CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA

CONTRATO PN RASES 8 – N° 67-7-200367-2023

No 367 / GRUCO-RASES 8

Soledad – Atlántico, 27/10/23

Señor
HUMBERTO ERNESTO SCORZA CURE
Representante Legal
INSTITUTO DE LA VISION DEL NORTE & CIA. LTDA
CRA 51 B N°84-150 Barranquilla
Teléfono: 3851780 Ext. 301 - 3851780 Ext. 302.

ASUNTO: Aceptación Oferta Proceso **PN – RASES 8 – MIC - 126 - 2023**

Cordialmente me permito informarle que en virtud a la invitación pública del proceso **PN – RASES 8 – MIC - 126 - 2023**, cuyo objeto es el " **PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN OPTOMETRIA PARA LA EVALÚACION DE LA CAPACIDAD VISUAL, REALIZÁNDOSE ENTRE OTROS LOS SIGUIENTES EXÁMENES: TOMA DE AGUDEZA VISUAL, MEDICIÓN DEL DEFECTO REFRACTIVO, VALORACIÓN DEL ESTADO MUSCULAR DE LOS OJOS, TOMA DE LA PRESIÓN OCULAR, OBSERVACIÓN DE TODAS LAS ESTRUCTURAS DEL OJO TANTO EXTERNAS COMO INTERNAS (INCLUYENDO LA RETINA). ADEMÁS, SE FORMULA LA CORRECCIÓN ÓPTICA ADECUADA QUE COMPENSE EL DEFECTO REFRACTIVO POR MEDIO DE LENTES SI AMERITA (MIOPÍA, HIPERMETROPÍA, ASTIGMATISMO Y PRESBICIA), PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8 - ATLANTICO, CONTENIDOS EN EL ACUERDO N° 002 / 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL"** su oferta ha cumplido a cabalidad con los requisitos de habilitación y por tanto es aceptada. En consecuencia y de conformidad con el artículo 94 de la ley 1474 de 2011 y el artículo 2.2.1.2.1.5.2 Numeral 7 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, la oferta por usted presentada junto con el presente documento constituye el contrato. 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:

CONTRATO	**N° 67-7-200367-2023**
CONTRATANTE	POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8
REPRESENTANTE LEGAL Y/O DELEGADO	Mayor JOHANA CECILIA SANCHEZ AYALA
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	30.900.048 de Soplaviento Bolívar
CARGO	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8 (E)
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	MEDIANTE ORDEN INTERNA N° 162 del 17 de Octubre de 2023
RESOLUCIÓN DE DELEGACIÓN	RESOLUCIÓN NO. 2115 DEL 23/06/2023.
CONTRATISTA	**NOMBRE**: INSTITUTO DE LA VISION DEL NORTE & CIA. LTDA **NIT:** 802.000.955-8 **REPRESENTANTE LEGAL:** HUMBERTO ERNESTO SCORZA CURE **DOC. IDENTIDAD**: Cedula # 8707808 de Barranquilla **DIRECCION**: CRA 51 B N°84-150 Barranquilla **TELÉFONO**: 3851780 Ext. 301 - 3851780 Ext. 302.

	E-MAIL: contabilidad2@institutodelavision.org
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del PROCESO de **MINIMA CUANTIA PN – RASES8-MIC-126-2023.**
SUPERVISOR DEL CONTRATO	El supervisor del contrato será el Líder de la oficina de Referencia y Contrareferencia , quien haga sus veces o quien con posterioridad designe el ordenador del gasto, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018.Para estos efectos, el supervisor estará sujeto a lo dispuesto en el numeral 1° del artículo 26 de la ley 80 del 1993, los artículos 83 y 84 de la ley 1474 del 2011 y demás normas que regulen la materia
OBJETO	El objeto del presente contrato es él: **"PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN OPTOMETRIA PARA LA EVALÚACION DE LA CAPACIDAD VISUAL, REALIZÁNDOSE ENTRE OTROS LOS SIGUIENTES EXÁMENES: TOMA DE AGUDEZA VISUAL, MEDICIÓN DEL DEFECTO REFRACTIVO, VALORACIÓN DEL ESTADO MUSCULAR DE LOS OJOS, TOMA DE LA PRESIÓN OCULAR, OBSERVACIÓN DE TODAS LAS ESTRUCTURAS DEL OJO TANTO EXTERNAS COMO INTERNAS (INCLUYENDO LA RETINA). ADEMÁS, SE FORMULA LA CORRECCIÓN ÓPTICA ADECUADA QUE COMPENSE EL DEFECTO REFRACTIVO POR MEDIO DE LENTES SI AMERITA (MIOPÍA, HIPERMETROPÍA, ASTIGMATISMO Y PRESBICIA), PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8 ATLANTICO, CONTENIDOS EN EL ACUERDO N° 002 / 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL"**
VALOR	Para efectos legales y presupuestales, el valor total de la presente contratación, es por: **ONCE MILLONES VEINTICINCO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS M/CTE ($11.025.893,00,)** PARA LA VIGENCIA 2023: DISCRIMINADOS ASI: SIETE MILLONES DE PESOS ($7.000.000) Y PARA LA VIGENCIA FUTURA CUATRO MILLONES VEINTICINCO MIL OCHOSIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS ($4.025.893). Amparado en el certificado de disponibilidad presupuestal N° 76323 DE FECHA 31/08/2023, expedido por el Jefe de Presupuesto de la REGIONAL DE SEGURAMIENTO EN SALUD N° 8.
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	Las contempladas en el ANEXO NO. 1
FORMA DE PAGO	Los pagos se realizarán en mensualidades vencidas, los primeros 5 días de cada dentro de los 60 días calendario siguientes a la radicación de la factura, (**SEGÚN GUÍA F-DI-14 MANUAL DE USUARIO – MODULO RECECCION FACTURA ELECTRÓNICA-MINHACIENDA,** Las publicaciones realizadas, con la constancia de recibo a satisfacción del servicio, suscrita por el supervisor del contrato, previa presentación de los documentos más adelante relacionados a la central de cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Atlántico, de acuerdo al turno y a la programación del Plan Anual de caja (PAC).El CONTRATISTA al momento de presentar y radicar sus facturas debe presentar únicamente en físico el siguiente soporte. **a)** Factura en original discriminado de la factura. **b)** Soportes como para fiscales y planilla, documento del representante legal, certificación bancaria y relación de la información del medio magnético. **c)** El resto de los soportes que se requieren para desarrollar la actividad de auditoria medica de cuentas como son: Historia clínica, Autorizaciones y documento de identificación, deben venir en CD debidamente marcado y en unidad de conservación plástica en polipropileno u otro polímero químicamente estable.

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

A continuación, se describen las actividades de cada uno de los roles que intervienen en el proceso:

A) Contratista o proveedor (emisor).

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

2. Diligenciar en la sección de la factura Datos del Emisor, en el campo "correo" la dirección electrónica, en donde le será notificado en caso de existir fallas en la validación del correo.

3. Diligenciar en el asunto o en la sección de la factura Notas, lo siguiente: #$ luego el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, finalizando con #$, debidamente separados por punto y coma, según ej. Adjunto.

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

4. Registrar en la sección de la factura Datos del Adquiriente en el campo "Correo", el buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio deHacienda y Crédito Público, con el fin que, una vez generada la factura electrónica a través del medio seleccionado, éste la envíe automáticamente.

5. Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML).

6. Enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico - Documento zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, debidamente separados por punto y coma, según ej. adjunto:

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

Nota importante: De no darse el envío automático por parte del proveedor o contratista desde el operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, descrito en el numeral 4, estos podrán remitir la factura al buzón indicado para tal fin. 7. La factura se puede direccionar a la entidad del PGN o al supervisor del contrato, según el esquema que la entidad establezca para la recepción de la factura electrónica, siempre y cuando se diligencien los datos requeridos en el numeral 3 o en el numeral 6 o en los dos, y, de no registrarse dicha información en alguna de estas dos opciones, la factura será devuelta al correo registrado en el numeral 2, es decir, al correo electrónico registrado en los datos del emisor en el documento electrónico.

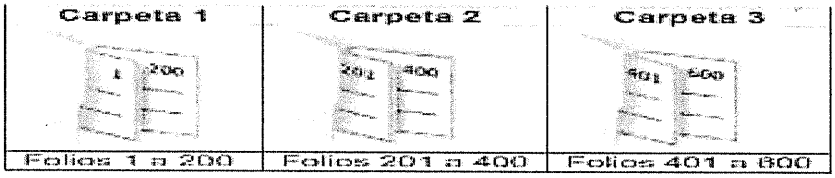
En cuanto a la presentación y validación de los códigos RIPS, después de adjudicado el contrato la entidad debe enviar al correo deata.rases-cue@policia.gov.co, con los siguientes datos:

1. Código Habilitación
2. Nit
3. Razón Social
4. Nombre funcionario que cargara los rips
5. Cedula
6. Teléfono

7. Celular
8. Fecha Inicio Contrato
9. Fecha Final Contrato
10. Correo Electrónico

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

La factura junto con los documentos soporte, pre radicado, planilla y constancia de aportes parafiscales, deben ser presentados en paquetes de 200 folios perforados y legajados en el lado izquierdo de la hoja, según manual de archivo y correspondencia.



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 Regional de Aseguramiento de salud No.8 , ubicada en la Avenida Circunvalar No. 45-124 Soledad, 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 **SUPERVISOR DEL CONTRATO.**

c. **Original de la boleta de autorización (orden de servicio externo) expedida por los funcionarios de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento de Salud No.8 adicionando los siguientes documentos:**a) RIPS en medio magnético correspondientes a la facturación presentada. b) Fotocopia de los resultados de exámenes paraclínicos y demás ayudas diagnósticas, incluidas las lecturas correspondientes. c) 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). d) 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 aprobada.

e. 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 Regional de Aseguramiento de salud No.8 para realizar la auditoria respectiva.

f. 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. Los RIPS deberán ser presentados en medio magnético mensualmente y deben corresponder a la facturación que se está radicando.

g. **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. **h.** Fotocopia de la hoja del contrato en donde se encuentra el registro presupuestal. **i.** 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 Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento de Salud No.8. **b)** Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente. **c) LOS SERVICIOS QUE NO CUENTEN CON EL DEBIDO RESPALDO DE AUTORIZACIÓN O NOTIFICACIÓN. SOLO Y EXCLUSIVAMENTE DEBERÁN TRAER LA AUTORIZACIÓN EMITIDA POR LA OFICINA DE REFERENCIA y CONTRAREFERENCIA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO DE SALUD No.8.** **d)** En las complicaciones imputables al prestador del servicio, estas no serán reconocidas ya que corren por cuenta de este, de acuerdo a lo establecido en el manual ISS. **e)** 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. **f)** 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 RASES No 8 Sanidad Atlántico, 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 cláusula Forma de Pago **PARAGRAFO PRIMERO:** CANCELARAN LOS VALORES CONFORME A LO PACTADO ESTIPULADO EN EL ANEXO N° 2 DE LA PRESENTE ACEPTACION DE OFERTA. **PARAGRAFO SEGUNDO:** Los pagos se harán a la siguiente cuenta: NOMBRE BENEFICIARIO: INSTITUTO DE LA VISION DEL NORTE & CIA. LTDA BANCO: ITAÚ TIPO DE CUENTA: CORRIENTE NUMERO DE CUENTA: 201352432 activa
APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	Amparado en el certificado de disponibilidad presupuestal N° 76323 DE FECHA 31/08/2023, expedido por el Jefe de Presupuesto de la REGIONAL DE SEGURAMIENTO EN SALUD N°8.

PLAZO DE EJECUCIÓN	El plazo de ejecución del contrato en la vigencia 2023 será hasta el 31 de diciembre de 2023, lo correspondiente a la vigencia futura será hasta 30 de abril de 2024 ó hasta agotar presupuesto (lo primero que ocurra), El tiempo de inicio será contado a partir de la fecha de expedición de la carta de inicio de ejecución del mismo. La vigencia del contrato será igual al plazo de su ejecución y cuatro (4) meses más. Estos cuatro (4) meses serán únicamente para efectos de su liquidación de conformidad con lo dispuesto en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007.
VIGENCIA DEL CONTRATO	La vigencia del Contrato será igual al Plazo de Ejecución y Cuatro (4) Meses más. Estos cuatro (4) meses son única y exclusivamente para efectos de liquidación del Contrato.
LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO	El contratista prestara el servicio en el jugar donde oferto en su propuesta así: CRA 51 B N°84-150 Barranquilla teléfono: 3851780 Ext. 301 - 3851780 Ext. 302.
MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos.
GARANTÍAS	**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:802.016.407-3 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8**, Garantía Única, cuyo objeto será respaldar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que surjan del Contrato incluyendo en ellas el pago de multas y clausula penal pecuniario. La Garantía se constituirá conforme a lo establecido en el Decreto 1082 de 2015 o una Póliza expedida por Compañía de Seguros o Entidad Bancaria legalmente establecida en Colombia, cuyas pólizas matrices se encuentren aprobadas por la Superintendencia Financiera, la cual deberá presentarse dentro de los Tres (3) días hábiles, siguientes al retiro de la carta de aceptación de oferta, la cual debe mantenerse vigente durante la vida y liquidación de la misma. Dicha Garantía debe cubrir los siguientes riesgos: **a) CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:** Por el Veinte por ciento (20%) del valor total del contrato, con una vigencia igual a la vigencia del contrato y sesenta (60) días calendario más y de las prórrogas si las hubiere. **b) CALIDAD DEL SERVICIO :** Por el cincuenta por ciento (50%) del valor del contrato con una vigencia igual a la vigencia del contrato y un (01) año más y de las prórrogas si las hubiere) **PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES** por cinco (5%) del valor del contrato, vigente por un término igual a la vigencia del contrato y tres (3) años más y de las prórrogas si las hubiere) **PARÁGRAFO PRIMERO:** Nota 1: al término de la vigencia de cada uno de los amparos el CONTRATISTA deberá adicionar UN (1) MES más, con el fin de garantizar que los términos de la garantía única cubran la totalidad de lo exigido y de esta manera prevenir la ampliación de los mismos ocasionada por el lapso que transcurre desde el momento de la suscripción del contrato y el cumplimiento de los requisitos de ejecución. 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 SEGUNDO** – 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 y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión*. 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 TERCERO** – 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. **PARÁGRAFO CUARTO** – 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 QUINTO**. - Si el CONTRATISTA se negare a constituir la garantía única prevista en la presente clausula, en los términos, cuantía y duración establecidos, el CONTRATANTE podrá hacer efectivas las sanciones previstas en el presente contrato.
MULTAS Y CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	**a) MULTAS**.- En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato 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 el establecimiento de sanidad policial complementario del atlántico de la policía nacional, mediante acto administrativo, afectará al CONTRATISTA con multas, cuyo valor se liquidará con base en el cero punto cinco por ciento (0,5%) del valor dejado de entregar, por cada día de retardo y hasta por quince (15) días calendario, esta incidencia será evaluada y cuantificada por el supervisor técnico del contrato. 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 6° de la Ley 1150 de 2007, la imposición de multas al contratista se inicia con observancia del procedimiento establecido en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011. **b). MULTA POR LA MORA EN LA CONSTITUCIÓN DE LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:** Cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, y/o alguno de los requisitos de legalización, el establecimiento de sanidad policial complementario del atlántico de la policía nacional podrá mediante acto administrativo afectar al 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 al establecimiento de sanidad policial complementario del atlántico de la policía nacional, a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al diez por ciento (10%) 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 no se considerará como pago definitivo de los perjuicios que cause al establecimiento de sanidad policial complementario del atlántico de la policía nacional. De esta forma, EL establecimiento de sanidad policial complementario del atlántico de la policía nacional 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 seguros en las condiciones establecidas en el presente contrato. PARÁGRAFO. - APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS: Una vez ejecutoriada la resolución por medio de la cual se impone alguna de las sanciones antes descritas, 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, la entidad podrá compensar el valor de la sanción del saldo a favor del CONTRATISTA si lo hubiere, o adelantar la reclamación ante la firma aseguradora garante de los riesgos contractuales o en su defecto acudir a la jurisdicción coactiva.

OBLIGACIONES GENERALES 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.)** 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 ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago. **4.)** Constituir en debida forma y aportar al Grupo de contratos de la RASES N°8, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única. **5.)** 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. **6.)** No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias. **7.)** 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. **8.)** Deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato, cuando haya lugar. **9.)** Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, sin discriminación frente a otro tipo de usuarios que atienda. **10.)** Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.
OBLIGACIONES CONTRATANTE	**1.** Poner a disposición del CONTRATISTA los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado. **2.** Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien la POLICÍA NACIONAL mantendrá la interlocución permanente y directa con el CONTRATISTA. **3.** Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar. **4.** Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el CONTRATISTA, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico. **5.** Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la POLICÍA NACIONAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento. **6.** Pagar al CONTRATISTA en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto. **7.** Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato. **8.** Solicitar y recibir información técnica respecto del bien ó servicio y demás del CONTRATISTA en desarrollo del objeto del contractual. **9.** Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales. **10.** Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.
OBLIGACIONES DEL SUPERVISOR	1. El supervisor del contrato será quien designe la Jefatura de la RASES 8, Deberá rendir informes mensuales por escrito sobre la ejecución del contrato, teniendo en cuenta los formatos establecidos por la Dirección Administrativa y Financiera de la Policía Nacional, que se encuentran en la POLIRED/ SGI / Suite Visión Empresarial. 2. Cumplir con los tiempos estipulados para la revisión de la información entregada por el contratista para la emisión de los Recibidos a Satisfacción.

	3. 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 al establecimiento de sanidad policial complementario del atlántico de la policía nacional sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.
DOCUMENTOS	Los documentos que a continuación se relacionan, se consideran para todos los efectos parte integrante del presente contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos y obligaciones jurídicas y contractuales: **1.) INVITACIÓN PÚBLICA A PRESENTAR OFERTA AL PROCESO DE MINIMA CUANTIA PN – RASES 8 - MIC - 126 - 2023. 2.)** Propuesta del Contratista **3).** Anexos del contrato. **4.)** Documentos que suscriban las partes.
NOTIFICACIONES	El contratista acepta ser notificado por medio electrónico según lo señalado en el artículo 67 de la Ley 1437 de 2011: El contratista prestara el servicio en el jugar donde oferto en su propuesta así: CRA 51 B N°84-150 Barranquilla teléfono: 3851780 Ext. 301 - 3851780 Ext. 302.

Mayor **JOHANA CECILIA SANCHEZ AYALA**
Ordenadora del Gasto Regional de Aseguramiento en Salud N°8 (E)

ANEXOS: N° 1- CONDICIONES TECNICAS EN 4 FOLIOS
N°2- LISTADO DE VALOR EN 1 FOLIOS

ELABORÓ: PATRULLERA MARY BOHORQUEZ PEREZ
ANALISTA DE CONTRATOS RASES N° 8

REVISO : CAPITAN ARTURO ALEJANDRO LUGO MATIZ
JEFE DE CONTRATOS DE LA RASES N°8 (E)

REVISO: CAPITAN MARIO ALBERTO LOPEZ RAMIREZ
JEFE LOGISTICO Y FINANCIERO RASES N° 8 (E)

REVISO : ABOG- INTENDENTE JEFE SEHENIN ALIAN GARCIA
ASESOR JURÍDICO DE LA RASES 8

ANEXO N° 1
CONDICIONES TÉCNICAS Y OTRAS OBLIGACIONES

SEGURIDAD 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 atención en reporte de incidentes y evento. Dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-006 REPORTE DE INICIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS, que se adjunta a la una vez adjudicado a la minuta contractual.
MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD: EL CONTRATISTA SE OBLIGA cumplir con las normas universales de bioseguridad, manejo de desechos, asepsia y antisepsia, así como con la normatividad vigente para el manejo de desechos comunes sólidos, así como de desechos intrahospitalarios sólidos y líquidos de acuerdo a la normatividad establecida para tal efecto por el ministerio de salud y el ministerio del medio ambiente. Documentos a revisar: PGIRSH actualizado (decreto 1076), registro de generación de residuos generados en la atención en salud (link ideam), informe de indicadores ambientales radicado en la autoridad ambiental, informe de caracterización de aguas residuales (res 0631), actas de incineración de residuos.
INVENTARIO DE EQUIPOS BIOMEDICOS: EL CONTRATISTA SE OBLIGA A Presentar inventario de equipos biomédicos en Excel. Estos equipos deben contar en sus hojas de vida con soportes de mantenimiento, manifiesto de importación, registro INVIMA, certificados de calibración, certificados de mantenimiento, ficha técnica, etc.
PERSONAS ENLACE EL CONTRATISTA SE OBLIGA A informar a las personas de enlace, que se encargaran de: 1. Resolver aquellos eventos relacionados con la referencia y contrarreferencia de usuarios. Nombre _____ Teléfonos_____ Correo electrónico_____
SUMINISTRO DE HISTORIA CLINICA SERVICIOS PRESTADOS: EL CONTRATISTA SE OBLIGA A que proporcionara usuario de acceso a la plataforma de atención con el fin de verificar historia clínica y solicitudes que se desprendan de las mismas atenciones. Lo anterior con el fin de garantizar el proceso de Contrarreferencia y registro de atenciones de red externa en el aplicativo institucional SISAP.
PUNTO DE ATENCION Bajo ninguna circunstancia EL CONTRATISTA podrá abstenerse de recibir al usuario, argumentando no tener disponibilidad del servicio requerido.
EL CONTRATISTA se obliga a comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del presente proceso.
EL CONTRATISTA deberá Ofrecer oportunidad en las citas en un plazo no mayor a diez (10) días calendario.
EL CONTRATISTA se compromete que por ningún motivo ofrecerá servicios adicionales que generen costos a los usuarios y beneficiarios que son remitidos para realización de las gafas (lentes y monturas) durante la ejecución del contrato.
Una vez agotado el presupuesto, se obliga para con el contratante a no continuar prestando los suministros del objeto del presente contrato, los servicios prestados por fuera del contrato, no serán pagados por el CONTRATANTE, con cargo al presente contrato y el contratista asumirá el pago de tales suministros.
EL CONTRATISTA deberá Facturar el suministro de acuerdo con lo convenido en el contrato. El contratista deberá sostener los precios ofrecidos durante el plazo de ejecución del Contrato. Manteniendo las condiciones técnicas, sin ningún valor adicional a lo ofertado.
EL CONTRATISTA deberá Contar con un sistema de atención al cliente (Quejas, Reclamos y Auditoría Interna). Atender y solucionar las dudas inquietudes o problemas presentados con la atención de consulta de optometría.

EL CONTRATISTA deberá informar al ordenador del gasto y al supervisor del contrato, cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en el cincuenta 50%, setenta (70%), noventa (90%) y cien (100%) por ciento. Una vez ejecutado el 100% del contrato el contratista se compromete con el contratante a no prestar el servicio objeto del contrato, salvo en los casos en que se haya realizado una adición con antelación a la ejecución del 100% del contrato.

Contratista	Nombre o Razón Social
NC del Contrato	Numero Asignado por Contratación
Valor del Contrato	Valor Asignado incluye adiciones
Fecha del reporte	Fecha en que se hace el corte (dd/mm/aaaa)
Valor ejecutado	Valor de las facturas de cada mes que ya se han radicado con la fecha d corte
Valor Programado	Valor de remisiones que han recibido, pero no se han atendido a la fecha d corte
Saldo	Valor total del contrato menos (valor ejecutado más valor programado)

EL CONTRATISTA deberá certificar y anexar que cuenta con la Capacidad operativa en Talento humano, instalaciones requeridas, para el OBJETO DE EL PRESENTE PROCESO, acorde a las necesidades y bajo estándares de seguridad para la atención de los usuarios y beneficiarias del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Por lo cual deberá (anexar certificación firmada por el Representante Legal).

EL CONTRATANTE no responderá por servicios prestados a personas que no sean usuarios y/o beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional.

EL CONTRATISTA se obliga a realizar los trámites de legalización del contrato, Cargar las Garantías y demás tramites en la plataforma SECOP II.

CONDICIONES DEL SERVICIO

EL CONTRATISTA deberá poseer como mínimo una sede para la atención de nuestros usuarios en la ciudad de Barranquilla o el municipio de Soledad.

EL CONTRATISTA SE OBLIGA A 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 ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago Cumplir con las demás obligaciones que surjan del objeto del contrato en forma continua y las demás que queden plasmadas en el mismo

EL CONTRATISTA SE OBLIGA A 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

EL CONTRATISTA SE OBLIGA A 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

EL CONTRATISTA SE OBLIGA A Permitir las auditorías de calidad de acuerdo a los criterios del sistema obligatorio de garantía de la calidad y emitir planes de mejoramiento en caso de ser necesario

EL CONTRATISTA SE OBLIGA A comprometer a cumplir con la normatividad vigente en cuanto a gestión ambiental y disposición de residuos biológicos, cualquier infracción ambiental será responsabilidad del contratista

EL CONTRATISTA SE OBLIGA A contar con una sala de espera con capacidad de mínimo para 20 personas

EL CONTRATISTA SE OBLIGA A Garantizar la prestación ininterrumpida del servicio durante la ejecución del contrato. deberá tener un plan de contingencia para cubrir los casos en los que no pueda prestar el servicio por sí mismo VERIFICABLE EN LA PROPUESTA.

EL CONTRATISTA SE OBLIGA A Garantizar que el servicio prestado sea acorde con el contratado con nuestra institución con criterios de oportunidad, eficacia, eficiencia, efectividad y racionalidad.

EL CONTRATISTA SE OBLIGA A Prestar el servicio siempre y cuando el usuario presente la orden de servicio debidamente diligenciada por el médico tratante con firma, sello e impresión diagnóstica; firma del jefe de la central de referencia de la Rases 8- Atlántico, sello de la central de referencia y firma del paciente, enseñar el carné Policial y documento de identidad.

EL CONTRATISTA SE OBLIGA A Permitir al Auditor Médico de la Regional de Aseguramiento en Salud N°8, el acceso directo a la información relacionada a la prestación de los servicios de salud, así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual y las atenciones en salud con eventos

adversos.

Los documentos para acreditar derechos son:

USUARIO	DOCUMENTACIÓN
Activo	Carné de identificación policial y cédula de ciudadanía
Retirado	Carné de asignación de retiro o certificación vigente expedida por la Caja de Sueldos d Retiro de la Policía Nacional CASUR y cédula de ciudadanía
Pensionado	Carné de pensionado o certificación vigente expedida por la Caja General de la Polic Nacional CAGEN y cédula de ciudadanía.
Beneficiario	Carné y documento de identificación del beneficiario (Cédula Ciudadanía, Tarjeta d identidad ó Registro Civil). El beneficiario puede acreditar el derecho al servicio con una certificación de la Oficina d Registro y Control de Usuarios del Departamento de Policía Atlántico Área de Sanidad Oficinas de Talento Humano acreditadas.

EL CONTRATISTA SE OBLIGA a verificar en el Addrees al usuario que solicite el servicio, para descartar que este se encuentre vinculado al régimen contributivo, si está afiliado no se debe prestar el servicio hasta que resuelva su situación de desvinculación de la entidad con la que aparece, se exceptúan de este procedimiento las urgencias vitales.

EL CONTRATISTA verificará en el Adres y el usuario se encuentra vinculado a régimen subsidiado el servicio si se podrá prestar al TITULAR y a los beneficiarios que se encuentra vinculado a régimen subsidiado deben solucionar la desafiliación con la entidad que aparezcan para poder acceder a los servicios. Se exceptúan de este procedimiento las urgencias vitales.

EL CONTRATISTA SE OBLIGA A se comprometen a no pedir a los usuarios (afiliados y/o beneficiarios) fotocopia de los documentos soporte; dichos documentos deberán ser fotocopiados por el personal de la I.P.S. y con cargo a ella, en cumplimiento del Decreto Ley Anti trámites # 019 de 2012.

EL CONTRATISTA SE OBLIGA A a implementar los lineamientos dispuestos en el instructivo 008 de 2021 en cual establece "atención prioritaria y preferencial en el acceso a los servicios de salud, de la población vulnerable perteneciente al subsistema de salud de la Policía Nacional.

EL CONTRATISTA SE OBLIGA A mediante carta dirigida al a la Regional de aseguramiento en salud n°8, firmada por el Representante Legal, se comprometerá a no recibir ni solicitar dinero (en efectivo ni consignación alguna) por parte de los usuarios por ningún concepto.

EL CONTRATISTA SE OBLIGA A Facturar los servicios de salud prestados de acuerdo a la clasificación utilizando los códigos únicos de procedimientos en salud (CUPS), tarifa pactadas y en forma independientes los servicios prestados, presentar en medio magnético el soporte respectivo que permita el cargue de la información en el aplicativo de la Policía Nacional. Igualmente hacer entrega de RIPS según resolución 3374 del 2000, los cuales serán validados al momento de la radicación de la factura, en caso de presentar errores se debe realizar la corrección de los mismos en un máximo de 72 horas a partir del reporte.

EL CONTRATISTA SE OBLIGA A Prestar único y exclusivamente el servicio dispuesto mediante autorización escrita y firmada por el Medico de Referencia y Contra referencia de la UPRES DEATA excepto en casos de prestación de servicios de urgencias.

EL CONTRATISTA mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1. Mantener en reserva y no divulgar la **información confidencial** revelada por la **policía nacional** o por terceros formalmente designados para el efecto.

2. Mantener en reserva y no divulgar ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el **contrato**, la información que le sea entregada directamente por la **policía nacional** y/o sus designados.

3. Mantener en reserva y no divulgar por ningún motivo la información que personalmente conozca o llegare a conocer en desarrollo y ejecución de las actividades que le competan por causa o con ocasión del **contrato**.

4. Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la **información confidencial**.

5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Policía Nacional**.

6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás
7. personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.

8. El **CONTRATISTA** mantendrá una lista de usuarios de la **información confidencial** que será entregada al **CONTRATISTA** cuando lo solicite.

9. Utilizar única y exclusivamente la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le competa en relación con el contrato.

10. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución del **contrato**, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.

11. Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del **contrato**.

12. No usar la **información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **policía nacional**.

13. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la **información confidencial**, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la **Policía Nacional**.

14. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

Mayor **JOHANA CECILIA SANCHEZ AYALA**
Ordenadora del Gasto Regional de Aseguramiento en Salud N°8 (E)

ELABORÓ: PATRULLERA MARY BOHORQUEZ PEREZ
ANALISTA DE CONTRATOS RASES N° 8

REVISO : CAPITAN ARTURO ALEJANDRO LUGO MATIZ
JEFE DE CONTRATOS DE LA RASES N°8 (E)

REVISO: CAPITAN MARIO ALBERTO LOPEZ RAMIREZ
JEFE LOGISTICO Y FINANCIERO RASES N° 8 (E)

REVISO : ABOG- INTENDENTE JEFE SEHENIN ALIAN GARCIA
ASESOR JURÍDICO DE LA RASES 8

ANEXO N° 2

VALOR PACTADO A PAGAR

ITEM	DESCRIPCION DEL SERVICIO	PRECIO TECHO	DESCUENTO OFERTADO 54.86 %	VALOR A PAGAR
1	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN OPTOMETRIA PARA LA EVALÚACION DE LA CAPACIDAD VISUAL, REALIZÁNDOSE ENTRE OTROS LOS SIGUIENTES EXÁMENES: TOMA DE AGUDEZA VISUAL, MEDICIÓN DEL DEFECTO REFRACTIVO, VALORACIÓN DEL ESTADO MUSCULAR DE LOS OJOS, TOMA DE LA PRESIÓN OCULAR, OBSERVACIÓN DE TODAS LAS ESTRUCTURAS DEL OJO TANTO EXTERNAS COMO INTERNAS (INCLUYENDO LA RETINA). ADEMÁS, SE FORMULA LA CORRECCIÓN ÓPTICA ADECUADA QUE COMPENSE EL DEFECTO REFRACTIVO POR MEDIO DE LENTES SI AMERITA (MIOPÍA, HIPERMETROPÍA, ASTIGMATISMO Y PRESBICIA), PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8 ATLANTICO, CONTENIDOS EN EL ACUERDO N° 002 / 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL	$13.181	$7.231	$ 5.950

Mayor **JOHANA CECILIA SANCHEZ AYALA**
Ordenadora del Gasto Regional de Aseguramiento en Salud N°8 (E)

ELABORÓ: PATRULLERA MARY BOHORQUEZ PEREZ
ANALISTA DE CONTRATOS RASES N° 8

REVISO : CAPITAN ARTURO ALEJANDRO LUGO MATIZ
JEFE DE CONTRATOS DE LA RASES N°8 (E)

REVISO: CAPITAN MARIO ALBERTO LOPEZ RAMIREZ
JEFE LOGISTICO Y FINANCIERO RASES N° 8 (E)

REVISO : ABOG- INTENDENTE JEFE SEHENIN ALIAN GARCIA
ASESOR JURÍDICO DE LA RASES 8

Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante: MHbmpinto BIANCO MIGUEL PINTO ESCALANTE
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 16-01-02-007 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN
Fecha y Hora Sistema: 27/10/2023 12:00:00 p. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 76323 de fecha 2023-08-31. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	79223	**Fecha Registro:**	2023-10-27	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		16-01-02-007 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 8		
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:** 0,00
Valor Inicial:	7.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	7.000.000,00	**Saldo x Obligar:** 7.000.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	802000955	**Razón Social:**	INSTITUTO DE LA VISION DEL NORTE & CIA. LTDA.	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	201352432	**Banco:**	ITAU CORPBANCA COLOMBIA S A	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	1032397074	**Nombre:**	GUSTAVO ADOLFO VENEGAS VELASQUEZ	**Cargo:**	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 8

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	67-7-200367-23	**Tipo:**	LOA - CARTA ACEPTACION	**Fecha:**	2023-10-27

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
O07 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y	Nación	16	SSF		7.000.000,00	0,00		
					Total:	7.000.000,00	0,00	7.000.000,00	7.000.000,00

Objeto:	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN OPTOMETRIA PARA LA EVALUACION DE LA CAPACIDAD VISUAL PARA USUARIOS DE RASES8. PAA No. 523 DEL 01-08-2023

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
O07	DISAN SECCIONAL DE SANIDAD ATLANTICO	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2023-11-27	7.000.000,00	7.000.000,00	NINGUNO

TA-26 BIANCO MIGUEL PINTO ESCALANTE
JEFE DE PRESUPUESTO (E)

Compromiso de vigencias futuras – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHbmpinto	BIANCO MIGUEL PINTO ESCALANTE
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN
Fecha y Hora Sistema:	27/10/2023 12:00:00 p. m.	

COMPROMISO DE VIGENCIA FUTURA

Consecutivo de Compromiso:	11823	**Fecha Compromiso:**	2023-10-27	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	16-01-02-007 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 8		
No. Autorización:	10723	**No Asig.Autorización:**	13523			**Estado**	Generado
Tipo de Vigencia Futura:	Ordinaria	**Aval Fiscal:**	NO			**Tipo de Moneda:**	Pesos
Valor inicial:	4.025.893,00	**Valor Operaciones:**	0,00	**Valor Actual:**	4.025.893,00		

TERCERO

Identificación:	802000955	**Razon Social:**	INSTITUTO DE LA VISION DEL NORTE & CIA. LTDA.

MEDIO DE PAGO

Identificación:	Abono en cuenta	**Cta. Bancaria Núm:**	201352432	**Cta. Bancaria Nombre:**	INSTITUTO DE VISION DEL NORTE CIA LTA
Razón Social:	ITAU CORPBANCA COLOMBIA S.A.	**Identificación**	890903937	**Tipo de Cuenta:**	Corriente

DATOS ADMINISTRATIVOS

Fecha del Documento:	27/10/2023 0:00:00	**Tipo de Documento:**	LOA - CARTA ACEPTACION	**Documento Soporte:**	67-7-200367-2023

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN OPTOMETRIA PARA LA EVALUACION DE LA CAPACIDAD VISUAL PARA USUARIOS DE RASES8. PAA No. 523 DEL 01-08-2023

CONTRATOS

CONTRATACION

Razón Social:		**Modalidad de Contratación:**		**Tipo de Contrato:**	

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	1032397074	**Nombre:**	GUSTAVO ADOLFO VENEGAS VELASQUEZ	**Cargo:**	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 8

VIGENCIAS FUTURAS

Posición del Catálogo de Gastos

Identificación	Descripción	Fuente	Recurso	Situac.	Año	Fecha Operacion	Valor inicial	Valor Operaciones	Valor actual
A-02	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	Nación	FONDOS ESPECIALES	SSF	2024		4.025.893,00	0,00	4.025.893,00

TA_26 BIANCO MIGUEL PINTO ESCALANTE

JEFE DE PRESUPUESTO (E)

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 8

Nit: 802016407

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 735

EL JEFE DE LA: PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que se ha registrado el siguiente compromiso por un valor de: SIETE MILLONES DE PESOS M/CTE *** $7,000,000.00

Por Concepto de: MEDIANTE SOLICITUD GS-2023-009603-REGI8 PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN OPTOMETRIA PARA LA EVALUACION DE L CAPACIDAD VISUAL PARA USUARIOS DE RASES NO. 8. PAA NO. 523 DEL 01/08/2023. CTRTO: 67-7-200367-23

Estado: AUTORIZADO

Area Solicitante: ATENCION SALUD SECC ATLA

Nombre Solicitante: MY. JOHANA CECILIA SANCHEZ AYA

Fecha Solicitud: 31/08/2023

Observaciones: .

Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL	RECU	DESCRIPCIÓN	VIGENCIA	REFERENCIA		VALOR
						Doc	Número	
01520400	ATENCION SALUD SECC ATLA	020202009	16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2023	CDP	617	$7,000,000.00
						TOTAL		$7,000,000.00

Beneficiario: 802000955 - INSTITUTO DE LA VISION DEL NORTE & CIA LTDA

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 740 Acta Nro: 0 Vigencia: 2023

Expedido a los 27 dias del mes de Octubre de 2023 en la ciudad de BARRANQUILLA

TA-26 BIANCO MIGUEL PINTO ESCALANTE
Jefe de Presupuesto (e)

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 8

Nit: 802016407

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 736

EL JEFE DE LA: PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que se ha registrado el siguiente compromiso por un valor de: CUATRO MILLONES VEINTICINCO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS M/CTE *** $4,025,893.00

Por Concepto de: MEDIANTE SOLICITUD GS-2023-009603-REGI8 PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN OPTOMETRIA PARA LA EVALUACION DE LA CAPACIDAD VISUAL PARA USUARIOS DE RASES NO. 8. PAA NO. 523 DEL 01/08/2023. CTRTO: 67-7-200367-23

Estado: AUTORIZADO

Area Solicitante: ATENCION SALUD SECC ATLA

Nombre Solicitante: MY. JOHANA CECILIA SANCHEZ AYA

Fecha Solicitud: 31/08/2023

Observaciones: .

Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL	RECU	DESCRIPCIÓN	VIGENCIA	REFERENCIA		VALOR
						Doc	Número	
01520400	ATENCION SALUD SECC ATLA	020202009	16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2024	CDP	618	$4,025,893.00
						TOTAL		$4,025,893.00

Beneficiario: 802000955 - INSTITUTO DE LA VISION DEL NORTE & CIA LTDA

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 741 Acta Nro: 0 Vigencia: 2023

Expedido a los 27 dias del mes de Octubre de 2023 en la ciudad de BARRANQUILLA

TA-26 BIANCO MIGUEL PINTO ESCALANTE
Jefe de Presupuesto (e)