DIEZ MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($10.500.000,00) INCLUIDO IVA** según oferta presentada ver anexo No. 2:
APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	Amparado en el certificado de disponibilidad presupuestal **SIIF 1690 Y SIF 164819 del 17/09/2019**, expedidos por la Jefe de Presupuesto de la Seccional Sanidad Santander.
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	Las contempladas en el **Anexo No. 1** del presente documento.
GARANTIA UNICA	Dentro de los **TRES** (3) días hábiles siguientes a la publicación de la aceptación de oferta, el CONTRATISTA deberá constituir y presentar a favor de la **POLICÍA NACIONAL– SECCIONAL SANIDAD SANTANDER**, NIT **804.012.688-5**, la Garantía Única que cubra los siguientes riesgos: **1. GARANTÍA ÚNICA:** **a). DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:** Por el **VEINTE POR CIENTO (20%)** del valor de la aceptación de oferta, vigente por un término igual a la

	vigencia del contrato y 60 días calendario más. Esto es hasta el día **01/03/2021.** **b). CALIDAD DEL SERVICIO:** Por el **CINCUENTA POR CIENTO (50%)** del valor de la aceptación de oferta, vigente por un término igual a la vigencia del contrato y (01) año más. Esto es hasta el día **30/12/2021.** **c). DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES:** Por el **CINCO POR CIENTO (5%)** del valor total de la aceptación de oferta. Vigente por un término igual a la vigencia del contrato y tres (3) años más. Esto es hasta el día **30/12/2023.** **d). DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL Y EXTRACONTRACTUAL** por el valor correspondiente a 200 SMMLV, vigente por término igual al plazo del contrato y seis (6) meses más, hasta el **30/06/2021**. El Contratista se obliga a constituir la garantía única y presentarla junto con el recibo de pago de las mismas en la dependencia de Contratos de la Seccional Sanidad Santander. Lo mismo se predicará de la certificación de los aportes parafiscales de que trata el artículo 23 de la ley 1150 de 2007 por parte del CONTRATISTA. Las sanciones que ocasionen su no pago oportuno y la no entrega de los respectivos documentos a la POLICIA NACIONAL- SECCIONAL SANIDAD SANTANDER dentro del término antes fijado, serán a cargo del CONTRATISTA. Nota: En caso de constituirse póliza, en la misma deberá constar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión. En la póliza debe señalarse a la Seccional Sanidad Santander como asegurado y beneficiario.
SANCIONES	**1. SANCIONES:** **a). MULTAS.**- En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas de la presente aceptación de oferta por causas imputables al **CONTRATISTA** - salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1° de la Ley 95 de 1.890 - las partes acuerdan que la **POLICÍA NACIONAL – SECCIONAL SANIDAD SANTANDER,** mediante acto administrativo, hará efectivas multas sucesivas, cuyo valor se liquidará con base en el cero punto cinco por ciento (0,5%) del valor dejado de cumplir o entregar, por cada día de retardo y hasta por quince (15) días calendario, que se descontara del saldo que le adeuda a la entidad. Esta sanción se impondrá mediante acto administrativo, en el que se expresará las causas que dieron lugar a ella. **b).** La no 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, Multa cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos por ciento (0,2%) del valor del contrato, la multa se aplicará por cada día de retardo y hasta por 10 días. **2. 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 NACIONAL –SECCIONAL SANIDAD SANTANDER,** 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 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. **3.** El procedimiento para la imposición de las multas y sanciones, se sujetará a lo previsto en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011 y a la Resolución No. 3049 de 2014 "Por la cual se adopta el nuevo Manual de Contratación de la Policía Nacional: 1. Recibido el informe del supervisor en el que se señale un posible incumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista, el Grupo de contratos o la dependencia que haga sus veces, remitirá al ordenador un informe con la relación detallada de los hechos en que se funda el eventual incumplimiento del contratista, las actuaciones llevadas a cabo por el interventor o supervisor del contrato y la pertinencia de la imposición de multa, sanción o declaratoria de incumplimiento, según corresponda. Dicho documento deberá estar acompañado del informe de interventoría o de supervisión. 2. La asesoría jurídica de la entidad verificará el informe presentado por el Grupo de Contratos o la dependencia que haga sus veces, efectuará el análisis correspondiente y lo presentará al delegatario contractual, quien con arreglo a dicho análisis, ordenará la citación a audiencia al contratista. El documento de citación estará a cargo de la asesoría jurídica de la entidad y contendrá: a) La mención expresa y detallada de los hechos que la soportan; b) La enunciación de las normas o cláusulas posiblemente violadas; c) La mención de las consecuencias que podrían derivarse para la contratista en desarrollo de la actuación; d) El Lugar, fecha y hora para la realización de la audiencia. NOTA 1. La determinación de la fecha de realización de la audiencia deberá obedecer a la naturaleza del contrato y a la periodicidad establecida para el cumplimiento de las obligaciones contractuales. (Literal a) art. 86 ley 1474 de 2011). NOTA 2. La citación será suscrita por el delegatario contractual y estará acompañada del informe de interventoría o supervisión. A la audiencia deberá ser convocado el interventor o supervisor del contrato. NOTA 3. En el evento en que la garantía de cumplimiento consista en póliza de seguros, el garante será citado de la misma manera. 3. La audiencia será presidida por el ordenador, una vez instalada se procederá a constatar la asistencia y a instruir a los participantes sobre la forma como se desarrollará. Surtido lo anterior el ordenador hará la presentación de las circunstancias de hecho que motivan la actuación, enunciando las normas o cláusulas

	posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para la contratista en desarrollo de la actuación 4. Concluida la intervención del ordenador se concederá el uso de la palabra al representante legal del contratista o a quien lo represente, y al garante, para que presenten sus descargos, para lo cual podrán rendir las explicaciones del caso, aportar pruebas y controvertir las presentadas por la respectiva Unidad Policial. 5. Finalizada la intervención del contratista y la del garante, el delegatario contractual con apoyo en las pruebas e informes que respalden su decisión, ordenará dar lectura de la resolución motivada, proyectado por la asesoría jurídica de la Unidad, en la que se consignará lo ocurrido en desarrollo de la audiencia, y se decidirá sobre la imposición o no de la multa, sanción o declaratoria de incumplimiento. La resolución así expedida se entenderá notificada en la audiencia. Contra la decisión proferida sólo procede el recurso de reposición que se interpondrá, sustentará y decidirá en la misma audiencia. La decisión sobre el recurso se entenderá notificada en la misma audiencia. 6. El delegatario contractual podrá dar por terminada la audiencia en cualquier momento, sí por algún medio tiene conocimiento de la cesación de la situación de incumplimiento. Para el efecto se levantará el acta correspondiente. (Literal d) art.86 ley 1474 de 2011). NOTA 4. En cualquier momento del desarrollo de la audiencia, el delegatario contractual podrá suspender la audiencia cuando de oficio o a petición de parte, en su criterio resulte necesario para allegar o practicar pruebas que estime conducentes y pertinentes, o cuando por cualquier otra razón debidamente sustentada, resulte necesario para el correcto desarrollo de la actuación administrativa. En tal evento, al adoptar la decisión, se señalará fecha y hora para reanudar la audiencia, lo que constará en el acta respectiva. (Literal d) Art.86 ley 1474 de 2011). NOTA 5. Para hacer efectivo el pago de las multas, sanciones pactadas en el contrato, y de la cláusula penal pecuniaria podrá acudirse a descontar el valor de las mismas de las sumas adeudadas al contratista o, a efectuar su cobro a través de la garantía constituida por éste. Para el efecto en el acto administrativo correspondiente se harán las previsiones del caso. Sí por ninguna de estas vías se logra el pago de las sanciones, se acudirá al cobro por jurisdicción coactiva. Si dicho pago no se hubiere efectuado durante el término de duración del contrato, se tendrá en cuenta al momento de su liquidación. (Parágrafo Art.17 ley 1150 de 2007). NOTA 6. De conformidad con lo dispuesto en el numeral 2o del artículo 1° de la ley 80 de 1993, en tratándose de uniones temporales, las sanciones por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato se impondrán de acuerdo con la participación en la ejecución del contrato de cada uno de sus miembros.
PLAZO DE EJECUCIÓN	Desde la entrega de la carta de inicio de ejecución del contrato hasta el día **31/08/2020** o hasta agotar el presupuesto asignado, lo que ocurra primero. una vez cumplido los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del mismo
FORMA DE EJECUCIÓN	**FORMA DE EJECUCIÓN:** La forma de ejecución del presente contrato procederá por evento, previa autorización en la oficina de autorizaciones de la Seccional Sanidad Santander

	siendo estos de carácter ambulatorio y urgente. Para la prestación de servicios médicos, el CONTRATISTA deberá contar con la autorización escrita y exclusiva de la Oficina de Referencia y Contra-referencia de la Seccional Sanidad Santander y deberán respetarse las limitaciones descritas en las especificaciones técnicas mínimas. Así mismo y para efectos de facilitar la ejecución del contrato, la Seccional Sanidad Santander aplica lo dispuesto 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 los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones*". Así como las establecidas en la Resolución 4331 del 19 de Diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 de 2008. Por ello en lo referente al envío de los formatos de que trata la Resolución 4331 del 19 de Diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 de 2008, ésta Seccional, ha implementado el siguiente mecanismo de comunicación: Por página Web: •página: 201.221.132.98:8081 (aplicativo de referencia y contra referencia). Correo: referenciasanidadsantander@gmail.com • Verificación de Derechos ADRES La verificación de derechos (Según el Decreto 4747 de 2007) la realiza la entidad, previo al diligenciamiento de cualquiera de los anexos, para esto solo basta con realizar la consulta en el link afiliaciones. Así mismo es importante que la entidad realice la verificación en la página de la Administradora de los recursos del sistema general de seguridad social en salud ADRES –anterior Fosyga-, realizando los respectivos reportes. Adicionalmente los aseguradores y prestadores con los cuales se tiene relación contractual, deben tener en cuenta los parámetros establecidos en el presente pliego de condiciones, con el fin de verificar el tipo de afiliación del usuario, con el carnet y su documento de identidad. Nota 1: Se aclara que la Dirección de Sanidad continua implementando el procedimiento descrito en las obligaciones del contrato para aquellos servicios, procedimientos e insumos no contemplados en el acuerdo 002 de abril del 2001 y acuerdo 052 del 2013..
LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO	Los servicios de salud se prestarán en el municipio de Zapatoca- Santander en las instalaciones de la entidad adjudicataria.
VIGENCIA DEL CONTRATO	La vigencia del contrato será igual al Plazo de ejecución y cuatro (4) meses más. Estos cuatro (4) meses son únicos y exclusivamente para efectos de liquidación del contrato.
MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos
OBLIGACIONES DEL	**OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA**

CONTRATISTA	**1.** Cumplir con el objeto contractual. **2.** Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas. **3.** Responder en los plazos que la **POLICIA NACIONAL- SECCIONAL SANIDAD SANTANDER** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que se le formulen. **4.** En general, la obligación de cumplir cabalmente con las condiciones y modalidades previstas contractualmente para la ejecución y desarrollo del Contrato y sus anexos, para lo cual el Contratista deberá actuar razonablemente en el marco de sus obligaciones contractuales. **5.** Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias; (de existir algún cambio o pérdida de estas, deberá informar de manera inmediata a la Seccional Sanidad Santander a fin de realizar los ajustes necesarios). **6.** Atender oportunamente y eficazmente las solicitudes que le formule la Seccional Sanidad Santander de la Policía Nacional. **7.** El Contratista se obliga a generar un reporte QUINCENAL de la ejecución del contrato cuando éste supere el CINCUENTA (50) POR CIENTO del presupuesto asignado. Lo anterior a efectos de llevar un mayor control y así no generar interrupciones en la prestación de servicios o que estos se presten sin respaldo presupuestal. **8. Cuando se haya consumido el 70% del presupuesto asignado en el contrato, el Contratista deberá informar mediante oficio a la Seccional Sanidad Santander y al Coordinador del contrato. Lo anterior con el fin de no exceder el valor contratado y de esta manera evitar que se presenten facturas que no cuenten con el debido respaldo contractual; si llegase a suceder, el Contratante no se hace responsable de la cancelación de las mismas.** **9.** El CONTRATISTA se obliga a revisar la disponibilidad presupuestal del contrato de acuerdo a la observación señalada en el formato de autorizaciones, a efectos de no generar la prestación de servicios sin respaldo presupuestal, ya que la Seccional no se hará responsable de los mismos. **10.** Informar a la Seccional Sanidad Santander y al Coordinador del contrato aquellos aspectos que puedan afectar la normal ejecución del mismo. **11.** 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 si o por un tercero se cause a la administración o a terceros. **12.** 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 Administrativa y Financiera de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopten las medidas necesarias. **13.** 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. **14.** Las actividades inherentes al servicio las desarrollará en sus instalaciones, utilizando los equipos y personal idóneo. El personal que utilice para la realización de las actividades no tiene ni tendrá ninguna relación laboral con la Policía Nacional. **15.** Prestar el servicio en las instalaciones de la unidad médica ambulatoria y hospitalaria, con cumplimiento de los Requisitos contemplados por el Ministerio de Protección Social en el Decreto 1011 del 2.006; Resolución 2003 del 2014 y todas aquellas normas legales vigentes que establezcan estándares mínimos en prestación de servicios de salud. **16.** Realizar los procedimientos requeridos bajo los protocolos y guías de manejos universalmente aceptadas y enmarcadas dentro de los principios de ética profesional y si existieren protocolos remitidos por la Seccional Sanidad

	Santander. **17.** Prestar los servicios previa autorización escrita de la **Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Seccional Sanidad Santander en la ciudad de Bucaramanga**, anexando copia de carné del usuario del servicio por ambas caras o constancia vigente y copia de documento de identidad del usuario (cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad o registro civil). **18.** El Contratista se compromete a que el personal asistencial que preste los servicios ambulatorios, hospitalarios y de urgencias, se fundamente en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 CSSMP de 2001), en el Manual único de Medicamentos y Terapéutica para el SSMP Acuerdo 052 de 2013 del SSMP y demás leyes que los adicionen, modifiquen o sustituyan, y en la Resolución 057 del 07 de febrero de 2014 por la cual se reorganiza el CTC de la Dirección de Sanidad *y la Resolución No. 438 del 28/11/2017 Por la cual de modifica parcialmente la Resolución No. 057 del 07/02/2014)* que se pueden consultar en la página www.mindefensa.gov.co los cuales hacen parte integral del presente contrato. **19.** Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el Contratista estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la **OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRA-REFERENCIA DE LA SECCIONAL SANIDAD SANTANDER**, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. **20.** La autorización de los servicios de Consulta externa Diferida y atención de Urgencias Diferida (Prioritaria) se realizará las 24 horas del día en la PÁGINA WEB Link: **201.221.132.98:8081**, en los teléfonos fijos 6447295 ext. 7231 URGENCIAS o a los correos electrónicos: desan.scsan-aut@policia.gov.co, desan.scsan-urge@correo.policia.gov.co respectivos del Servicio de Urgencias y la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Seccional Sanidad Santander de la ciudad de Bucaramanga. **21.** El traslado de pacientes para tratamientos y hospitalizaciones en mayor complejidad a la ofertada, referencia de pacientes desde la IPS a servicios de hospitalización y procedimientos referidos a otras entidades de mayor complejidad de servicios, se realizará a través del Link: **201.221.132.98:8081** en los teléfonos fijos 6447295 ext. 7231 URGENCIAS, correos electrónicos: desan.scsan-aut@policia.gov.co, desan.scsan-urge@correo.policia.gov.co respectivos del Servicio de Urgencias y la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Seccional Sanidad Santander de la ciudad de Bucaramanga, tal y como lo consagra la Ley para ATENCION INICIAL DE URGENCIA, la atención NO REQUIERE AUTORIZACIÓN PREVIA para la aplicación de los cuidados correspondientes a su necesidad, pero **es obligatorio ser informada dentro de las 24 horas hábiles siguientes a su prestación** según lo contemplado en el artículo 3 de la resolución 3047 de 2008. **22.** Si durante la realización de un procedimiento quirúrgico se requiere la realización de otro procedimiento adicional, la IPS posterior al acto quirúrgico con un plazo no superior a 24 horas debe solicitar la autorización del mismo en la en la PÁGINA WEB Link: **201.221.132.98:8081**, o a los correos electrónicos: desan.scsan-aut@policia.gov.co, desan.scsan-urge@correo.policia.gov.co **23.** Prestar el transporte de pacientes en Ambulancia, para cubrir la necesidad de su referencia, en el momento que se autorice por la **Oficina de REFERENCIA y CONTRAREFERENCIA DE LA SECCIONAL SANIDAD SANTANDER.** El costo del traslado de los pacientes en ambulancia sea básica o medicalizada, para los procedimientos contemplados en el objeto del contrato, serán asumidos por el Contratista. Para el caso de los traslados terrestres locales se aclara que el que se deba efectuar entre sedes de la IPS en el mismo municipio (si las hubiere) no debe ser facturado, para los otros casos, se deberá allegar la resolución o documento mediante el cual se regula su valor. **24.** Por ningún motivo se autorizarán con posterioridad los servicios prestados a

usuarios de la Seccional Sanidad Santander, que nunca fueron notificados y/o informados en su debido tiempo bajo los términos de Ley, a la **Oficina de Referencia y Contrareferencia de la Seccional Sanidad Santander ubicada en la ciudad de Bucaramanga.**

25. Para el servicio programado se prestará a los pacientes previa orden de servicio en original, firmada por el médico tratante y orden de autorización emitida por el profesional de salud Médico Especialista en Auditoría de la Oficina de Referencia y Contrareferencia de la Seccional Sanidad Santander. Para acceder al servicio, el usuario se presenta en la IPS o ante el proveedor que brinda los servicios a la Seccional Sanidad Santander y presenta el carné que acredita los derechos de Sanidad de la Policía Nacional. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné, pueden presentar constancia **VIGENTE** de que se encuentra en trámite, expedida por la Oficina de Talento Humano del Comando del Departamento de Policía, Comando de la Metropolitana, Caja de Sueldos de Retiro (CASUR) o Caja General de Pensionados de la Policía (CAGEN). Acompañado al carné que autoriza los servicios de sanidad, debe presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad). Estas atenciones deberán especificar el procedimiento a realizar de acuerdo con el objeto del contrato y el diagnóstico del servicio solicitado según padecimiento del paciente remitido.

26. Atender sin restricción las urgencias vitales determinadas así de acuerdo a su definición científica teniendo en cuenta que **NO REQUIEREN AUTORIZACION PREVIA** y deben prestarse garantizando el acceso y calidad del servicio a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Los casos de urgencia vital o atención inicial de urgencias, serán atendidos conforme a las normas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social en concordancia con las disposiciones definidas en las Circulares y Resoluciones, expedidas por la Superintendencia de Salud.

27. Los reingresos a urgencias por la misma patología en las siguientes 24 horas al alta, harán parte de la misma atención inicial de urgencia y con cargo al mismo valor.

28. Tener estructurado el Sistema de Referencia y Contrarreferencia.

29. Implantar su propio sistema de auditoría médica y permitir que la Seccional Sanidad Santander a través de su auditor, realice las auditorias e inspecciones que sean necesarias a las áreas y documentos que este considere pertinente, facilitando la autorización de visitas del auditor médico designado por la Seccional Sanidad Santander de la Policía Nacional a los pacientes hospitalizados y permitiendo la revisión de las historias clínicas y documentos conexos con las facturas, así como los que soportan los distintos cargos.

30. Brindar el servicio ofertado con oportunidad, suficiencia, pertinencia, racionalidad, accesibilidad, continuidad, seguridad, integralidad, eficiencia científica y técnica y excelente calidad.

31. La oportunidad en la consulta médica general ambulatoria, no podrá ser superior a 3 días. La oportunidad para el servicio de urgencias, deberá ser resuelta de forma inmediata teniendo en cuenta el triage realizado. La oportunidad para los procedimientos diagnósticos y terapéuticos solicitados por los usuarios de la Policía Nacional de la Jurisdicción de la Seccional Sanidad Santander hospitalizados, deberá ser resuelta de forma inmediata en el servicio de urgencias; en consulta externa se aceptará la oportunidad a los 3 días. La oportunidad en programación quirúrgica, no podrá ser superior a 15 días.

32. Se compromete a que exista disponibilidad de camas en hospitalización general, para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, a cargo del presente contrato celebrado, o en su defecto a gestionar la remisión del paciente dentro de un máximo de 2 horas siguientes a la determinación de la necesidad de referencia por el personal médico, para servicios de mayor complejidad a la ofertada y/o contratada.

33. En Consulta Externa Ambulatoria todo niño menor de 1 año, deberá ser

	atendido directamente por el Especialista en Pediatría según la disponibilidad ofertada, si no se cuenta con dicho recurso se debe remitir a un nivel de complejidad que cuente con este servicio de especialidad. **34.** Asegurar que toda mujer en estado de gestación pueda acceder a la interrupción voluntaria del embarazo de acuerdo a la normatividad vigente: sentencia T-388/09 de la Corte Constitucional de Colombia, Decreto 4444 de diciembre 13 del 2006 por el cual se reglamenta la prestación de unos servicios de salud sexual y reproductiva; Circular conjunta externa 005 del 27 de febrero de 2012 "Intensificación de acciones para garantizar la maternidad segura a nivel nacional" y el Instructivo 019 del 28 de junio de 2013 DISAN - AGESA. **35.** Toda materna deberá ser atendida prioritariamente en el servicio de urgencias y se aceptará la atención por el médico designado para la atención de gineco-obstetricia, realizando las correspondientes remisiones según requerimientos técnico-científicos. En Consulta Externa Ambulatoria toda materna deberá ser atendida directamente por el Especialista Gineco-Obstetra según la disponibilidad ofertada, si no se cuenta con dicho recurso se debe remitir a un nivel de complejidad que cuente con este servicio de especialidad. **36.** El contratista deberá garantizar, la atención y seguimiento a usuarios (niños, adolescentes y adultos) víctimas de abuso sexual, realizando el debido reporte diligenciando los formatos establecidos por la Secretaría de Salud Departamental. **37.** El Contratista debe contar con la habilitación de los servicios a prestar, soportado por el registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal y cada una de las IPS sedes alternas puestas a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, (se debe anexar formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos). **38.** Reportar en los 5 primeros días de cada mes a través del siguiente Correo electrónico desan.scsan-aut@policia.gov.co a la Coordinación de Referencia y Contrareferencia Municipios de la Seccional Sanidad Santander las estadísticas que a continuación se relacionan: **a)** No. de consultas realizadas por cada servicio y especialidad. **b)** Número de procedimientos quirúrgicos realizados por especialidad. **c)** Número de exámenes diagnósticos y terapéuticos realizados. **d)** Número de imágenes diagnósticas realizadas. **e)** Relación de niños y niñas vacunados. **f)** Relación de pacientes atendidos con diagnósticos hipertensos, diabéticos, dislipidemicos y patologías coronarias. **g)** Lista de los pacientes atendidos con los siguientes datos: nombre del usuario, documento de identidad, grado del afiliado, parentesco, valor facturado, valor ejecutado del contrato. **h)** Reportar los indicadores de calidad **i)** oportunidad **j)** satisfacción del usuario. **k)** infecciones intrahospitalarias. **l)** porcentaje de mortalidad y causas. **m)** porcentaje de morbilidad y causas. **n)** número de cesáreas y partos. **o)** nacidos vivos. **p)** nacidos muertos. **q)** Relación de 5 primeras causas de morbilidad en servicios: ambulatorios, urgencias, hospitalización, cirugía. **r)** Nro. de cirugías canceladas. **s)** Total cirugías ordenadas por urgencias. **t)** Porcentaje de infección intrahospitalarias (Nro. pacientes infectados en hospitalización y su diagnóstico). **39.** Concertar con el Contratante cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del contrato, previa solicitud escrita plenamente justificada por cualquiera de las partes.

	40. **Presentar la facturación los 5 primeros días de cada mes en la Ventanilla de Central de Cuentas de la Seccional Sanidad Santander, ubicada en la Avenida 61 No. 10-200 Barrio Real de Minas de la Ciudad de Bucaramanga**, con los anexos y requerimientos correspondientes descritos en la cláusula Forma de Pago del contrato. **41.** Cumplir y prestar los servicios médicos, diagnósticos y terapéuticos según la tarifa establecida en la oferta económica presentada la cual forma parte integral del presente contrato, en el momento de la prestación del servicio. Las actividades que no estén contempladas en el manual SOAT y que la entidad contratista cobre a tarifa institucional vigente a la fecha de la atención, estarán sujetas a verificación por parte de Auditoría Médica de la Seccional Sanidad Santander quien tendrá en cuenta los precios del mercado, sin perjuicio a las glosas a que fueran objeto de acuerdo a las objeciones presentadas. **42.** Los medicamentos derivados de la atención hospitalaria, de urgencias y los ambulatorios que se encuentren contemplados en el acuerdo 052 de 2013 del CSSSMP, se deben formular en forma genérica según Decreto 2200 de 2005 y facturar a las tarifas presentadas por la entidad en la oferta económica. Se aclara que el **"PLM PROMEDIO"** es el producto de la suma del valor de todos los encontrados en su denominación genérica y dividido por el número de los mismos al momento del despacho. Nota: En caso de no existir medicamento genérico en el mercado, se reconocerá según el medicamento comercial más económico que se encuentre en el PLM menos el **10%** de descuento ó en su defecto se tendrán en cuenta las tarifas SISMED ó como última opción, si no existe en las anteriores, se tendrá en cuenta factura de compra que se evaluará según valor promedio comercial en el mercado. **43.** El servicio de **transporte de ambulancia** se cancelará de acuerdo a tarifas estipuladas por la entidad en la oferta económica. *En caso que los anteriores valores los oferte la entidad mediante resolución "Esta Resolución se actualizará de acuerdo a su vigencia y las tarifas se reconocerán de acuerdo a las estipuladas en la nueva resolución (si la hubiere) y según la vigencia de la prestación del servicio".* El servicio de **oxígeno** se cancelará de acuerdo a tarifas estipuladas por la entidad en la oferta económica. **44.** El Contratista se obliga a mantener vigente la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual durante la vigencia del contrato. **45.** Cumplir con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, cumplir con los requisitos mínimos, esenciales y las Condiciones Sanitarias, que fijen las autoridades competentes tanto del orden Nacional como Territorial. **46.** La atención del evento adverso prevenible o evitable, entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el SSPN según lineamientos y guía de seguridad del paciente establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. El evento adverso deberá ser notificado, gestionado e informado a la **Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Seccional Sanidad Santander**. Deberá responder por los eventos adversos prevenibles o evitables que se generen a los usuarios en desarrollo del presente contrato. **47.** El Contratista asumirá el pago de: **a)** Salarios, prestaciones Sociales e indemnizaciones de carácter laboral del personal que utilice para la ejecución del objeto del Contrato. **b)** Los impuestos, gravámenes y servicios de cualquier género que se causen con ocasión de la suscripción, legalización y ejecución del presente Contrato. **c)** Las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de seguridad Social y Salud de acuerdo con los artículos 282 de la Ley 100 de 1993, en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y decreto 1703 del mismo año; para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura el Recibo de pago de aportes parafiscales (según corresponda de acuerdo a la ley 1607 de 2012) y de seguridad social actualizado. **48.** Recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin justificación, las quejas o sugerencias de los usuarios que recaigan sobre la prestación del servicio objeto

	del contrato, para lo cual se debe efectuar un registro consolidado de las quejas o sugerencias y las acciones adelantadas para su solución o mejoramiento, atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el Contratante. **49.** Explicar al usuario los procedimientos a realizar que permitan mantenerlo informado y facilitar su consentimiento. **50.** Los servicios facturados deben ser relacionados con la tarifa por evento y el respectivo código CUPS ofertado para cada procedimiento o servicio prestado. **51.** Todo bien o 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 médico o especialista de la entidad Contratista que solicite un procedimiento o medicamento que este fuera del Plan de Beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional deberá diligenciar completamente el formato de autorización de procedimientos o medicamentos que están fuera del Plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (Formato que se encuentra en el del presente estudio previo) y entregarlo al usuario en el momento de la consulta o de la atención médica con copia de historia clínica, orden del médico tratante o fórmula médica original, soportes de estudios realizados, se hace claridad que el formulario debe estar completamente diligenciado con datos de usuario y médico tratante en letra imprenta legible, estos documentos los entregará el usuario a la Oficina de Referencia y Contrareferencia de la Seccional Sanidad Santander ubicada en la ciudad de Bucaramanga, para que se adelante el trámite ante el Comité Técnico Científico del Nivel Central. No se admiten formatos institucionales del Contratista, solo cuando una orden judicial, tutela o la condición clínica del paciente amerite la administración urgente, se debe dar cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida, único caso en el cual la justificación técnica del suministro será reportada a la Oficina de Referencia y Contrareferencia con posterioridad, en el formato de justificación ante Comité Técnico Científico diseñado para tal fin por parte del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.. **52.** El Contratista deberá reportar de manera trimestral la información e indicadores que ordena la Resolución 0247 de 2014 para usuarios de cáncer y la Resolución 1954 de 2012 para las enfermedades huérfanas. Información que deberá ser enviada al correo electrónico: desan.scsan-aut@policia.gov.co, desan.scsan-urge@correo.policia.gov.co. **53.** Para las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer se obedecerán las "instrucciones PRIMERA y SEGUNDA" impartidas dentro de la circular externa N° 004 SUPERSALUD del 17 de julio de 2014. **54.** Cuando se presente la necesidad médica de limitarse una actividad policial, durante el acto médico el profesional de salud generará la respectiva excusa de servicio parcial o total con la debida pertinencia, en los términos que contempla la normatividad vigente, es decir, el médico general hasta 8 días y el especialistas hasta 30 días, prorrogables hasta por el tiempo que por conveniencia médica se amerite. **NO** se deberán dentro de las limitaciones médicas, aquellas que interfieran con la administración del talento humano, como aquellas que establecen restricciones para traslados. Solamente se podrán emitir indicaciones en cuanto a descripción de ambientes o sitios favorables o desfavorables para ejercer una labor o permanecer, tales como altura sobre el nivel del mar, temperatura ambiente, humedad, acceso a atención en salud por nivel de complejidad, entre otras. Se debe garantizar que las excusas de servicio parcial y en los conceptos de perfil ocupacional para reubicación laboral, **NO** se emitan conceptos de horario laboral o duración de la jornada de trabajo, salvo contadas excepciones que por su condición de salud o administración de medicamentos, así lo impone. Por consiguiente, podrá emitirse únicamente en los casos pertinentes, limitaciones de turno nocturno, lo cual debe estar completamente justificado en la historia clínica respectiva, contemplando que la jornada nocturna va de 22:00 a las 06:00 horas del día siguiente. **55.** Deberá garantizar que los especialistas ofertados en la propuesta y según su competencia e idoneidad, emitan y diligencien el concepto médico laboral en el

	formato establecido por el Contratante y adjunto por el Usuario el día de la respectiva consulta. Parágrafo: Dentro del concepto médico laboral proferido por el especialista competente NO se deberán realizar juicios correspondientes a la merma de la capacidad laboral, pues, ello es competencia de las autoridades médico laborales de la Seccional de Sanidad de la Policía Nacional, la responsabilidad del médico que suscriba el respectivo concepto médico laboral deberá estar circunscrita a dejar por sentado lo siguiente: 1. Diagnóstico 2. Evolución 3. Tratamiento realizado 4. Secuelas de las lesiones o afecciones que presente el Usuario. **56.** Ajustar sus acciones y cumplir con las establecidas en las especificaciones técnicas mínimas habilitables y condiciones generales para la prestación del servicio. **57.** Presentar Factura original y una copia, a nombre de la Seccional Sanidad Santander NIT 804.012.688-5 teniendo en cuenta las siguientes especificaciones además de las ya establecidas en la Forma de Pago del presente documento: **a)** Los servicios facturados deben ser relacionados con la tarifa por evento y el respectivo Código CUPS ofertado para cada procedimiento o servicio prestado. **b)** Los servicios de **ALTO COSTO** deben ser facturados de manera individual y separados de los demás servicios incluidos en el Plan de Beneficios, identificando la factura con el servicio prestado según corresponda. Dicha factura deberá traer los respectivos soportes establecidos en la cláusula Forma de pago del presente contrato incluidas las lecturas de apoyo diagnóstico. **58.** Las cuentas que sean radicadas deben corresponder a la facturación de los servicios que fueron prestados en el mes inmediatamente anterior a la fecha en que se entrega la facturación. **59. El Contratista deberá expedir y presentar mensualmente al Supervisor del contrato CERTIFICACION DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL firmada por el Representante Legal de la entidad al momento de la radicación de la facturación, dicha certificación deberá contener los siguientes datos: 1. El valor total radicado de servicios prestados. 2. El valor disponible por ejecutar y que certifique que no se tienen facturas pendientes por radicar de servicios prestados en meses anteriores.** **60. EL CONTRATISTA DEBERÁ EXPEDIR PAZ Y SALVO AL MOMENTO DE TERMINACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO EN EL CUAL CONSTE, LA NO EXISTENCIA DE FACTURACIÓN PENDIENTE POR RADICAR EN LA SECCIONAL SANIDAD SANTANDER Y QUE SE ENCUENTRA APTO PARA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO.** **61.** El Contratista deberá cumplir con las obligaciones relacionadas con la aplicación de las buenas prácticas ambientales. **62.** Deberá disminuir los factores de riesgo biológicos a través de normas de bioseguridad en el adecuado manejo de residuos hospitalarios. **63.** Implementar el Sistema de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios con políticas de manejo interno de residuos, con el fin de reducir los factores de riesgo a la salud de los usuarios, prevenir, mitigar y compensar los impactos ambientales y sanitarios. **64.** Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar la prestación del servicio, será asumida como su *responsabilidad* al igual que la periodicidad con que se deben presentar informes ambientales. **65.** El Contratista se obliga a dar cumplimiento a las disposiciones legales y reglamentarias referentes a Higiene y Seguridad Ocupacional durante la ejecución el contrato. **66.** El Contratista deberá presentar la 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 contemplarse los protocolos de reposición sin

	afectar la ejecución del contrato. **67.** El Contratista deberá presentar la Certificación mensual donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato, se encuentran afiliados al Sistema de Seguridad Social. **68.** El Contratista deberá presentar el Informe de capacitación realizada a los trabajadores, donde se evidencie la realización de inducción y reinducción en aspectos generales y específicos de las actividades por realizar que incluya entre otros la identificación de peligros y control de los riesgos en su puesto de trabajo, y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, así como capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con las necesidades identificadas y donde se evidencie la firma de los trabajadores. **69.** El Contratista deberá informar al momento de suscribir el contrato la **persona enlace**, que se encargará de resolver aquellos eventos relacionados con la referencia y Contrarreferencia de usuarios, asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos, actividades y todos aquellos que se presentan durante la ejecución del contrato. Nombre: _____ _Cargo: _____Teléfonos:_____Correo electrónico: _____. **70.** Aceptar las notificaciones que se efectúen por medio electrónico de las comunicaciones, oficios, avisos y demás actos proferidos por la Seccional Sanidad Santander al correo electrónico que se encuentre debidamente registrado en el contrato, cámara de comercio, etc. **71.** Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, y las de carácter ambiental; así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual. **72.** El Contratista deberá conocer el Modelo de Atención en Salud establecido por la Policía Nacional **"Instructivo 009 de marzo de 2014"** el cual se encuentra como anexo en la invitación 73. Una vez termine el contrato bien sea en tiempo o en presupuesto, es obligación del contratista adelantar la conciliación de las glosas dentro de los plazos establecidos en el Decreto 4727 del 2007. En caso que no surta la conciliación en los términos del Decreto, se entenderán aceptadas, de la cual se dejará constancia en el acta de liquidación bilateral o unilateral. 74. Atender con la inmediatez que ordene el juez constitucional los procedimientos que se deban surtir para acatar un fallo de tutela, incidente de desacato, medida provisional y demás, generando el apoyo a la Seccional Sanidad Santander para dar cumplimiento a las órdenes judiciales, entregando la información para aportar pruebas, certificaciones y demás requerimientos que se impartan por los entes judiciales. 75. El Contratista se obliga a Aplicar la Resolución No. 244 del 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, por la cual se adopta el listado de servicios y tecnologías excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud. 76 El Contratista **deberá aplicar la Resolución 003280 del 02-08-2018 del Ministerio de Salud y Protección Social en su Capítulo 7 Numeral III "Lineamiento técnico y operativo de la Ruta de Atención Integral Materno Perinatal" y aquellas que la adicionen, modifiquen, sustituyan o deroguen, seguros de la importancia que tiene el lema: "CERO TOLERANCIA A LAS MUERTES MATERNAS PREVENIBLES EN EL SSPN".**
OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE	**OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL – SECCIONAL SANIDAD SANTANDER** 1. A ejercer el control de la ejecución del Contrato por intermedio del supervisor del contrato y en apoyo del Líder de referencia y contra referencia de la Seccional Sanidad Santander o quien lo reemplace, quien actuará como supervisor del contrato.

	2. Llevar a cabo de mutuo acuerdo cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del contrato, previa solicitud escrita plenamente justificada por parte del **CONTRATISTA**. 3. Verificar el cumplimiento por parte del **CONTRATISTA** de la obligación de efectuar los aportes de que trata el Articulo 1 de la Ley 828 de 2.003. 4. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien **la Sanidad Seccional Santander** mantendrá la interlocución permanente y directa con **el CONTRATISTA**. 5. 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. 6. Recibir a satisfacción los servicios prestados por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las condiciones establecidas, El líder de laboratorio clínico o quien haga las veces de supervisor, diligenciara el recibido de satisfacción, para dar cumplimiento al proceso de la cultura del AUTOCONTROL 7. 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 **Sanidad Seccional Santander**, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento. 8. Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto y de acuerdo al derecho de turno señalado en el artículo 19 de la ley 1150 de 2007. 9. Solicitar y recibir información técnica respecto al servicio prestado y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual. 10. Rechazar los servicios prestados cuando no cumpla con los requerimientos técnicos exigidos.

De acuerdo a lo anterior, el Comité Evaluador, PS-16. **JENNY FERNANDA CACERES VILLABONA** Abogada SECSA, PRO 06. Intendente **JANNETH MILENA BERNAL MEDINA** comité técnico de la Seccional Sanidad Santander, recomendaron al JEFE DE LA SECCIONAL SANIDAD SANTANDER, adjudicar el proceso **PN SECSA MIC 035 2019** cuyo objeto es la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, ATENCIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS, LABORATORIO CLÍNICO, AYUDAS DIAGNOSTICAS DE IMAGENOLOGIA, REHABILITACIÓN, CIRUGÍA, ODONTOLOGIA GENERAL, CONSULTA EXTERNA GENERAL y ESPECIALIZADA, SEGÚN EL ACUERDO 002 DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICÍA. ASÍ MISMO, EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DE USO AMBULATORIO SEGÚN ACUERDO 052 DE SEPTIEMBRE DE 2013 DEL CSSSMP, DEBIDAMENTE HABILITADOS POR SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE ZAPATOCA Y SU AREA DE INFLUENCIA EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS."**, a la *entidad* **COOPERATIVA MULTIACTIVA DE SERVICIOS INTEGRALES GESTIONARBIENESTAR, NIT. 900101736-0** Representada legalmente por el señor **FABIO RENE RINCON NAVARRO**, identificado con cédula de ciudadanía No. **91480871** de **Bucaramanga**, por un valor de **DIEZ MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE $10.500.000,00) Incluido IVA** distribuidos así: servicios médicos $3.500.000 y suministro de medicamentos $ 300.000, para la vigencia 2019. y para la vigencia 2020, servicios médicos $6.500.000 y suministro de medicamentos $ 200.000 según Comunicación

Oficial de aprobación de vigencias futuras No. S-2019-022426 –DISAN-PLANE con código de autorización número 9419., y un plazo de ejecución hasta el día **31/08/2020** o hasta agotar el presupuesto asignado, lo que ocurra primero, en atención a que cumplió técnica, jurídica y económicamente, de conformidad con los términos establecidos en la invitación que rigió el proceso y la oferta presentada.

Se adjuntan los siguientes anexos:

ANEXO No.1: Especificaciones técnicas.

ANEXO No.2: oferta económica

ANEXO No. 3 Oportunidad en la atención

Atentamente;

Teniente Coronel **IVAN DARIO CUADROS RAMIREZ**
Jefe Seccional Sanidad Santander

Elaboró: SI. Elkin Duran Hernandez
Vo Bo: IT. John Edgardo Pachon Rojas
Líder Grupo Contratos SECSA
Aprobó: PS-16. Jenny Fernanda Cáceres Villabona
Asesora Jurídica SECSA
Vo Bo: TE. Javier Orlando Martinez Cardenas
jefe Grupo apoyo Administrativo y Financiero SECSA
Fecha de elaboración: 11/10/2019

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL
POLICIA NACIONAL
UNIDAD SECCIONAL SANIDAD SANTANDER

SIIF		SFI	
CDP	REG	CDP	REG
164819	21409	1690	2220

UNIDAD ESTADISTICA				SIIF	SFI	DESCRIPCION
				S30	AO	160102 - 1522600
TPO	CLA	CTA	SCTA	OBG	REC	VALOR
0	2	020	200	9	16	**VA: 3.500.000.00**
0	2	020	100	3	16	**VA; 300.000.00**
0	2	020	200	9	16	**VF: 6.500.000.00**
0	2	020	100	3	16	**VF; 200.000.00**
						$10.500.000,00

JEFE DE PRESUPUESTO

FECHA Octubre 16/2019 SIIF VF, 23219

ANEXO No. 1
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS REQUERIDAS

ITEM	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS
1	Anexo de CUPS requeridos el cual se encuentra en archivo Excel en la plataforma Secop II dentro del proceso PN SECSA MIC 035 2018
2	La entidad oferente deberá cumplir con la **Resolución No. 5596 de 2015** "Por la cual se definen los criterios técnicos para el Sistema de Selección y Clasificación de pacientes en los servicios de urgencias "Triage" cumpliendo con la prioridad y oportunidad de atención establecido en la misma de acuerdo a la clasificación realizada. Triage I: Atención inmediata, Triage II: Requiere una atención que no debe superar los treinta (30) minutos. Triage III, Triage IV y Triage V: La institución prestadora de servicios de salud que tenga habilitado el Servicio de Urgencias debe establecer tiempos promedio de atención que serán informados a los pacientes y sus acompañantes. Los tiempos promedio de atención deben ser publicados en un lugar visible del servicio de urgencias.

Los servicios requeridos por tutelas o CTC habilitados por el Contratista que se encuentren dentro de su portafolio de servicios y que no estén contemplados en listado "Anexo CUPS", serán prestados por la entidad a las tarifas aquí pactadas, mediando solicitud del Coordinador del contrato. En caso de no existir referente para el cobro de éstos servicios, el Contratista presentará cotización como respuesta a la solicitud del Contratante, la cual será objeto de revisión por el Coordinador del contrato, quien realizará una verificación de precios mínimos con otra entidad, y en caso que la cotización del Contratista sea más elevada deberá ajustar la tarifa o valor. Se exceptúa los servicios prestados como Urgentes, los cuales serán sujetos a Verificación por Auditoría Médica, debiendo ser reportados a la Oficina de Referencia correo: desan.scsan-aut.policia.gov.co, desan.scsan-urge@correo.policia.gov.co y a través de la Plataforma establecida, cuyo ingreso se hace a través de la página web: **201.221.132.98:8081** mediante la cual, se hará la solicitud formal de la atención, programa éste que cumple con la normatividad vigente, sobre Referencia y solicitud de autorizaciones, Decreto 4747 y las demás normas que lo modifiquen.

CONDICIONES GENERALES DEL SERVICIO

1. PARA LA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS:

a. La prescripción de medicamentos deberá realizarse con base en las especificaciones técnicas establecidas en el Acuerdo 052 de 2013 Manual Único de Medicamentos para las Fuerzas Militares y Policía Nacional.
b. Todos los MEDICAMENTOS suministrados durante la atención de los usuarios deberán estar incluidos en el Acuerdo 052 de 2013 Manual Único de Medicamentos para las Fuerzas Militares y Policía Nacional, deberán ser los catalogados de acuerdo al vademécum como opción uno (01) GENÉRICOS, de NO encontrar esta opción y se requiera la utilización de las opciones dos (02) o tres (03) GENÉRICOS, deberán solicitar ante la Seccional Sanidad Santander, el despacho de los mismos por intermedio de la OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE LA SECCIONAL SANIDAD SANTANDER ubicada en la ciudad de Bucaramanga; para ello deberá remitirse el original de la fórmula médica a la OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE LA SECCIONAL SANIDAD SANTANDER para su trámite. Nota: En caso de no existir medicamento genérico en el mercado, se reconocerá según el medicamento comercial más económico que se encuentre en el PLM menos el **10%** de descuento ó en su defecto se tendrán en cuenta las tarifas SISMED ó como última opción, si no existe en las anteriores, se tendrá en cuenta factura de compra que se evaluará según valor promedio comercial en el mercado.
c. La prescripción de los medicamentos tendrá un lapso y vigencia de 72 horas, contadas a partir de la fecha de expedición de la fórmula médica. La fórmula original deberá ser anexada a la fórmula médica transcrita como evidencia de la transcripción de la misma y deberá cumplir con los requisitos de ley.
d. La prescripción de medicamentos en urgencias podrá ser entregada para el manejo ambulatorio de la patología **por un término no superior a cinco (5) días**, esta característica se tendrá en

cuenta, los días viernes, sábado, domingos y lunes festivo y se autorizará en los casos especiales como la semana mayor (semana santa) en la cual se autoriza el suministro durante el puente de esta fiesta.

e. No se podrán dispensar medicamentos que excedan tratamientos superiores a treinta (30) días, excepto las siguientes especialidades de servicios de cardiología, neurología, psiquiatría, y programas especiales (hipertensos diabéticos o programas de pacientes crónicos en general), esta podrá ser despachada a un término superior hasta por sesenta días calendario, según Acuerdo 052 de 2013 del CSSSMP.

f. Como constancia de recibido la fórmula deberá venir firmada por el usuario o representante (quien haya recibido el medicamento).

1.1 DISPENSACION Y DISTRIBUCION DE MEDICAMENTOS

La dispensación de los medicamentos deberá ser realizada sólo y exclusivamente por la entidad contratada, en las instalaciones específicamente expuestas al momento del inicio del presente contrato.

1.2 CONDICIONES PARA LA ENTREGA POR DISPENSACION

1. AREAS DEL SERVICIO FARMACÉUTICO AMBULATORIO: El servicio farmacéutico contará con las áreas establecidas por la normatividad vigente para tal fin, así mismo el lugar deberá contar con la habilitación otorgada por la Secretaría de Salud Departamental.

2. MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL: El Contratista deberá dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto Nº 2200 de 2005 y en la Resolución No. 001478 del 10 de mayo 2006 del Ministerio de Salud, hoy Ministerio de la Protección Social y las demás normas que los adicionen, sustituyan o modifiquen.

1.3 REQUISITOS TÉCNICOS MÍNIMOS DE LAS MARCAS A SUMINISTRAR

Especificaciones Básicas: Los medicamentos a suministrar objeto de este contrato deben estar sujetos al cumplimiento de lo estipulado en el Decreto 677 del 26 de abril de 1995 del Ministerio de Salud, hoy Ministerio de Salud y Protección Social y las demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan y a la Resolución 1478 MINPROTECCIÓN del 10/05/2006. Además se estipulan como condiciones de obligatorio cumplimiento, las especificaciones técnicas básicas (principio activo, concentración y forma farmacéutica).
Para la dispensación ambulatoria, EL CONTRATISTA deberá disponer en cada farmacia de una caja menor para atender cualquier transacción farmacéutica pendiente y/o urgente.
La oportunidad en la entrega de los medicamentos NO podrá superar las 72 horas, si al momento del despacho no se encuentra el medicamento en existencia, la farmacia se compromete a realizar la entrega del medicamento pendiente, en la dirección que el usuario hubiese referido para su recepción, asumiendo el costo de mensajería para la entrega a satisfacción del mismo; esta dirección de entrega deberá estar dentro de la misma jurisdicción del municipio de existencia del punto inicial de despacho, así mismo la fórmula médica deberá contar con el registro de entregado o despachado, no despachado o pendiente, de ello deberá llevar un libro de control el cual estará sujeto a verificación por parte del Coordinador del contrato.

1.4 DEVOLUCIONES: Las devoluciones deben mantener las mismas condiciones de entrega en relación a integridad de los empaques, envases, entre otros, éstas se deben hacer con las respectivas actas como soporte de la entrega.

2. PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS

2.1 SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL

Se prestará el servicio de **MEDICINA GENERAL**. Se podrá prestar la **CONSULTA EXTERNA PROGRAMADA** como puerta de entrada, autorizada por la OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA de la SECCIONAL SANIDAD SANTANDER ubicada en la ciudad de Bucaramanga.

a. Los médicos generales deben dirigir las interconsultas y las remisiones de pacientes a médicos especialistas contratados por la Seccional Sanidad Santander en la ciudad de Bucaramanga, diligenciando la documentación que se establece en el Manual de Referencia y Contrarreferencia institucional y teniendo en cuenta la Malla de Pertinencia.
b. Realizar vigilancia epidemiológica en todas aquellas situaciones que sean factor de riesgo para la población. Se deberán seguir las directrices del Ministerio de Salud y Protección Social respecto de la Vigilancia en Salud Pública teniendo en cuenta los protocolos expedidos por dicha entidad para los cobros que se deriven de éstos servicios y debe notificarse mediante copia, a la Seccional Sanidad Santander, respetando las respectivas alarmas de la notificación obligatoria.
c. Diligenciar adecuadamente las historias clínicas (Resolución 1995 de 1999), realizando las evaluaciones de los usuarios y consignarlas en las historias clínicas.
d. La prescripción de medicamentos se hará con base en las especificaciones técnicas establecidas del Nivel de Atención y el nivel de uso (G: General) del Acuerdo 052 del 2013 (Manual Único de Medicamentos para las Fuerzas Militares y Policía Nacional).
e. El plan de beneficios es el establecido en el Acuerdo 002 del 27 de abril de 2001 del Consejo superior de las Fuerzas Militares y Policía Nacional.
f. Los registros asistenciales se regirán por el Sistema de Información en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante Resolución 3374 de 2000 del Ministerio de Salud, en la cual se establecen los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud – RIPS y todos aquellos que la DISAN establezca para los fines administrativos y asistenciales.
g. Diligenciar completamente toda la papelería que se requiera en la atención de un paciente, teniendo en cuenta el diligenciamiento administrativo y asistencial.

2.2 La atención del servicio de URGENCIAS se prestará teniendo en cuenta:

a. Las definiciones que para el caso establece la Ley Colombiana: Decreto 412 del 6 de marzo de 1992 y demás reglamentaciones que se expidan al respecto.
b. Para el caso de las urgencias vitales (esto no aplica en la atención ambulatoria), se autoriza la atención por las especialidades previstas en el portafolio de servicios de la entidad, las cuales deberán contar con los soportes respectivos de justificación de la urgencia, así mismo deberá anexar a la factura de cobro, la autorización emanada de la OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE LA SECCIONAL SANIDAD SANTANDER.
c. EL CONTRATISTA debe garantizar los servicios complementarios para la atención de urgencias a través de servicios propios o disponibles, a saber, hospitalización, sala de partos, radiología básica, laboratorio clínico, quirófano y suministro de medicamentos para la atención de la urgencia.
d. Las ayudas diagnósticas solicitadas en urgencias serán solamente las necesarias para la atención inicial de urgencias y estarán bajo los parámetros establecidos por la Dirección de Sanidad basados en el Instructivo 013 de 2013 AGESA DISAN que habla de la MALLA DE PERTINENCIA para la Referencia y Contrarreferencia.
e. La prescripción de medicamentos en urgencias podrá **ser entregada para el manejo ambulatorio de la patología por un término no superior a cinco (5) días,** esta característica se tendrá en cuenta, los días viernes, sábado, domingos y lunes festivo y se autorizará en los casos especiales como la semana mayor (semana santa) en la cual se autoriza el suministro durante el puente de esta fiesta.

2.3 La atención de los servicios de HOSPITALIZACIÓN se prestará con base en:

a. Los usuarios que requieran hospitalización serán internados en habitación bipersonal, exceptuando los casos en donde las indicaciones médicas justificadas por la patología, requieran de otro tipo de habitación (Cuidados Especiales o aislamientos).
b. La hospitalización solo es aplicable para los casos de urgencias médicas y/o quirúrgicas que requieran la internación inmediata y no sea pertinente la observación.
c. La hospitalización debe ser notificada dentro del PRIMER DIA HÁBIL a la OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE LA SECCIONAL SANIDAD SANTANDER EN LA CIUDAD DE BUCARAMANGA, aplicando el procedimiento de Referencia y Contrarreferencia del caso, quienes dispondrán si es manejada en ese nivel o se toman las medidas de traslado inmediato a la ESP de Sanidad de la ciudad de Bucaramanga ubicada en la Clínica Regional del Oriente, siempre y cuando se compruebe que no se expone la salud o la vida del usuario. **NOTA: Esta atención deberá contar con el**

formato de autorizaciones de la Oficina de Referencia y Contrareferencia de la Seccional Sanidad Santander, de lo contrario el servicio no se reconocerá para pago.

2.4 SERVICIOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA AMBULATORIA

Para la contratación de los SERVICIOS MEDICO ASISTENCIALES ESPECIALIZADOS AMBULATORIOS, se deberán tener en cuenta las siguientes características técnicas:

a.La atención de especialidades deberá contar con la respectiva remisión de Medicina General y la orden de autorización para la prestación del servicio emanada por parte de la **OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRA-REFERENCIA DE LA SECCIONAL SANIDAD SANTANDER EN LA CIUDAD DE BUCARAMANGA.**

b. SIEMPRE será requisito la orden médica (REFERENCIA) desde Medicina General. Será motivo de glosa médica definitiva, toda atención que se realice por Medicina especializada si no aportan la referencia desde Medicina General.

c. La atención quirúrgica debe llevar además de la solicitud de atención y la referencia, una autorización previa emitida por la **OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE LA SECCIONAL SANIDAD SANTANDER.**

d. La atención del CONTROL PRENATAL, será realizada por Medicina General hasta inclusive el sexto mes de gestación; de ahí hasta el parto tendrá opción de atenciones por Gineco-obstetricia. Las atenciones adicionales necesitarán justificación. (Esta si es prioritaria y/o debidamente justificada, será la puerta de entrada inicial prestada por nuestro establecimiento de Sanidad Policial ambulatorio de baja complejidad en el municipio si lo hubiere).

e. Los controles de Crecimiento y Desarrollo para los niños menores de siete años, serán atendidos por medicina especializada Pediatría, siempre y cuando cumplan con los requisitos de remisión por parte de Medicina General.

f. La atención de las patologías crónicas, Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus, Dislipidemias y demás afines, tendrán UNA atención por Medicina Especializada (Medicina Interna) al año.

g. En los casos quirúrgicos programados u hospitalizados en los que se autorice desde la **Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Seccional Sanidad Santander la atención quirúrgica**, se incluye dentro de la autorización la valoración pre-quirúrgica por Anestesiología y Medicina Interna.

h. La MALLA DE PERTINENCIA para los servicios a contratar será la establecida en el MANUAL DE REFERENCIA Y CONTRA-REFERENCIA (Instructivo 013 de 2013 DISAN AGESA) así:

ESPECIALIDAD A LA QUE PUEDE REMITIR CADA ESPECIALIDAD
(Instructivo 013 de 2013 DISAN AGESA)

Anestesiología	Todas las especialidades médicas y quirúrgicas
Cirugía General	Dermatología, Endocrinología, Fisiatría, Hematoncológica, Infectología, Medicina interna, Nefrología, Neumología, Psiquiatría, Reumatología, especialidades clínicas y quirúrgicas.
Ginecología	Dermatología, Endocrinología, Fisiatría, Hematoncológica, Infectología, Medicina interna, Nefrología, Neumología, Psiquiatría, Reumatología, Cirugía general, Urología.
Medicina interna	Todas las especialidades clínicas y quirúrgicas.
Ortopedia y traumatología	Reumatología, Neurología, Fisiatría, Infectología, Neurocirugía, Medicina interna, Psiquiatría, Anestesia.

Pediatría	Todas las especialidades médicas y quirúrgicas pediátricas.
Urología	Nefrología, Endocrinología, Neurología, Neurocirugía,
	Psiquiatría, Dermatología, Medicina interna.
Medicina General	Ginecología, Medicina Interna, Cirugía general, pediatría, urología. Oftalmología, Ortopedia, Otorrino, Dermatología
Odontología General	Todas las especialidades afines con salud oral

3. SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA

Se prestará el servicio de **ODONTOLOGIA GENERAL**, se podrá prestar la **CONSULTA EXTERNA PROGRAMADA DE ESTE SERVICIO** como puerta de entrada.

Se prestarán única y exclusivamente los códigos y procedimientos de Odontología relacionados así:

CODIGO	DESCRIPCION
890703	consulta de urgencias, por odontología general
890203	examen clínico por primera vez
232100	obturación dental sod
232101	obturación dental con amalgama +
232102	obturación dental con resina de fotocurado +
230100	exodoncia de dientes permanentes sod §
230101	exodoncia de diente permanente unirradicular +
230200	exodoncia de dientes temporales sod §
230201	exodoncia de diente temporal unirradicular +
232103	obturación dental con ionómero de vidrio +
232200	obturacion temporal por diente sod
243200	sutura de laceración de encía sod §
232401	reconstrucción de ángulo incisal, con resina de fotocurado
232402	reconstrucción tercio incisal, con resina de fotocurado
997101	aplicación de sellantes de autocurado
997102	aplicación de sellantes de fotocurado
997103	topicación de fluor en gel
997104	topicación de fluor en solución

NO HABRA INTERVENCION DE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA.

TODAS LAS ATENCIONES DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA **SE PODRÁN PRESTAR CON LA PREVIA AUTORIZACIÓN PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EMITIDA por la OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE LA SECCIONAL SANIDAD SANTANDER** ubicada en la ciudad de Bucaramanga.

4. ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD

Los servicios de BAJA COMPLEJIDAD a contratar serán los complementarios a los ya contratados a través de la RED PROPIA que incluye MEDICINA GENERAL y las Actividades de PROMOCION.

TODAS LAS ATENCIONES DE PROMOCION Y PREVENCION DEBEN SER DEBIDAMENTE SOPORTADAS Y DEBEN ESTAR ACORDES CON LA RESOLUCION No. 412 DEL 2.000 DEL MINISTERIO DE SALUD, además estarán EXPUESTAS A AUDITORIA por parte de la Seccional Sanidad

Santander **y solo se podrán prestar con la previa autorización para la prestación del servicio emitida por la** OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE LA SECCIONAL SANIDAD SANTANDER.

5. AYUDAS DIAGNÓSTICAS Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA

Como complementación de los servicios médico asistenciales ambulatorios, se requieren los servicios de LABORATORIO CLÍNICO, IMAGENOLOGÍA BÁSICA y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA, en especial TERAPIAS FÍSICA y RESPIRATORIA, y la ENTREGA DE MEDICAMENTOS HOSPITALARIOS los cuales se prestarán de acuerdo a lo estipulado en el objeto del contrato. Se aclara que los anteriores servicios serán prestados solamente en los casos que el Contratista los tenga habilitados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de la Secretaría de Salud Departamental. Nota: **Para el caso de las TERAPIAS**, se deberán presentar todos los soportes con la firma de recibido a satisfacción del usuario de cada una de las terapias practicadas a efectos de ser relacionadas en la factura y reconocer su pago. **Solo se podrán facturar las terapias que ya han sido prestadas.**

Ayudas Diagnósticas

Las ayudas diagnósticas solo serán prescritas por los profesionales de la entidad contratada y nunca por profesionales que no pertenezcan a su red.

NO DEBEN REALIZARSE TRANSCRIPCIONES de atenciones realizadas a través de otros profesionales, especialistas o contratistas particulares diferentes a la IPS contratada. Incluye LABORATORIO CLINICO y RADIOLOGIA de Baja y Mediana Complejidad. Las de Baja Complejidad son la pertinencia de MEDICINA GENERAL y las de MEDIANA COMPLEJIDAD de los Médicos Especialistas quienes también podrán ordenar ayudas de baja complejidad. LAS AYUDAS DIAGNOSTICAS SIEMPRE REQUERIRÁN LA AUTORIZACIÓN de la OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRA-REFERENCIA DE LA SECCIONAL SANIDAD SANTANDER.

LAS AYUDAS DIAGNOSTICAS SOLICITADAS EN URGENCIAS, SERAN SOLAMENTE LAS NECESARIAS PARA LA ATENCION INICIAL DE URGENCIAS Y ESTARAN BAJO LOS PARAMETROS ESTABLECIDOS POR LA DIRECCION DE SANIDAD BASADOS EN EL INSTRUCTIVO 013 de 2013 DISAN AGESA QUE TRATA LA MALLA DE PERTINENCIA PARA LA REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA. EN TODO CASO SE ENTIENDE QUE EL USO DE LAS AYUDAS DIAGNOSTICAS POR PARTE DEL MEDICO TRATANTE SEA MEDICO GENERAL O ESPECIALISTA DEBE SER RACIONAL Y AJUSTADO A LOS HALLAZGOS INICIALES Y EL RECONOCIMIENTO DEL PAGO DE LOS MISMOS ESTARÁ SUJETO A LA VERIFICACION POR PARTE DE AUDITORIA MEDICA QUIEN TENDRÁ EN CUENTA LA PERTINENCIA DE LA SOLICITUD DE LOS MISMOS.

6. GENERALIDADES

- Los casos clínicos que ameriten JUNTA MEDICA, deben ser previamente autorizados por el LÍDER DE LA OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE LA SECCIONAL SANIDAD SANTANDER en la ciudad de Bucaramanga.
- Para los casos de JUNTAS MEDICAS de una misma especialidad, se autorizarán la asistencia de mínimo DOS especialistas en compañía del Coordinador de Servicios Asistenciales, Subdirector Científico y/o Auditor de la IPS contratada.
- Para los casos de JUNTAS MEDICAS interdisciplinarias, se autorizará la asistencia de UN ESPECIALISTA por ESPECIALIDAD en compañía del Coordinador de Servicios Asistenciales, Subdirector Científico y/o Auditor de la IPS contratada.
- Para el caso de la necesidad de la participación de otro profesional en las JUNTAS MEDICAS, éste debe estar debidamente justificado.
- Es soporte obligatorio para el reconocimiento de los valores por asistencia a las Juntas Médicas, el aporte de copia del Acta en donde se observe la identificación del usuario, la fecha de realización, y el nombre y la firma de los asistentes. NO es necesario aportar el contenido del análisis, discusión y decisiones de la misma para efectos de facturación pero si se debe aportar para fines de control asistencial.
- La atención de las Urgencias Médico Quirúrgicas se hará con base en lo establecido en el Decreto 412 de 1992 y demás reglamentaciones que se expidan al respecto mediante las cuales se reglamenta la atención de Urgencias.
- Las urgencias médicas serán atendidas por profesionales de la Medicina que tengan título formal en Medicina General (o Medicina Especializada, cuando se requiera y sea justificada) expedido por una institución educativa debidamente reconocida por el Estado. En caso de estudios en el

exterior, debe contar con la respectiva convalidación por el ORGANO COMPETENTE PARA LA FECHA (ASCOFAME, ICFES O MINISTERIO DE EDUCACIÓN).

- La atención del servicio de urgencias se prestará con base en las definiciones que para el caso establece la Ley Colombiana: Decreto 412 (6 marzo de 1992) y demás reglamentaciones que se expidan al respecto.
- Deben observar criterios de racionalidad lógico-científica y técnico-científica.
- Los médicos generales deben elaborar las solicitudes de interconsultas y las remisiones de pacientes a médicos especialistas cuando se requiera y de acuerdo a las normas del sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes.
- Realizar vigilancia epidemiológica en todas aquellas situaciones que sean factor de riesgo para la población.
- Valorar a todo usuario que requiera el servicio de urgencias y solicitar las interconsultas y las ayudas diagnósticas pertinentes.
- Diligenciar adecuadamente las historias clínicas (Resolución 1995 de 1999) incluyendo el diligenciamiento de las epicrisis en forma inmediata una vez se realice el egreso hospitalario, realizando las evaluaciones por turno de los usuarios hospitalizados y consignarlos en las Historias Clínicas.
- El horario para la atención de urgencias serán las 24 horas del día.
- La prescripción de medicamentos se hará con base en las especificaciones técnicas establecidas del Nivel de Atención y el nivel de uso (G: General) del Acuerdo 052 del 2013 (Manual Único de Medicamentos para las Fuerzas Militares y Policía Nacional). Para el caso de intervención de medicina especializada, la prescripción será la del nivel E (especializado).
- Los registros asistenciales se regirán por el Sistema de Información en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud establecido por el Ministerio de la Protección Social. (Resolución 3374 de 2000 del Ministerio de Salud y demás normas que la reglamenten o modifiquen) mediante la cual se establecen los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud – RIPS) y todos aquellos que la DISAN establezca para los fines administrativos y asistenciales.

7. MECANISMO ENVIO FORMATOS

En lo referente al envío de los formatos de que trata la Resolución 4331 del 19 de Diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 de 2008, la Seccional Sanidad Santander, ha implementado el siguiente mecanismo de comunicación: **1.** Por el correo electrónico: desan.scsan-aut@policia.gov.co, desan.scsan-urge@correo.policia.gov.co **2.** Por Página Web: **201.221.132.98:8081**

WEB Y VERIFICACION DE DERECHOS

- Página: **201.221.132.98:8081**
  Verificación de Derechos

La verificación de derechos (Según el Decreto 4747 de 2007) la realiza la entidad, previo al diligenciamiento de cualquiera de los anexos, para esto solo basta con realizar la consulta en el **link afiliaciones**. Así mismo es importante que la entidad realice la verificación en la página de la Administradora de los recursos del sistema general de seguridad social en salud ADRES –anterior Fosyga-, realizando los respectivos reportes.

NOTA:

1. Anexo Listado Códigos CUPS del Nivel I y II de complejidad el cual se encuentra en archivo Excel y será publicado adjunto a la invitación de éste proceso. En lo referente a los **CUPS DE LOS SERVICIOS DE ODONTOLOGIA** **se aclara que están autorizados solo y exclusivamente** los definidos en el Númeral 3 "Servicios de Odontología" de las anteriores Condiciones Generales del Servicio.

2. Las anteriores condiciones generales del servicio son objeto de Auditoría Médica e Interventoría o Supervisión y el no observar detenida y completamente las instrucciones, pueden generar incumplimiento al objeto contractual y por ende la suspensión unilateral del contrato.

ANEXO No. 2
OFERTA ECONÓMICA

DESCRIPCION	TARIFA OFERTADA
PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, ATENCIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS, LABORATORIO CLÍNICO, AYUDAS DIAGNOSTICAS DE IMAGENOLOGIA, REHABILITACIÓN, CIRUGÍA, ODONTOLOGIA GENERAL, CONSULTA EXTERNA GENERAL y ESPECIALIZADA, SEGÚN EL ACUERDO 002 DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICÍA. ASÍ MISMO, EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DE USO AMBULATORIO SEGÚN ACUERDO 052 DE SEPTIEMBRE DE 2013 DEL CSSSMP, DEBIDAMENTE HABILITADOS POR SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE ZAPATOCA Y SU AREA DE INFLUENCIA EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS.	SOAT VIGENTE
TARIFA OFRECIDA PARA EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS INTRA- HOSPITALARIOS Y AMBULATORIOS	PLM PROMEDIO VIGENTE
VALOR OXIGENO: $ (20) LITRO POR MINUTO **NOTA**: LA SECCIONAL SANIDAD SANTANDER RECONOCERA POR EL SUMINITRO DE OXIGENO UN VALOR MAXIMO DE 20 PESOS LITRO POR MINUTO.	$ (20) LITRO POR MINUTO

NOTA: EN CASO DE NO EXISTIR MEDICAMENTO GENERICO EN EL PLM, SE AUTORIZA EL SUMINITRO DE COMERCIAL, SE RECONOCERA EL COMERCIAL MAS ECONOMICO MENOS EL 10% DE DESCUENTO

- El valor del transporte en ambulancia será:

DESDE Zapatoca	HASTA Bucaramanga	Básica	$ 325.500
DESDE Zapatoca	HASTA Bucaramanga	Medicalizada	$ 652.000

ANEXO No. 3

OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN

OPORTUNIDAD PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS

SERVICIOS AMBULATORIOS	oportunidad de la atención ofrecida por la entidad
MENOR DE 5 DÍAS	x

OPORTUNIDAD CONSULTA EXTERNA (MEDICINA GENERAL, ODONTOLOGIA, ETC..

CONSULTA EXTERNA	oportunidad de la atención ofrecida por la entidad
MENOR DE 5 DÍAS	x

OPORTUNIDAD CONSULTA ESPECIALIZADA

CONSULTA ESPECIALIZADA	oportunidad de la atención ofrecida por la entidad
ENTRE 6 Y 10 DÍAS	x