DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2

Neiva, 25 de septiembre de 2023

Señora
SANDRA MIREYA CHINGAL SOLARTE
Representante legal **CLINICA AYNAN LTDA**
Calle 14 No. 11-36 Avenida San Francisco
Mocoa - Putumayo

Asunto: Aceptación oferta proceso **PN RASES N°2 MIC 034 2023**

Cordialmente me permito informarle que en virtud de la invitación pública del proceso **PN RASES N°2 MIC 034 2023** cuyo objeto es la "***PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA BASICA Y/O MEDICALIZADA DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO***" su oferta ha cumplido a cabalidad con los requisitos de verificación y por lo tanto es aceptada. En consecuencia y de conformidad con el Decreto 1082 del 2015, 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"*, la oferta presentada por usted, junto con el presente documento constituyen la carta de aceptación. Para tal fin, se relacionan los principales aspectos a tener en cuenta para el cumplimiento del objeto contractual, conforme a las condiciones fijadas en la invitación pública del proceso de la referencia:

CARTA DE ACEPTACION	**85-7-20136-23**
CONTRATANTE	POLICÍA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2
NIT	900.419.719-1
ORDENADOR DEL GASTO	Mayor **JOSE FERNANDO LEON AGUDELO**
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	C.C 80.139.692.de Bogotá DC
CARGO	Jefe REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Orden interna No. 176 de fecha 16 de noviembre del año 2022
RESOLUCIÓN DE DELEGACIÓN	Resolución No. 2115 del 23 junio de 2023
CONTRATISTA	Entidad: **CLINICA AYNAN LTDA** Nit. **900012404-9** Representante legal **SANDRA MIREYA CHINGAL SOLARTE** Cedula Ciudadanía **69.008.229** de Mocoa Ciudad Notificación: **Mocoa**

	Dirección: **Calle 14 No. 11-36 Avenida San Francisco** Celular: **3138633454** Correo electrónico: **luanjur@yahoo.es**
APROPIACION PRESUPUESTAL	Certificado de Disponibilidad Presupuestal de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 SIIF No **SIIF No. 45923 y QUIPU 308 - del 12 de septiembre de 2023**, expedido por el Jefe de Presupuesto Rases No. 2.
VALOR	**CUARENTA MILLONES DE PESOS ($ 40.000.000,00) M/LEGAL,** distribuidos de la siguiente manera: la suma de **QUINCE MILLONES DE PESOS ($15.000.000,00)** para la Vigencia **2023** y la suma de **VEINTICINCO MILLONES DE PESOS ($25.000.000,00) M/LEGAL** para la vigencia **2024.**
SUPERVISOR DEL CONTRATO	La supervisión del contrato estará a cargo del Responsable de Planeación de la Unidad Prestadora de Salud Putumayo, o quien haga sus veces o quien con posterioridad designe el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas, para ello, con lo ordenado en la Ley 1474 de 2011, 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*" y demás normas que regulen la materia. El supervisor deberá dar pleno cumplimiento a la normativa legal vigente, así como también, deberá realizar el cargue de las supervisiones en la plataforma SECOP II.
FORMA DE PAGO	La Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, pagará al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Neiva, de manera mensual, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura electrónica, acompañada de formato 2BS-FR-0045 Constancia Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios (RAS) original firmado de los servicios prestados, expedida por parte del supervisor del contrato junto con la acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, pensiones y riesgos profesionales. Respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016 y demás normatividad vigente. En el evento en el que la facturación la efectúe el consorcio o unión temporal bajo su propio NIT, de conformidad con lo establecido en el artículo 11 del Decreto 3050 de 1997 y demás normas que lo complementen, modifiquen o adicionen; la factura, además de señalar el porcentaje o valor del ingreso que corresponda a cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, indicará el nombre o razón social y el NIT de cada uno de ellos. Estas facturas deberán cumplir los requisitos señalados en las disposiciones legales y reglamentarias. Los documentos deben radicar los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes cuando se trate con contrato, para los servicios sin respaldo presupuestal (sin contrato - urgencia médica) deben ser entregadas en medio físico los primeros diez (10) días calendario de cada mes, ante la Ventanilla Única-Central de Cuentas del Grupo de Apoyo Administrativo de la Unidad Prestadora de Salud Putumayo, donde de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno", se le asignará un número de radicación. En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago después del día seis (6) del mes siguiente, los pagos se realizarán dentro de los (60) días hábiles siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central.

	La factura debe cumplir con los requisitos establecidos en el Anexo No. 5 de la Resolución 4331 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social. De igual forma, en cumplimiento a la Guía de Lineamientos para la radicación y obligación de Cuentas Médicas (1AR-GU-0002) de la Policía Nacional, el contratista deberá tener en cuenta las otras Condiciones así: 1. El Prestador del Servicio de Salud de la Red externa, deberá cargar los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el módulo de radicación cuentas médicas de la Dirección de Sanidad, (RECUM) cuando haya lugar a este proceso. https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/Vista/frLogin.aspx, con el fin de ser validados siguiendo los lineamientos establecidos para ello, se validará la información de los documentos con la suministrada por la IPS en el módulo de radicación de cuentas médicas, como: número consecutivo de factura, concepto, cantidad y valor, aclarando a las entidades, que para cualquier servicios a prestar sea atención inicial de urgencia (Referencia Nacional), y para Referencia Putumayo los servicios tales como (ambulatorio, consulta externa, vacunación, odontología, transporte de ambulancia, programación de cirugía, prorrogas de estancia, debe solicitar y obtener código de autorización sistematizada SISAP WEB de acuerdo los servicios antes mencionados. En razón a lo anterior, es de aclarar que para el ingreso a la plataforma SISAPW (RECUM), se debe asignar usuario y contraseña, a los responsables del cargue de RIPS que sean asignado en cada IPS. Por situación de fuerza mayor, ese responsable que hacia las funciones del cargue de RIPS, no hace parte de la IPS o lo hayan cambiado de cargo y asignan otra persona nueva, es de responsabilidad de la IPS, informar a la unidad de la novedad y realizar solicitud de nuevo usuario y contraseña mediante correo electrónico depuy.gucue@policia.gov.co y/o depuy.upres@policia.gov.co enviando estos datos requeridos así: CODIGO HABILITACION REPS (IPS) NIT RAZON SOCIAL IPS NOMBRE FUNCIONARIO RESPONSABLE DEL CARGUE RIPS IPS CEDULA TELEFONO OFICINA CELULAR Email Recuerden que las autorizaciones deben ser sistematizadas en SISAP WEB, deben emitirles el código de la autorización sistematizado, bien sea que le autorice REFERENCIA NACIONAL O REFERENCIA PUTUMAYO. 2. Facturas que corresponden a servicios médicos por contrato deben ser entregadas en medio físico los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes por contrato, cuando se trate de documentación de servicios sin respaldo presupuestal (sin contrato - urgencia médica) deben ser entregadas en medio físico los primeros diez (10) días calendario de cada mes, junto con el certificado de pre radicado del módulo de radicación de cuentas médicas, en la ventanilla única de Central de Cuentas de donde corresponde la ordenación del gasto, con los siguientes soportes: • Factura (de acuerdo a la normatividad establecida y los requisitos de Ley artículos 616- 1,616-3 617 y 618 E. T; artículos 772, 773, 774 Código de Comercio, Modificado Ley 1231 de 2008), este documento debe estar a nombre de la unidad de Sanidad, con el respectivo NIT y soportes de conformidad con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 MINSALUD, Instructivo 013 de 2013 – DISAN o la norma que la adicione, modifique o sustituya. • Teniendo en cuenta el Decreto 2242 de 2015 "por el cual se reglamentan las condiciones de expedición e interoperabilidad de la factura electrónica con fines

	de masificación y control fiscal" en el Artículo 3.- punto 2 – parágrafo 1, que a la letra dice: "el obligado a facturar electrónicamente deberá entregar al adquiriente una representación gráfica de la factura electrónica en formato impreso o en formato digital..."las unidades de la Dirección de Sanidad, deberán verificar si los proveedores están obligados a facturar electrónicamente y cumplan con el protocolo de habilitación como facturador electrónico según indicaciones del Decreto en mención. • Planilla de radicación de pacientes en formato especificado sin ser modificado. (1AR-FR-0028 RADICACION DE CUENTAS MÉDICAS) de forma física y al correo electrónico en formato EXCEL depuy.gucue@policia.gov.co y/o al correo electrónico del funcionario que actualmente este a cargo de la Ventanilla Única- Radicación de Cuentas Medicas - Central de Cuentas del Grupo de Apoyo Administrativo de la Unidad Prestadora de Salud Putumayo; El valor total e individual de la planilla debe corresponder a los valores de las facturas físicas, el formato está compuesta por los siguientes datos así: • De acuerdo a la ley 594 del 2.000 por la cual se establece la Ley General de Archivo, la cuenta debe llegar en carpeta preferiblemente de las indicaciones de la institución, (carpeta blanca con 4 alas) sin ningún tipo de ganchos, documentos sin ser perforados, foliada en la parte superior derecha con lápiz No. 2 a partir del consecutivo No. 7 máximo hasta 200 folios por carpeta; de igual forma se aclara que cada cuenta debe venir en una carpeta diferente, independientemente si los folios de las misma son una cantidad mínima. Si la cuenta de cobro sobrepasa los 200 folios ésta debe dividirse en varias carpetas y continuar con el consecutivo de foliación del primer tomo, las hojas de menor dimensión al de tamaño carta debe ir pegado en una hoja completo bien sea carta u oficio. • El CONTRATISTA a quien se le adjudique el presente proceso deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la PLATAFORMA SECOP II con el fin de que ésta sea verificada por el supervisor del contrato y poder realizar el respectivo pago". • Adicionalmente, se solicitan los siguientes soportes en las cuentas de URGENCIAS MÉDICAS: • Formato de información a terceros. • Certificación bancaria. • Fotocopia del RUT. • Fotocopia cédula representante legal. • Notificación de la urgencia o autorización por parte de referencia y contra referencia de la unidad. • Listado adicional de soportes según el tipo de servicio facturado, conforme al anexo No.5 de la Resolución 3047 de 2008. NOTA 1: El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones. NOTA 2: El derecho de turno es el orden que la administración tendrá en cuenta para el pago de acuerdo con lo establecido en el artículo 8 numeral 1 de la ley 1150 de 2007, "por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos". PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS El contratista debe allegar durante los primeros dos (2) días hábiles del mes subsiguiente a la emisión de la factura, esta con los soportes RIPS, formato en Excel de la siguiente información en el siguiente orden: número de factura, fecha de la factura, fecha de prestación del servicio, nombre del usuario, documento de

identificación, diagnóstico, procedimiento y valor facturado, el RAS técnico económico, con el fin de radicar la factura en la ventanilla única de radicación.

Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Lo mismo se predicará en el caso de que el CONTRATISTA no presente el recibo a satisfacción firmado por el supervisor del contrato.

SOPORTES DE LAS FACTURAS PARA EL MECANISMO DE PAGO

SOPORTES DE FACTURAS SEGÚN TIPO DE SERVICIO PRESTADO

Además de los documentos requeridos por usuario, se requieren los soportes por servicio, así:
Instructivo 019 del 29-05-2020 "componente auditoria de la facturación de los eventos en salud de la Dirección de Sanidad".

Ambulancia:
- Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.
- Fotocopia de la hoja de administración de medicamentos. Si aplica
- Autorización.
- Hoja de traslado.

Honorarios profesionales:
- Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.
- Autorización.
- Comprobante de recibido del usuario.
- Descripción quirúrgica. Si aplica.
- Registro de anestesia. Si aplica.

DOCUMENTOS ADICIONALES PARA EL MECANISMO DE PAGO

- Factura electrónica (cumplimiento al decreto 2242 de 2015) (por paciente).
- 2BS-FR-0045 Constancia Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios (emitido por supervisor).
- Certificados de pagos parafiscales y seguridad social (actualizada).
- Certificado de antecedentes disciplinarios y tarjeta profesional (contador y/o revisor fiscal)
- Anexar impresa el soporte de PRE-RADICADO de RIPS.

Una vez estén radicadas en el módulo, las facturas físicas deben traer el pre-radicado impreso como tapa de las facturas a entregar.

Es importante mencionar que de conformidad con el sistema de tributación en Colombia cuyos principios y preceptos normativos son exigidos por el Estatuto Tributario, el cual por tratarse de una norma procedimental, tiene aplicabilidad en todos los impuestos (nacionales, departamentales y municipales); así mismo hay que tener en cuenta que es deber del estado actuar como agente retenedor en el recaudo de los impuestos a título de anticipo por intermedio de los establecimientos públicos del orden nacional. Por lo anterior es importante mencionar la responsabilidad del Unidad prestadora de salud Caquetá en la aplicabilidad de estos gravámenes a las tarifas establecidas según cada concepto de retención y de acuerdo con la clasificación o tipo de contribuyente. (Retención en la fuente, Retención en la fuente por IVA, Retención del impuesto de industria y comercio y Sobretasa bomberil).

PARÁGRAFO 1: AUDITORIA DE CUENTAS
La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla Única - central de cuentas de cada unidad (Unidad Prestadora de Salud Putumayo), tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción técnico, para que se realice la auditoria, según los tiempos estipulados en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011.
PARÁGRAFO 2: TRAMITE DE GLOSAS
En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad con los tiempos establecidos en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011.
PARÀGRAFO 3: CONCILIACION DE GLOSAS
En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011. Donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los siete (7) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa se proceder a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito.
Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional o UPRES, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad

3. LINEAMIENTOS DE LA FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

Dando cumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y circular CR-016 Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y notas Crédito, expedida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público (SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION FINANCIERA SIIF NACION).

Se permite informar que las facturas electrónicas emitidas por las entidades prestadoras de bienes y/o servicios deben facturar bien sea por competencia de la RASES No.2, de acuerdo al contrato que se haya adjudicado, y/o en su defecto si los servicios son denominados urgencia médica con la unidad que a continuación se relaciona así:

RAZON SOCIAL: (RASES No 2)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2
NIT No.:	900.419.719-1
DIRECCION:	CRA 22 SUR No 26ª-21 Barrio Fronteras del Milenio
TELEFONO:	8630065 EXT 6419

CORREO ELECTRONICO: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD PCI: 16-01-02-041

- Utiliza el formato electrónico de generación XML estándar establecido por la DIAN.
- Lleva la numeración consecutiva autorizada por la DIAN.
- Cumple con los requisitos del art. 617 del ET y discrimina el impuesto al consumo cuando es el caso.
- Incluye la firma digital o electrónica para garantizar autenticidad integridad y no repudio de la factura electrónica, de acuerdo con la política de firma adoptada por la DIAN.
- Incluye el Código Único de Factura Electrónica CUFE.

	• Diligenciar en la sección de la factura Datos del Emisor, en el campo "correo" la dirección electrónica, en donde le será notificado en caso de existir fallas en la validación del correo. • Registrar en la sección de la factura Datos del Adquiriente en el campo "Correo", el buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co, dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el fin que, una vez generada la factura electrónica a través del medio seleccionado, éste la envíe automáticamente. • Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento .ZIP (PDF, XML). • En la sección de la factura NOTA O OBSERVACIONES la entidad debe digitar los siguiente: #$ luego el código de identificación de la entidad PCI a la cual le va a enviar la factura; número contrato, correo del supervisor, finalizando con #$, debidamente separados por punto y coma sin espacios, según ej. Adjunto Ejemplo: #$16-01-02-041;85-5-20019-2020;correo supervisor#$ • Nota importante: De no darse el envío automático por parte del proveedor o contratista desde el operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, descrito en el numeral 4, estos podrán remitir la factura al buzón indicado para tal fin. Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento .Zip (PDF, XML). Desde cualquier correo electrónico, puede enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico -Documento .Zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor, debidamente separados por punto y coma, sin espacios según ej. Adjunto: Ejemplo: 16-01-02-041;85-7-20033-2020;pepito.perez@correo.policia.gov.co El contratista o proveedor, una vez haga su factura electrónica de venta tal como se indica, Le llegara una notificación de factura electrónica de la entidad al correo electrónico del supervisor, indicando o notificando que tiene un documento pendiente por aprobar en la plataforma Olimpia, que por obligación el supervisor debe ingresar a la plataforma Olimpia, y es donde el supervisor verifica la factura para que sea rechazada o aprobada la factura, una vez haga el paso por parte del supervisor de rechazo o aprobación, la entidad debe estar atento si le llega notificación de que aprobaron o rechazaron la factura, si la factura es rechazada el supervisor debe justificar el rechazo, pero si es aprobada puede proceder a radicar en físico la factura con todos sus soportes normales como han estado haciendo ante la oficina Central de Cuentas de la RASES No. 2. Una vez radicada la factura por parte del adjudicatario contratista, el supervisor del contrato dentro de los (2) días hábiles siguientes a su recepción, deberá revisar los documentos y soportes para expedir el Recibo a Satisfacción Técnico-Económico y devolver la cuenta junto con los soportes a la Central de Cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo. El recibo a satisfacción, aunque se encuentre suscrito por el supervisor del contrato, no implica el recibo o aprobación definitiva por parte de la POLICIA NACIONAL y, por consiguiente, no exime al CONTRATISTA de su responsabilidad en cuanto a la calidad del bien o de cualquier otra obligación contractual o de responsabilidad civil. Teniendo en cuenta lo anterior, se hace claridad a la facturación electrónica, los contratistas prestadores de bienes y/o servicios, una vez envíen la factura electrónica al correo antes mencionado, deberá seguir radicando físicamente como

	se ha venido haciendo en la oficina de Central de Cuentas RASES No. 2, factura original con sus respectivos soportes originales y firmado a que haya lugar. CAUSALES DE NO PAGO: • Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la Unidad Prestadora de Salud Huila y la central de autorizaciones de referencia Nacional de la Dirección de Sanidad. • Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de Referencia y Contrarreferencia, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007 y Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008. • Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747/2007. • Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente. • El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de salud derivados del evento adverso. (Dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-006 Reporte de Incidentes y Eventos Adversos. • Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del Plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN), cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago). • Las contempladas en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, • Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen. • El incumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y circular CR-016 Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y notas Crédito, expedida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público (SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION FINANCIERA SIIF NACION). • El incumplimiento del Prestador del Servicio de Salud de la Red externa, no realice el cargue de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el módulo de radicación cuentas médicas de la Dirección de Sanidad, (RECUM). NOTA - PLATAFORMA SECOP II: El CONTRATISTA a quien se le adjudique el presente proceso deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la PLATAFORMA SECOP II, con el fin de que esta sea verificada por el supervisor del contrato y poder realizar el respectivo pago. **EL PAGO SE HARÁ A LA SIGUIENTE CUENTA:** NOMBRE BENEFICIARIO: **CLINICA AYNAN LIMITADA** NIT: **900.012.404-9** CUENTA No. **00130598000200141109** TIPO DE CUENTA: **AHORROS** ENTIDAD FINANCIERA: **BANCO BBVA COLOMBIA**
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	Las contempladas en el anexo No. 1

GARANTIA ÚNICA, SANCIONES, MULTAS Y CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA	**GARANTÍA ÚNICA** – Con el objeto de garantizar el cumplimiento de sus obligaciones, el CONTRATISTA se compromete a suscribir a favor del **CONTRATANTE** a satisfacción del mismo, identificado con el NIT. 900.419.719-1, Garantía Única, cuyo objeto será respaldar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que surjan del contrato. Esta garantía consistirá en una Póliza expedida por Compañía de Seguros o Entidad Bancaria legalmente establecida en Colombia, cuyas pólizas matrices se encuentren aprobadas por la Superintendencia Financiera. Dentro de los tres (03) días hábiles siguientes a la publicación de la aceptación de oferta, el CONTRATISTA deberá constituir y presentar **A FAVOR DE LA POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2**, la Garantía Única que cubra los siguientes riesgos: **a) DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:** Equivalente al veinte por ciento (20%) del valor de la aceptación de la oferta, vigente por un término igual a la vigencia del contrato y dos (02) meses más, y sus prórrogas cuando a ello haya lugar, **con inicio en la fecha de suscripción del contrato. b) DE CALIDAD DEL SERVICIO**: Equivalente al cincuenta por ciento (50%) del valor de la aceptación de la oferta, vigente por un término igual a la vigencia del contrato y dos (02) meses más, y sus prórrogas cuando a ello haya lugar, **con inicio en la fecha de suscripción del contrato. c) NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES.** Equivalente al cinco por ciento (5%) del valor de la aceptación de la oferta, vigente por un término igual a la vigencia del contrato y tres (3) años mas, y sus prórrogas cuando a ello haya lugar, **con inicio en la fecha de suscripción del contrato. d) DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACUAL** Equivalente a 200 SMMLV, vigente por un término igual a la ejecución del contrato, y sus prórrogas cuando a ello haya lugar, **con inicio en la fecha de suscripción del contrato. PARÁGRAFO PRIMERO** - La Garantía Única debe presentarse con comprobante de pago. En la Póliza debe constar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la cláusula penal pecuniaria convenida. En todo caso el **CONTRATISTA** deberá reponer las garantías cuando el valor de las mismas se vea afectado por razón de siniestros, dentro de los cinco (5) días calendario, siguientes a la notificación del acto que deje en firme la sanción correspondiente. **PARÁGRAFO SEGUNDO** – 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. Así mismo, se indicará que en el evento en que por incumplimiento del CONTRATISTA garantizado, el asegurador resolviera continuar como cesionario con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ello, el CONTRATISTA garantizado aceptará desde el momento de contratación de la póliza la cesión del contrato a favor del asegurador. En todo caso, dependiendo del tipo de mecanismo de cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el Decreto 1082 de 2015. PARÁGRAFO TERCERO** - Cuando haya lugar a la modificación del plazo o valor consignado en el contrato, el **CONTRATISTA** deberá ampliar o prorrogar la Garantía Única en los términos en que se le señale. Si se negare a hacerlo, se hará acreedor a las sanciones respectivas, y el **CONTRATANTE** dará por terminado el presente contrato en el estado en que se encuentre, sin que por este hecho deba reconocer o pagar indemnización alguna. **PARÁGRAFO CUARTO – El CONTRATANTE** aprobará o no la Garantía Única a más tardar el día hábil siguiente a la presentación por parte del **CONTRATISTA**. En el evento que la Garantía Única no sea aprobada, el **CONTRATISTA** deberá corregirla y ajustarla a lo pactado en el contrato en un término no mayor a dos (2) días hábiles siguientes a su devolución**. SANCIONES : a). MULTAS**.- En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato por causas imputables a **EL CONTRATISTA** - salvo circunstancias de fuerza mayor o caso

	fortuito conforme a las definiciones del artículo 1º de la Ley 95 de 1890 – las partes acuerdan que **EL CONTRATANTE**, mediante acto administrativo, afectará a **EL CONTRATISTA** con multas, siguiendo el procedimiento establecido en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011, en concordancia con lo establecido en la Resolución 3049 del 2014 DIPON, Manual de Contratación de la Policía Nacional y con audiencia de las partes, cuyo valor se liquidará del punto uno (0.1) al cero punto cinco por ciento (0,5%) del valor del contrato, por cada día de retardo, dependiendo de la gravedad del incumplimiento y hasta por quince (15) días calendario. En caso de incumplimiento no valorable en días, se impondrá una multa de hasta el cinco por ciento (5%) del valor del contrato, dependiendo de la gravedad del incumplimiento. Esta sanción se impondrá conforme a la ley y se reportará a la Cámara de Comercio competente de conformidad con lo previsto en el artículo 6º de la Ley 1150 de 2007. **b). MULTA POR LA MORA EN LA CONSTITUCIÓN DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y LEGALIZACIÓN:** Cuando el **CONTRATISTA** no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única, en caso de existir, y/o alguno de los requisitos de legalización, **EL CONTRATANTE** podrá mediante acto administrativo afectar a **EL CONTRATISTA** con multa, cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos por ciento (0,2%) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta por diez (10) días. **c) PENAL PECUNIARIA**.- En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total de las obligaciones derivadas del presente contrato, **EL CONTRATISTA** pagará a **EL CONTRATANTE**, a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato cuando se trate de incumplimiento total del contrato y proporcional al incumplimiento parcial del contrato 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) de la presente cláusula. La imposición de esta pena pecuniaria se considerará como pago parcial y definitivo de los perjuicios que cause a **EL CONTRATANTE**. No obstante, **EL CONTRATANTE** se reserva el derecho de cobrar perjuicios adicionales por encima del monto de lo aquí pactado, siempre que los mismos se acrediten. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado mediante póliza de seguro en las condiciones establecidas en el presente contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO:** 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: 1. Evidenciado un posible incumplimiento de las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, la entidad pública lo citará a audiencia para debatir lo ocurrido. En la citación, hará mención expresa y detallada de los hechos que la soportan, acompañando el informe de interventoría o de supervisión en el que se sustente la actuación y enunciará las normas o cláusulas posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para el **CONTRATISTA** en desarrollo de la actuación. En la misma se establecerá el lugar, fecha y hora para la realización de la audiencia, la que podrá tener lugar a la mayor brevedad posible, atendida la naturaleza del contrato y la periodicidad establecida para el cumplimiento de las obligaciones contractuales. En el evento en que la garantía de cumplimiento consista en póliza de seguros, el garante será citado de la misma manera. 2. En desarrollo de la audiencia, el jefe de la entidad o su delegado, presentará las circunstancias de hecho que motivan la actuación, enunciará las posibles normas o cláusulas posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para el **CONTRATISTA** en desarrollo de la actuación. Acto seguido 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, en desarrollo de lo cual podrá rendir las explicaciones del caso, aportar pruebas y controvertir las presentadas por la entidad. c. Hecho lo precedente, mediante resolución motivada en la que se consigne lo ocurrido en desarrollo de la audiencia y la cual se entenderá notificada en dicho acto público, la entidad

	procederá a decidir sobre la imposición o no de la multa, sanción o declaratoria de incumplimiento. Contra la decisión así 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. d. En cualquier momento del desarrollo de la audiencia, el jefe de la entidad o su delegado, podrá suspender la audiencia cuando de oficio o a petición de parte, ello resulte en su criterio necesario para allegar o practicar pruebas que estime conducentes y pertinentes, o cuando por cualquier otra razón debidamente sustentada, ello resulte necesario para el correcto desarrollo de la actuación administrativa. En todo caso al adoptar la decisión, se señalará fecha y hora para reanudar la audiencia. La entidad podrá dar por terminado el procedimiento en cualquier momento, si por algún medio tiene conocimiento de la cesación de situación de Incumplimiento. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Para el pago de la sanción a que se refiere esta cláusula, el **CONTRATISTA** autoriza a la **DIRECCION DE SANIDAD** para que se descuente de las sumas que se adeuden al **CONTRATISTA** por parte de la **DIRECCIÓN DE SANIDAD**, o de la Garantía Única o podrá exigirse por vía ejecutiva. 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). **PARÁGRAFO TERCERO.- APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las sanciones antes descritas, el **CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para 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 la jurisdicción coactiva.
LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO	El contratista se comprometió a contar con una sede en el Departamento de Putumayo, con medios de comunicación de doble vía para la coordinación del servicio el cual se garantizará de este y será prestado con el parque automotor propuesto dentro de la oferta que deberá encontrarse debidamente habilitados de acuerdo a la normatividad legal vigente conforme a las necesidades de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2.
PLAZO DE LA EJECUCION Y LIQUIDACION DEL CONTRATO	El plazo de ejecución del contrato será hasta **30 DE JUNIO DE 2024** contado a partir de la fecha de la aprobación de la garantía única y entrega de la carta de inicio de la ejecución del contrato por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, previa coordinación y verificación del supervisor del contrato. Dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la terminación del mismo, se liquidará el presente contrato de común acuerdo, conforme al artículo 11 de la Ley 1150 de 2007, de lo contrario se liquidará unilateralmente por parte del CONTRATANTE dentro de los dos (2) meses siguientes, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 1564 de 2012 "*Por medio de la cual se expide el Código General del Proceso y de dictan otras disposiciones*" Para tal efecto se requerirá la presentación del Certificado de Recibido a Satisfacción, en que conste que el servicio fue prestado a satisfacción y ciñéndose a las estipulaciones contractuales, y el cumplimiento de los aportes de que trata el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. El Acta de Liquidación de mutuo acuerdo será suscrita por las partes contratantes. **PARÁGRAFO PRIMERO: El CONTRATANTE** al momento de liquidar el presente Contrato, en cumplimiento del artículo 23 de la Ley 1150 de 2.007 en concordancia con lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, y por intermedio de los encargados de controlar la ejecución del mismo, deberá verificar y dejar constancia del cumplimiento de las obligaciones del CONTRATISTA frente a los aportes a los

	Sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (I.C.B.F.) y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, durante la vigencia de este Contrato. **PARÁGRAFO SEGUNDO**: Para efectos de la liquidación del contrato de común acuerdo entre las partes se agotará el siguiente procedimiento dentro del término antes estipulado. EL CONTRATANTE invitará al CONTRATISTA a liquidar el contrato de común acuerdo. En caso de desacuerdo EL CONTRATANTE mediante acto administrativo motivado dentro de los cuatro (4) meses previstos para la liquidación procederá a liquidarlo unilateralmente. **PARÁGRAFO TERCERO:** Los pagos contractuales pendientes que arroje la liquidación del contrato y que no sean materia de controversia entre los Contratantes serán realizados dentro de los treinta (30) días calendario, siguientes a la fecha de suscripción del Acta de Liquidación de común acuerdo, previo cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes. Los valores controvertidos se pagarán una vez dirimida la controversia. **FACULTADES EXCEPCIONALES:** En caso de presentarse cualquiera de las circunstancias establecidas en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80/93, debidamente establecidas y documentadas, la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2** podrá hacer uso de las facultades excepcionales allí previstas, en caso que las mismas resulten aplicables.
FORMA EJECUCION DEL CONTRATO	La ejecución del objeto del contrato será de **TRACTO SUCESIVO**, por lo cual el contratista prestará el servicio solicitado en el presente estudio de forma permanente dentro del plazo de ejecución con previa coordinación del supervisor del contrato, de acuerdo al requerimiento de la Unidad Prestadora de Salud Putumayo.
MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	**1.** Cumplir con el objeto contractual. **2.** Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas. **3.** Responder en los plazos que la **POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule. **4.** El **CONTRATISTA** deberá sostener los precios y tarifas durante el plazo de ejecución del Contrato y sus adicciones. **5.** Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago. **6.** Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.

7. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.

8. 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 Unidad Prestadora de Salud Caquetá de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.

9. El **CONTRATISTA** debe comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del presente contrato; de igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente.

10. Entregar una estadística mensual de los usuarios a quien se suministraron pasajes terrestres, incluyendo el número del documento y nombres completos del usuario, la fecha de la entrega de los pasajes.

11. Es obligación por parte del CONTRATISTA publicar en la página de Contratación SECOP II, (en el proceso de referencia) la factura y/ o cuenta de cobro (incluyendo parafiscales) De no publicar la factura, no se podrá dar trámite a la misma para ser obligada; de acuerdo a lo establecido en la GUIA RAPIDA DE GESTION CONTRACTUAL PARA PROVEEDORES EN EL SECOP II, en el punto IV Envío de Facturas.

12. Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones lo licencias ambientales que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar la ejecución del contrato, será asumida como su responsabilidad.

13. Así mismo incluir las obligaciones en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo y los lineamientos del gobierno nacional en el tema del COVID.

14. El **CONTRATISTA** deberá presentar la factura electrónica validada previamente por la DIAN, como requisito necesario para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020.

15. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.

VIGENCIA	La vigencia del presente contrato será de cuatro (04) meses adicionales al plazo de ejecución.

De acuerdo a lo anterior, el Comité Evaluador, **Carácter Jurídico** CPS-04. **LAURA VICTORIA LUGO BERNAL,** Carácter Técnico Patrullero **LEIDY YURANI PASAJE ROSERO** y Patrullero **JOHANNA LUCIA ARDILA QUIJANO**, carácter Económico Patrullero **LORENA ESTEFANIA DELGADO OBANDO y** CPS **LAURA MIREYA CASTRO TRUJILLO**, recomiendan al Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud N°2, adjudicar el proceso PN RASES N°2 MIC 034 2023 cuyo objeto es la ***"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA BASICA Y/O MEDICALIZADA DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO"*** a la entidad **CLINICA AYNAN LTDA**, por un valor total del contrato **CUARENTA MILLONES DE PESOS ($ 40.000.000,00) M/LEGAL,** distribuidos conforme al acápite denominado "**VALOR**" de la presente aceptación de oferta y, un plazo de ejecución hasta el día **30 DE JUNIO DE 2024**, en atención a que cumplió, jurídica, técnica y económicamente de conformidad con los términos establecidos en la invitación **PN RASES N°2 MIC 034 2023** que rigió el proceso y la oferta presentada.

Mayor JOSE FERNANDO LEON AGUDELO
Jefe REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2

Proyectó:
IT. Jorge R Rojas E/Analista de Contratos
Revisó:
TE. Ditier Alexander Benavides Sogamoso/Jefe Grupo de Contratos RASES2 (E)
IT Edgar Giovanny Jojoa Luna/ Jefe Upres Depuy (E)
CT. Ciro Andrés Correa Hermida /Jefe Área Administrativa RASES2
Aprobó:
CPS - Laura Victoria Bernal Lugo/Abogada Asuntos Jurídicos
Fecha de elaboración: 25 septiembre 2023

ANEXO No. 1

CONDICIONES TECNICAS

ITEM	DESCRIPCION
1	Posee un sistema de auditoría interna que esté en contacto con el auditor médico delegado por la Unidad Prestadora de Salud Putumayo para el control y supervisión del contrato.
2	Efectuar la prestación de los servicios de acuerdo a los protocolos en el acuerdo 002 por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial.
3	Notificar de inmediato los eventos adversos o complicaciones que se llegaran a presentar durante los procedimientos y que llegasen a requerir el ingreso por el servicio de la institución contratada, de cualquier paciente al subsistema de salud de la Policía Nacional, con el fin de realizar la respectiva autorización del servicio o regulación del paciente a la IPS correspondiente por parte del LÍDER MÉDICO DE LA OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO.
4	EL CONTRATISTA **CERTIFICO** que no se encuentran relacionados en el Registro Único De Infractores Ambientales RUIA **(ANEXO CERTIFICACIÓN)**
5	Implementar y mantener activo el sistema obligatorio de garantía de calidad, en cumplimiento de lo definido en el Decreto 780 de 2016 y todas las normas vigentes a la fecha.
6	El CONTRATISTA debe aceptar y facilitar la visita del auditor médico de la USP, así como permitir el acceso a las historias clínicas, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención de pacientes y facilitar de ser necesario la verificación y la revisión de los servicios prestados y eventualmente el acceso a los pacientes para evaluar la calidad del servicio
7	Prestar única y exclusivamente el servicio dispuesto mediante autorización firmada por el Líder de la Oficina de Referencia – Contra referencia y Autorizaciones o quien éste designe por escrito.
8	Equipos Tecnológicos. Los equipos biomédicos empleados para los diferentes procedimientos deberán estar en perfecto estado de funcionamiento, asegurando así una buena prestación del servicio sin generar retrasos e inconformidades por parte de nuestros usuarios.
9	El CONTRATISTA se compromete a dar prioridad a los servicios requeridos por la Institución una vez haga la solicitud el Supervisor del contrato
10	**Personal Operativo y administrativo Mínimo Requerido**: Cuenta con el personal asistencial y administrativo idóneo para el desarrollo de la prestación de los servicios de salud
11	El CONTRATISTA deberá prestar su servicio únicamente y exclusivamente en la dirección reportada según registro especial de prestadores de servicio de salud (REPS) ante la secretaria de salud Departamental del Putumayo, no aceptará convenios ni subcontratos con otras entidades durante la ejecución del contrato
12	El CONTRATISTA se compromete que los químicos y desechos que se utilicen en la ejecución del objeto contractual, procederá a realizar la disposición final adecuada conforme a la legislación ambiental en materia del posconsumo.
13	Con el fin de garantizar la calidad de la prestación de servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, para la verificación de la experiencia el CONTRATISTA anexo a su propuesta máximo tres **(03) certificaciones** de contratos cuyo objeto sea igual o guarde congruencia con el objeto de la presente contratación y cuya sumatoria sea igual o mayor al cincuenta por ciento (50%) del valor del presupuesto, dichas certificaciones deben contener la siguiente información: • Objeto del contrato • Número del contrato • Valor • Plazo • Fecha de inicio

	• Fecha de finalización • Nombre del contrato • Nombre del contratista • Grado de satisfacción.
14	Con el fin de garantizar la idoneidad del personal que prestará los servicios requeridos y de acuerdo a lo descrito en el numeral **4.1.2**, **EL CONTRATISTA PRESENTO CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL** de la entidad donde consta que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, RETHUS y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que este personal cuenta con experiencia laboral en el ejercicio profesional de mínimo UN (01) AÑO, que tiene la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.
15	El CONTRATISTA se compromete a NO SOBREPASAR EL VALOR TOTAL ASIGNADO AL CONTRATO, una vez terminados los recursos del contrato, salvo que se trate de una URGENCIA VITAL y deberán ser autorizados por la oficina de referencia y contra referencia facturado con cargo de urgencia a la Unidad Prestadora de Salud Putumayo, previa verificación de los derechos y circunscripción del usuario (afiliado y beneficiario). La supervisión en la ejecución económica del contrato también será responsabilidad del contratista, quien estará atento para que en ningún caso exceder el valor del contrato en la ejecución
16	El servicio de transporte de ambulancias debe cumplir las siguientes condiciones: Tripulación transporte en ambulancias básicas: Cuenta con: Tecnólogo en atención pre hospitalaria o técnico profesional en atención pre hospitalaria o auxiliar en enfermería, en cualquier caso, deben contar con certificado de formación en soporte vital básico de mínimo 40 horas debe estar vigente y debe ser anexado. Para transporte terrestre el conductor cumple con lo que determine para su actividad la autoridad de tránsito terrestre y adicionalmente cuenta con certificado de formación en primeros auxilios. (Se deben anexar los soportes vigentes,). Tripulación transporte asistencial en ambulancia medicalizada: Como tripulantes de ambulancia cuenta con: 1. Médico 2. Enfermera o Tecnólogo en atención pre hospitalaria o Auxiliar de enfermería. Todo el personal debe contar con certificado de formación en soporte vital avanzado de mínimo 40 horas, debe estar vigente y debe ser anexado. Conductor con capacitación en primeros auxilios. Debe estar vigente y debe ser anexado soporte y debe estar hablado por la secretaria de salud para ejercer la actividad.
17	Anexo los soportes documentales que acrediten que cumple con los Requisitos para que le fuera autorizada la operación de los vehículos ambulancia, por el Ente Territorial teniendo en cuenta lo siguiente: Toda ambulancia que opere, deberá: • Debe estar inscrita y registrada en la entidad de salud competente y cumpla con los requisitos establecidos en las normas vigentes. • Contar con un sistema de telecomunicaciones móvil o portátil, que le permita establecer contacto con su central o base de operaciones y la red de coordinación del ente territorial cumpliendo con las normas vigentes del ente regulador, como lo estipula la **NTC 3729 del 12 de diciembre del 2007, en el ítem 4.9 SISTEMA DE COMUNICACIÓN.**

	Las ambulancias cumplirán los siguientes requisitos: • Portar licencia de tránsito, seguro obligatorio de accidentes de tránsito, certificado de revisión técnico mecánica y certificado de emisión de gases. • El vehículo debe estar inscrito y habilitado ante el Ente competente, u organismo similar y cumplir con los requisitos exigidos por las normas vigentes para las ambulancias. • Contar con la señalización exigida en la **NTC 3729 del 12 de diciembre del 2007 en el ítem 4.4 IDENTIFICACION** incluye: Leyenda "AMBULANCIA", Número de Identificación, Cruz de la vida, Sigla del ámbito de Servicio: Se utilizará la sigla TAB o TAM según sea el caso, Nombre o logotipo de la entidad, Leyenda "CONSERVE SU DISTANCIA", Número de teléfono, Nombre la ciudad sede. • Portar plena identificación, en ambos costados y parte posterior, en sitio visible, el código de registro expedido por la Secretaría Distrital de Salud u organismo similar. En relación con las tripulaciones de las ambulancias: • Los conductores deben portar su licencia de conducción y documento de identificación. • El equipo de salud (médico, auxiliar de enfermería o enfermero profesional) debe ser idóneo, estar inscrito y portar su documento de identificación y certificado de inscripción ante la autoridad competente. Los conductores serán capacitados por las Secretarias de Transito y organismos similares, sobre manejo y comportamiento para la movilización de este tipo de vehículos y deberán estar certificados para tal fin. Se deben presentar los soportes respectivos.
18	El CONTRATISTA cumplirá con los siguientes aspectos: Identificación del tipo de movilización que efectúa una ambulancia. Movilización Prioritaria: Una ambulancia TAB o TAM en este tipo de movilización, en cumplimiento de una orden de servicio: • Utilizará señales visuales (luces de emergencia, balizas) y auditivas para su desplazamiento. En caso que las condiciones clínicas del paciente no lo permitan, según criterio de la tripulación, se podrá exceptuar la utilización de señales auditivas. • Podrá utilizar las velocidades autorizadas para los vehículos de emergencia. Movilización No Prioritaria: • Una ambulancia TAB o TAM en este tipo de movilización, en cumplimiento de una orden de servicio: • Utilizará sólo señales visuales (luces de emergencia, balizas) para su desplazamiento. No podrá exceder las velocidades autorizadas para los vehículos de emergencia.
19	**Disposiciones en el desplazamiento de las ambulancias** En toda movilización, la actitud de la tripulación en la conducción debe ser prudente y cuidadosa a fin de evitar mayores riesgos. Lo descrito será para garantizar la seguridad del usuario. • En caso que la ambulancia sea solicitada por una autoridad competente (tránsito y/o policía y/o salud), para la atención de una emergencia en la vía pública, la tripulación deberá evaluar y prestar la atención requerida si fuese pertinente en prelación al derecho a la vida. En cualquier caso, la tripulación deberá informar a su central, de manera prioritaria; sin perjudicar la oportunidad en la asistencia a la central. La central dará el aviso correspondiente a la Oficina de Referencia Contrarreferencia UPRES Putumayo sobre el impuse de fuerza mayor ocurrido y lo que se deberá demorar la remisión del usuario en espera de la orden de servicio por ella emitida.

	• La tripulación de las ambulancias deberá cumplir y respetar las normas de tránsito establecidas, salvo en los casos que prime el derecho a la vida. • Las ambulancias sin orden de servicio no podrán utilizar señales auditivas, visuales ni velocidades autorizadas para este tipo de vehículos. • El tipo de movilización de una ambulancia puede variar de prioritario a no prioritario y viceversa, dependiendo de la condición clínica del paciente a criterio de la tripulación o cuando la orden de servicio sea cancelada, lo cual quedará consignado en la misma. • La *atención asistencial de pacientes* en ambulancias es un acto de salud y como tal, debe estar registrada en el récord del servicio prestado o en la historia clínica del paciente, bien sea atención de enfermería y/o de médico. • Todo paciente que sea trasladado en ambulancia debe contar con la asistencia permanente del equipo de salud, correspondiente a la ambulancia, en el compartimento del paciente. • Las instituciones que oferten el servicio de ambulancia, deberán establecer los procedimientos correspondientes para cumplir con los parámetros definidos dentro del Sistema Penal Acusatorio. • Todo desplazamiento de una ambulancia debe estar registrado inmediatamente, en la central de la entidad a la cual este adscrita. • En *traslados primarios* sin destino específico, la ubicación del paciente será únicamente por el equipo de salud de la ambulancia en coordinación con su central o con el Centro Regulador de Urgencias, de acuerdo con el nivel de atención y grado de complejidad pertinente para la condición actual o potencial del paciente. • El estacionamiento en lugares prohibidos por parte de las ambulancias podrá realizarse siempre y cuando se esté ejecutando una orden de servicio y/o se esté asistiendo un paciente. • Todas las ambulancias deben parquearse, mientras sea posible, en posición de salida independientemente del sitio, conservando las condiciones de seguridad. • Toda ambulancia en *movilización prioritaria* o *no prioritario* utilizará para su desplazamiento, preferencialmente, el segmento central de la calzada; una vez los vehículos se separen hacia el lado izquierdo y derecho de la misma. En caso contrario, se utilizará cualquier carril de la vía. • Toda ambulancia en *movilización prioritaria* (con señales de emergencia visuales y auditivas) se acercará con precaución, reduciendo su velocidad, al cruce de una intersección vial y sólo podrá cruzarla cuando las autoridades o los vehículos le hayan cedido el paso de circulación preferencial. El uso de perifoneo y/o pito tipo "corneta" estará sujeto sólo a este tipo de movilización. • Los conductores de ambulancias en *movilización prioritaria* evitarán el sobrepaso entre sí. • En zonas residenciales se limitará el uso de señales de emergencia auditivas a estrictos casos de seguridad vial. • Toda ambulancia deberá atender la orden de pare o retén de los organismos del estado. Una vez acatada la solicitud y se verifique que está en cumplimiento de un servicio (con o sin paciente), dichos organismos deberán autorizar inmediatamente el reinicio de su movilización. En caso de algún requerimiento, los organismos del estado lo podrán realizar acompañando la ambulancia hasta la terminación de la orden de servicio y cuando ésta quede disponible, la tripulación permitirá las inspecciones o requisas que sean solicitadas. Lo antes descrito para garantizar la seguridad del usuario. • Todo conductor de ambulancia deberá respetar el Código de Tránsito para garantizar la seguridad del usuario, aunque todo conductor deberá ceder el paso a las *ambulancias en movilización prioritaria* (con señales visuales y auditivas de emergencia) *y no prioritaria* (utilizando sólo las señales visuales de emergencia), en concordancia con el artículo 64 de la Ley 769 de Agosto 6 de 2.002 Código Nacional de Tránsito, no modificado con la Ley 1383 de MARZO 16 de 2010, no es óbice para tener las precauciones correspondientes. Las autoridades de tránsito deberán colaborar con este propósito. • El vehículo que circule detrás de una ambulancia en movilización prioritaria y no prioritaria, deberá mantener las distancias mínimas establecidas en el artículo 108 de la Ley 769 de Agosto 6 de 2.002 Código Nacional de Tránsito, modificado con la Ley 1383 de MARZO 16 de 2010, pero esto no es óbice para tener las precauciones correspondientes por parte de la tripulación de las ambulancias, para garantizar la seguridad del usuario.

	• En casos de accidentes relacionados con el desplazamiento de ambulancias, se procederá de conformidad con lo dispuesto en los artículos No. 143 y 148 de la Ley 769 de Agosto 6 de 2.002 Código Nacional de Tránsito, excepto cuando prime el derecho a la vida. • Una ambulancia podrá atender y trasladar uno o más pacientes, siempre y cuando se garanticen sus condiciones de seguridad y las de la tripulación, y no implique detrimento de la asistencia a los pacientes. Las condiciones de seguridad incluyen la utilización de la camilla principal y una secundaria, cinturones de seguridad y que estén bajo la vigilancia del equipo de salud. • Solo se permitirá un acompañante por paciente en una ambulancia, cuya ubicación se hará a criterio del equipo de salud. Se debe tener en cuenta la limitación de acompañantes con riesgo (mujeres embarazadas, menores de edad, entre otros). En caso de fuerza mayor se podrá exceder en número y no limitar la condición del acompañante, justificándolo debidamente en el récord de servicio prestado o historia clínica del paciente. • Las ambulancias no están autorizadas para el traslado de cadáveres, excepto cuando el fallecimiento suceda durante el cumplimiento de la orden de servicio. • Las ambulancias no deberán transportar materiales, elementos e insumos peligrosos (armas, valores, químicos, biológicos y/o explosivos entre otros). • Las tripulaciones de las ambulancias en caso de ser requerida para un servicio en la vía por accidente de tránsito, deberán informar a las autoridades competentes (tránsito y/o policía y Oficina de Referencia Contrarreferencia UPRES Putumayo) el destino final del paciente una vez verificado el estado del paciente y la gravedad del usuario. En caso que no se pueda informar antes de iniciar el desplazamiento de la ambulancia, la central de la empresa contratista deberá realizar esta labor en forma prioritaria. En caso de ser requerida para un servicio en la vía por accidentes de tránsito con lesionados, la tripulación solicitará a la autoridad a cargo del mismo, se le facilite a la tripulación de la ambulancia la información correspondiente de los vehículos implicados, antes que se inicie el desplazamiento de la misma y para soportar el ingreso de los pacientes a los centros asistenciales respectivos. La información incluye: nombre de la aseguradora, número y vigencia de la póliza SOAT y documento de identificación del usuario.

ANEXO No. 2

VALORES CONTRATADOS

ITEM	DESCRIPCION	VALOR ESTIMADO			
		BASICO		MEDICALIZADO	
	DESTINO DE MOCOA A:	VALOR ESTIMADO SENCILLA	VALOR ESTIMADO DOBLE	VALOR ESTIMADO SENCILLA	VALOR ESTIMADO DOBLE
1	PUERTO ASIS	$ 444.001	$ 863.415	$ 777.392	$ 1.505.563
2	NEIVA	$ 1.126.307	$ 1.915.428	$ 1.364.000	$ 2.728.000
3	FLORENCIA	$ 1.121.317	$ 1.807.716	$ 1.452.000	$ 2.904.000
4	BOGOTA	$ 1.672.000	$ 3.344.000	$ 1.980.000	$ 3.960.000
5	PITALITO	$ 762.554	$ 1.272.012	$ 1.041.755	$ 1.982.922
6	PASTO	$ 903.462	$ 1.728.687	$ 1.144.000	$ 2.288.000
7	CALI	$ 1.100.000	$ 2.200.000	$ 1.760.000	$ 3.520.000
8	COLON	$ 880.000	$ 1.688.231	$ 1.100.000	$ 2.200.000
9	IBAGUE	$ 1.672.000	$ 3.344.000	$ 1.980.000	$ 3.960.000
10	URBANO	$ 89.869	$ 182.918	$ 170.175	$ 340.351
	DESTINO DE PUERTO ASIS A:	VALOR ESTIMADO SENCILLA	VALOR ESTIMADO DOBLE	VALOR ESTIMADO SENCILLA	VALOR ESTIMADO DOBLE
11	MOCOA	$ 748.000	$ 1.496.000	$ 924.000	$ 1.848.000
12	NEIVA	$ 1.364.000	$ 2.728.000	$ 1.496.000	$ 2.992.000
13	FLORENCIA	$ 1.408.000	$ 2.816.000	$ 1.672.000	$ 3.344.000
14	BOGOTA	$ 1.716.000	$ 3.432.000	$ 2.068.000	$ 4.136.000

15	PITALITO	$ 836.000	$ 1.672.000	$ 1.012.000	$ 2.024.000
16	PASTO	$ 1.232.000	$ 2.399.523	$ 1.364.000	$ 2.728.000
17	CALI	$ 1.584.000	$ 3.168.000	$ 1.804.000	$ 3.608.000
18	COLON	$ 836.000	$ 1.672.000	$ 1.012.000	$ 2.024.000
19	IBAGUE	$ 1.760.000	$ 3.520.000	$ 2.068.000	$ 4.136.000
20	URBANO	$ 89.869	$ 179.738	$ 189.368	$ 378.737
	DESTINO DE DORADA PUTUMAYO A:	**VALOR ESTIMADO SENCILLA**	**VALOR ESTIMADO DOBLE**	**VALOR ESTIMADO SENCILLA**	**VALOR ESTIMADO DOBLE**
21	PUERTO ASIS	$ 665.443	$ 1.280.593	$ 1.012.000	$ 2.024.000
22	MOCOA	$ 833.194	$ 1.461.974	$ 1.100.000	$ 2.200.000
23	LA HORMIGA	$ 154.000	$ 308.000	$ 220.000	$ 440.000
	DESTINO DE LA HORMIGA A:	**VALOR ESTIMADO SENCILLA**	**VALOR ESTIMADO DOBLE**	**VALOR ESTIMADO SENCILLA**	**VALOR ESTIMADO DOBLE**
24	PUERTO ASIS	$ 645.154	$ 1.250.073	$ 924.000	$ 1.848.000
25	MOCOA	$ 858.002	$ 1.643.355	$ 1.056.000	$ 2.112.000
26	NEIVA	$ 1.584.000	$ 3.168.000	$ 1.716.000	$ 3.432.000
27	FLORENCIA	$ 1.672.000	$ 3.344.000	$ 1.848.000	$ 3.696.000
28	BOGOTA	$ 1.892.000	$ 3.784.000	$ 2.156.000	$ 4.312.000
29	PITALITO	$ 968.000	$ 1.936.000	$ 1.232.000	$ 2.464.000
30	PASTO	$ 1.320.000	$ 2.640.000	$ 1.496.000	$ 2.992.000
31	COLON	$ 968.000	$ 1.936.000	$ 1.232.000	$ 2.464.000
32	CALI	$ 1.232.000	$ 2.464.000	$ 1.980.000	$ 3.960.000
33	IBAGUE	$ 1.892.000	$ 3.784.000	$ 2.244.000	$ 4.488.000
34	URBANO	$ 89.869	$ 179.738	$ 167.368	$ 334.737
	DESTINO DE PUERTO CAICEDO A:	**VALOR ESTIMADO SENCILLA**	**VALOR ESTIMADO DOBLE**	**VALOR ESTIMADO SENCILLA**	**VALOR ESTIMADO DOBLE**
35	PUERTO ASIS	$ 264.000	$ 528.000	$ 440.000	$ 880.000
36	MOCOA	$ 463.258	$ 899.691	$ 721.736	$ 1.407.910
	DESTINO DE PUERTO GUZMAN A:	**VALOR ESTIMADO SENCILLA**	**VALOR ESTIMADO DOBLE**	**VALOR ESTIMADO SENCILLA**	**VALOR ESTIMADO DOBLE**
37	PUERTO ASIS	$ 482.347	$ 964.695	$ 791.050	$ 1.582.099
38	MOCOA	$ 434.113	$ 868.226	$ 723.521	$ 1.447.042
	DESTINO DE VILLAGARZON A:	**VALOR ESTIMADO SENCILLA**	**VALOR ESTIMADO DOBLE**	**VALOR ESTIMADO SENCILLA**	**VALOR ESTIMADO DOBLE**
39	PUERTO ASIS	$ 443.759	$ 887.520	$ 762.109	$ 1.524.218
40	MOCOA	$ 289.408	$ 578.816	$ 528.000	$ 1.056.000
	DESTINO DE COLON A:	**VALOR ESTIMADO SENCILLA**	**VALOR ESTIMADO DOBLE**	**VALOR ESTIMADO SENCILLA**	**VALOR ESTIMADO DOBLE**
41	PUERTO ASIS	$ 836.000	$ 1.672.000	$ 1.012.000	$ 2.024.000
42	PASTO	$ 748.000	$ 1.496.000	$ 924.000	$ 1.848.000
43	MOCOA	$ 880.000	$ 1.760.000	$ 1.100.000	$ 2.200.000
44	NEIVA	$ 1.276.000	$ 2.552.000	$ 1.364.000	$ 2.728.000
45	IBAGUE	$ 2.376.000	$ 4.752.000	$ 2.816.000	$ 5.632.000
46	CALI	$ 1.848.000	$ 3.696.000	$ 2.376.000	$ 4.752.000
47	BOGOTA	$ 2.464.000	$ 4.928.000	$ 2.772.000	$ 5.544.000
48	URBANO	$ 89.869	$ 179.738	$ 167.368	$ 334.737
	DESTINO ORITO A:	**VALOR ESTIMADO SENCILLA**	**VALOR OFERTADO DOBLE**	**VALOR ESTIMADO SENCILLA**	**VALOR ESTIMADO DOBLE**
49	PUERTO ASIS	$ 815.219	$ 1.630.438	$ 1.325.287	$ 2.650.573
50	MOCOA	$ 988.598	$ 1.977.197	$ 1.496.000	$ 2.992.000

- **Pago por traslado fallido:** Si efectuada la movilización de la unidad al sitio de origen del desplazamiento, por circunstancias ajenas al prestador del servicio de ambulancia e imputables al estado del paciente (fallecimiento, inestabilidad, etc.), u otros eventos, se cancelará únicamente el cincuenta por ciento (50%) de la tarifa correspondiente al servicio ordenado.

- **Pago por destinos no descritos en el anexo de tarifas:**

  - **Ambulancia asistencial básica servicio Intermunicipal (destinos no pactados)**

MAYOR DE 25 KMS HASTA 300KMS (CADA KILÒMETRO)	$ 4.400
MAYOR DE 300 KMS (CADA KILOMÈTRO)	$ 3.960

  - **Ambulancia asistencial medicalizada servicio Intermunicipal Paciente Adulto (destinos no pactados)**

MAYOR DE 25 KMS HASTA 300 KMS. (CADA KILÒMETRO)	$ 6.160
MAYOR DE 300 KMS, (CADA KILÒMETRO)	$ 6.072

  - **Ambulancia asistencial medicalizada especializada neonatal (destinos no pactados)**

MAYOR DE 25 KMS HASTA 300 KMS (CADA KILÓMETRO)	$ 13.200
MAYOR DE 300 KMS (CADA KILÒMETRO)	$ 14.080

Mayor **JOSE FERNANDO LEON AGUDELO**
Jefe REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2

Proyectó:
IT. Jorge R Rojas E/Analista de Contratos
Revisó:
TE. Ditier Alexander Benavides Sogamoso/Jefe Grupo de Contratos RASES2 (E)
IT Edgar Giovanny Jojoa Luna/ Jefe Upres Depuy (E)
CT. Ciro Andrés Correa Hermida /Jefe Área Administrativa RASES2
Aprobó:
CPS - Laura Victoria Bernal Lugo/Abogada Asuntos Jurídicos
Fecha de elaboración: 25 septiembre 2023