DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

Neiva, 17 de noviembre de 2023

Señor
WILSON FERNANDO RODRIGUEZ MARIN
Propietario Establecimiento de Comercio **SALUD VISUAL CAQUETA**
Calle 17 No. 11-43 BRR CENTRO
Florencia – Caquetá,

Asunto: Aceptación oferta proceso **PN RASES No. 2 MIC 043 2023**

Cordialmente me permito informarle que en virtud de la invitación pública del proceso PN RASES No. 2 MIC 043 2023 cuyo objeto es el "***SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAQUETA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2.***" 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 modificado por el Decreto 1860 de 2021, 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	**85-8-20185-23**
CONTRATANTE	POLICÍA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No. 2
NIT	900.419.719-1
ORDENADOR DEL GASTO	Mayor **JOSE FERNANDO LEON AGUDELO**
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	C.C 80.139.692 expedida en Bogotá D.C.
CARGO	Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Orden interna No. 176 del 16 de noviembre de 2022
RESOLUCIÓN DE DELEGACIÓN	Resolución No. 2115 del 23-06-2026
CONTRATISTA	Nombre: **WILSON FERNANDO RODRIGUEZ MARIN** CC. 16.185.497 de Florencia – Caquetá, Propietario Establecimiento de Comercio: **SALUD VISUAL CAQUETA** Ciudad Notificación: Florencia – Caquetá. Calle 17 No. 11-43 BRR CENTRO

	Teléfono: 4355647 - 3203438928 Correo electrónico: saludvisualdian@gmail.com
APROPIACION PRESUPUESTAL	Certificado de Disponibilidad Presupuestal de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 SIIF No. **51423,** QUIPU No. **417** y **418** del 27 de octubre de 2023, expedido por el Jefe Presupuesto Rases No. 2.
VALOR	Para efectos legales y presupuestales, el valor total del contrato asciende a la suma de **DOCE MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS ($12.400.000,00) M/LEGAL**. Distribuidos de la siguiente manera: para la vigencia 2023 por un valor de **CINCO MILLONES DE PESOS ($ 5.000.000,00) M/LEGAL** y para la vigencia 2024 por un valor de **SIETE MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS ($ 7.400.000,00) M/LEGAL.** **NOTA:** Los valores de los insumos contratados se encuentra discriminados en el Anexo No. 1 ***"ECONOMICO"*** el cual hace parte integral de la presente aceptación oferta.
SUPERVISOR DEL CONTRATO	La supervisión de los contratos que llegaren a celebrarse, quedará a cargo de los responsables de los Nodos de Aseguramiento Caquetá (referencia y contra referencia) o quien el Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, designe con posterioridad; quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto. Ley 1474 de 2011, y la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 "*Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional adoptado mediante Resolución 03049 de 2014*". El supervisor deberá 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** del valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Florencia Caquetá, 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. Los documentos deben radicar los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes, cuando se trate de servicios sin respaldo presupuestal (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 Caquetá, 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. Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago,

con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos de sesenta (60) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario, a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley.

Las facturas deben ser expedida a nombre de la regional de aseguramiento en salud No. 2 con NIT: 900419719-1
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:

- Si la entidad está obligada a generar RIPS, 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 suministrada por la IPS en el módulo de radicación de cuentas médicas, como: número consecutivo de factura, concepto, cantidad y valor etc.

  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 deuil.upres-cue@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

Aclarando a las entidades IPS, que para cualquier servicio a prestar sea *(consultas ambulatoria, servicio odontológico ambulatorio, exámenes de laboratorio, imágenes y otras ayudas diagnostica, procedimientos terapéuticos ambulatorio, medicamentos de uso ambulatorio, insumo, oxígeno y arrendamiento de equipos de uso ambulatorio, atención inicial de urgencia, servicio de internación y/o cirugía (hospitalaria ambulatoria), ambulancia, honorarios profesionales)* **debe solicitar bien sea al grupo de Referencia y Contrarreferencia Nacional o UPRES CAQUETA, autorización del servicio expedida mediante código de autorización sistematizada del SISAPW de acuerdo al servicio.**
Recuerden que las autorizaciones deben ser sistematizadas SISAP WEB, deben emitirles el código de la autorización sistematizada, bien sea que le autorice REFERENCIA NACIONAL O REFERENCIA CAQUETA.

- Facturas que corresponden a servicios médicos por contrato deben ser entregadas en medio físico los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes, cuando se trate de documentación de servicios sin respaldo

	presupuestal (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. • 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 oferente 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". • 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"*.

Consultas ambulatorias:

- Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.
- Autorización.
- Comprobante de recibido del usuario.
- Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades
- Soporte de la atención.

Servicios odontológicos ambulatorios:

- Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.
- Autorización.
- Comprobante de recibido del usuario.
- Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades.
- Odontograma y/o soporte de la atención.

Exámenes de laboratorio, imágenes y otras ayudas diagnósticas ambulatorias:

- Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.
- Autorización de referencia y contra referencia
- Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico.
- Comprobante de recibido del usuario.
- Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades.
- Soporte de la atención.

Procedimientos terapéuticos ambulatorios:

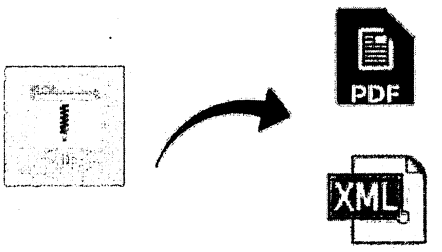
	• Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle • Autorización. • Comprobante de recibido del usuario. • Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades. • Soporte de la atención. **Medicamentos de uso ambulatorio:** • Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle. • Autorización. • Comprobante de recibido del usuario. • Fotocopia de la fórmula médica. **Insumos, oxígeno y arrendamiento de equipos de uso ambulatorio:** • Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle. • Autorización. • Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades. • Comprobante de recibido del usuario. **Lentes:** • **Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.** • **Autorización.** • **Comprobante de recibido del usuario.** • **Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades.** **Servicios de internación y/o cirugía (hospitalaria o ambulatoria):** • Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle • Autorización. • Resumen de atención o epicrisis. • Fotocopia de la hoja de administración de medicamentos. • Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico. • Descripción quirúrgica. • Registro de anestesia. • Comprobante de recibido del usuario. • Lista de precios si se trata de insumos no incluidos en el listado anexo al acuerdo de voluntades. • Fotocopia del informe patronal de accidente de trabajo (PAT), o reporte del accidente por el trabajador o por quien lo represente. • Fotocopia de la factura por el cobro al SOAT y/o FOSYGA, en caso de accidente de tránsito. **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). • Anexar impresa el soporte de PRE-RADICADO de RIPS. (si está obligado a cargar RIPS). • Orden de médica (red propia) • Comprobante de la prestación del servicio (atención) • Comprobante de entrega de los lentes y monturas a los beneficiarios. (firmado por paciente y entidad) De acuerdo a los servicios prestados y que requieran y/o estén obligados a general RIPS, Una vez estén cargados los RIPS en el módulo RECUM, las facturas físicas originales, 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 regional de aseguramiento en salud No. 2 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). **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 RASES 2, tramitará la cuenta acompañada del recibido a satisfacción técnico, para que se realice la auditoría, según los tiempos estipulados en el Artículo 57 de la ley 1438 del 19/01/2011. **OBJECIONES Y GLOSAS:** En el evento de que se presenten glosas u objeciones transitorias, éstas deberán ser respondidas y tramitadas según los términos establecidos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, contados a partir de la fecha de notificación al CONTRATISTA por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 2. Las objeciones se cancelarán en la medida que éstas sean aclaradas o soportadas, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente artículo 57 LEY 1438, "*Trámite de glosas".*

	CONCILIACIÓN DE GLOSAS: En el evento que se hallen glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, el cual a la letra expresa: "*Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.* *El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.* *Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.* *Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas.* *Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la ley."* Si no se llegara a una conciliación efectiva en la regional de aseguramiento en salud No. 2, la siguiente instancia será el Grupo de Auditoría de Cuentas Médicas y Concurrencia de la Dirección de Sanidad. Si en contratista y/o proveedor están obligados a general facturación electrónica se debe cumplir con lo siguiente así: • **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 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: **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 (RASES No. 2)** NIT No.: 900419719-1 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 Este es un ejemplo como debe quedar este dato, debe tener contacto con el supervisor del contrato para que le dé información del número contrato y el correo electrónico que el supervisor tenga vinculado con la Plataforma Olimpia RASES 2. **#$16-01-02-041;85-5-20019-2023;correo supervisor#$** • ***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).

DOCUMENTO ZIP. de recepción de Facturas Electrónicas



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:

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 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 Regional de aseguramiento en salud No. 2 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 oferente 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. Si los documentos en referencia son devueltos por la regional de aseguramiento en salud No. 2, por inconsistencias como la mala liquidación frente a los valores entre el contrato y la factura o la suma de la misma, regional de aseguramiento en salud No. 2, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.

<table>
<tr><td></td><td><u>EL PAGO SE HARÁ A LA SIGUIENTE CUENTA:</u>

NOMBRE BENEFICIARIO: WILSON FERNANDO RODRIGUEZ MARIN
TIPO DE CUENTA: AHORROS
NUMERO DE CUENTA: 0364278150
ENTIDAD FINANCIERA: BBVA Colombia</td></tr>
<tr><td>ESPECIFICACIONES TÉCNICAS</td><td><u>OTRAS CONDICIONES TECNICAS</u>

<table>
<tr><th>ITEM</th><th>CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES</th></tr>
<tr><td>1</td><td>METAL: Deben ser elaboradas en material metálico. No se acepta Aluminio. Las monturas que presentarán los oferentes deben tener ángulo panorámico, ángulo pantoscópico, curvatura frontal plaquetas o puente anatómico hechos en silicona antialérgica, brazos escualizables (Flex) con terminales forrados. Teniendo presente la descripción en cada ítem.</td></tr>
<tr><td>2</td><td>PLÁSTICO: Dentro de las cuales se incluyen materiales como el Acetato, Propionato, Poliamide, Polietileno, Polipropileno, goma acetato.Material flexible y con memoria, monturas inyectadas con banda elástica en el caso de las monturas para niños menores de cuatro años, ángulo panorámico y ángulo pantoscópico. Teniendo presente la descripción en cada ítem.</td></tr>
<tr><td>3</td><td>TERMINADO: De acuerdo con el material ofrecido, los enchapes utilizados en las monturas metálicas deberán presentar las siguientes características: Para las monturas plateadas, deben venir galvanizadas y baño en laca. Para las monturas terminadas en colores deben certificar el proceso con pinturas electroestáticas y con laca horneada con garantía mínima de un año lo cual debe ser informado al usuario al momento de la entrega del elemento. Teniendo presente la descripción en cada ítem.</td></tr>
<tr><td>4</td><td>Las monturas a ofertar deben ser tanto para niños, jóvenes y adultos y debe tenerse en cuenta el diámetro vertical para la adaptación de lentes bifocales y progresivos. Pueden ser completas, al aire pero NO SE ACEPTAN monturas tres piezas.</td></tr>
<tr><td>5</td><td>El contratista entregara el suministro de lentes (terminados) Lentes tallados y monturas al igual que el lente progresivo que requiere medidas del lente, máximo de 8 días siguientes a la realización de la solicitud.</td></tr>
<tr><td>6</td><td>El suministro de lentes y monturas deberá incluir la valoración por optometría, sin costo adicional para la Policía Nacional Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 Unidad Prestadora de Salud Caquetá.</td></tr>
<tr><td>7</td><td>El contratista brindara garantía por defectos de fabricación de cada uno de los elementos será como mínimo de Doce (12) meses, en esta garantía deberá cubrir los daños Ocasionados sobre bisagras, puntos de soldadura, enchape, y corrosión, el cambio por las monturas no debe generar ningún costo para el usuario o la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, el tiempo de reemplazo no deberá ser superior a diez (10) días calendario.</td></tr>
<tr><td>8</td><td>El contratista brindara garantía mínima de Doce (12) meses por defectos de aberraciones, distancia mecánica, alteraciones del material, tratamiento y fórmula. Así mismo, se compromete a garantizar el cambio por los LENTES que presenten fallas por defecto de fábrica, inconsistencia en formula, en un término no mayor a 10 días calendario, dicho cambio no generara costo alguno para la Regional de aseguramiento en Salud No. 2.</td></tr>
<tr><td>9</td><td>El contratista debe contar con los medios de sistematización adecuados, que permitan el control y seguimiento del personal de usuarios que hacen uso del servicio que sirva de base para retroalimentar dicha información, según la unidad adjudicar, se debe indicar la periodicidad y en caso de evidenciar usuarios con solicitudes frecuentes dentro de la ejecución del contrato, informar al SUPERVISOR con el fin de hacer la respectiva verificación.</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

	10	Al momento de la entrega el contratista SUMINISTRARA al usuario la garantía de calidad del suministro de lentes y monturas, el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo además proporcionará sin costo adicional el estuche y un paño limpiador.
	11	El usuario solo podrá firmar constancia de recibido del elemento una vez la entidad contratada haga la entrega respectiva.
	12	La Regional de Aseguramiento en Salud No 2, no se hace responsable del pago de facturas una vez se haya ejecutado el contrato en su totalidad, ni del pago de elementos entregados con autorizaciones vencidas, ESTAS TIENEN UNA CADUCIDAD DE 180 DIAS.
	13	El contratista debe contar con una sede donde se realicen toma de medidas para el lente progresivo, entrega de lentes y monturas terminados y tallados.
	14	En caso de solicitar LENTES que no se encuentren dentro del plan de beneficios de SSMP o dentro de las condiciones técnicas requeridas, que mediante concepto del Comité Técnico Científico (CTC) se autorice y se justifique su requerimiento o en cumplimiento de una orden judicial (acción de tutela), podrá ser realizado el mismo con cotización por parte del contratista el cual no podrá exceder los precios del mercado y con el descuento estipulado en el contrato, previa autorización por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No.2. Esto con el fin de asegurar el tratamiento oportuno de los usuarios que requieran dichos procedimientos, garantizando la recuperación y mejoramiento de la calidad de vida de los mismos.
	15	Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar la ejecución del contrato, será asumida como responsabilidad del futuro contratista.
	16	El contratista realizara el reemplazo de la montura en el evento que haya salido del mercado, éste deberá demostrar mediante una certificación del importador o fabricante nacional, que dicha montura se descontinuó y así mismo la que ofrezca para reemplazar la misma debe cumplir con las especificaciones técnicas exigidas para la contratada y el costo no puede ser superior al valor de la montura contratada.
	17	El contratista presento con su propuesta imágenes de monturas requeridas a color de acuerdo con las condiciones técnicas descritas de cada una de ellas, debidamente identificada y numerada de acuerdo a presentación de la muestra, señalar si la montura es nacional o importada,
	18	Suministrar los lentes de acuerdo a las especificaciones de la fórmula y de acuerdo a lo contratado respecto a materiales, filtros y tratamientos, entre otros. Además realizar control de calidad al momento de entrega del suministro de lentes y monturas al usuario verificando que corresponda a la formula ordenada por el optómetra tratante.
	19	Los lentes y monturas que no reúnan los requisitos de calidad y confiabilidad, serán revisados y subsanados nuevamente, sin costo adicional para el usuario.
	20	El contratista entregara las correcciones a los usuarios, 8 días hábiles a partir de la fecha en la cual se solicitaron en el punto de atención.
	21	Las quejas PQRS, inconformismos radicados por los usuarios a los cuales se les suministran los lentes y las monturas serán resueltas por el oferente según el término de ley.
	22	El contratista deberá HACER ENTREGA de lentes y monturas, en la ciudad de Florencia Caquetá: La atención a los usuarios será en horario de 08:00 a 12:00 y 14:00 a 18:00 horas de lunes a viernes y sábados de 8:00 a 12:00 horas.
	23	En caso que el contratista solicite el reemplazo de lentes y monturas que fueron ofertadas y que hayan salido del mercado, deberá demostrar mediante una certificación del importador o fabricante que dicho elemento se descontinuó y así mismo el que ofrece para reemplazarlo, debe cumplir con las especificaciones técnicas similares exigidas para el elemento contratado y el costo no puede exceder el valor del elemento reemplazado. Este cambio se hará mediante concepto técnico de evaluación del elemento y modificación del respectivo contrato.

	24	El contratista se obliga a reposar dentro de los siguientes cinco (5) 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 salud derivados del evento adverso, dicho reporte se consignaré en el formato que designe la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2.
	25	El contratista deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "*Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo*" y la Resolución Nº. 0312 de 2019 *"Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo".*
	26	Junto con los lentes y monturas la entidad deberá, entregar sin que constituya un costo adicional, líquido de inicio, estuche, lubricante ocular, enseñanza de manejo de lentes. En caso de lentes de contacto, adicionalmente, deberá dar consulta a los 8 días para verificar la adaptación sin que constituya costo adicional. Del mismo modo para la entrega del mismo deberá verificar que anexen el oficio donde relaciones el número del comité donde se refleje la aprobación del comité técnico científico para la entrega del mismo. Por lo tanto, los insumos que sean contratados y que se encuentran por fuera del acuerdo deben estar avalados en CTC para que el jefe de la unidad y el ordenador del gasto autorice la entrega del mismo o, en el evento que algunos insumos estén dentro del acuerdo pero deben ser autorizados por CTC se debe realizar el trámite respectivo, con el fin de garantizar la prestación del servicio de salud y vida digna.
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 **CONTRATANT**E 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 No. 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 cuatro (04) meses mas, y sus prórrogas cuando a ello haya lugar, **con inicio en la fecha de suscripción del contrato**; esto hasta el día **31/01/2025. b) DE CALIDAD DEL BIEN:** 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 un (01) año mas, y sus prórrogas cuando a ello haya lugar, **con inicio en la fecha de suscripción del contrato**; esto hasta el día **30/09/2025. c) DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES:** Equivalente al ciento (5%) del valor de la aceptación de la oferta, vigente por un término igual a la vigencia del contrato y tres (03) años más y sus prórrogas cuando a ello haya lugar, **con inicio en la fecha de suscripción del contrato**; esto hasta el día **30/09/2027. 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 1° 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 6° 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 ENTREGA DE LOS ELEMENTOS	La entrega de los suministros objeto del presente proceso deberán ser entregados en las instalaciones del contratista Calle 17 No. 11-43 Barrio Centro, en la ciudad de Florencia Caquetá. La atención a los usuarios será en horario de 08:00 a 12:00 y 14:00 a 18:00 horas de lunes a viernes y sábados de 8:00 a 12:00 horas.
PLAZO DE LA EJECUCION Y LIQUIDACION DEL CONTRATO	El Plazo de Ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso de contratación, será hasta el **31 DE MAYO DE 2024**, a partir de la fecha de aprobación de garantías y la expedición de la carta de inicio. 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 No. 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**, de acuerdo a los requerimientos hechos por el profesional de la salud competente (RED PROPIA y/o RED EXTERNADA CONTRATADA) y de conformidad con las condiciones exigidas en la presente Aceptación de Oferta Mínima Cuantía.
MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	**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 establezca la **POLICÍA NACIONAL**, los requerimientos de aclaración o de información que le formule. **4.** Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de **LA POLICÍA NACIONAL – Regional de Aseguramiento en Salud No. 2** o quien haga sus veces, 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 Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 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. Entregar una estadística mensual sobre las atenciones y entrega de suministro de lentes y monturas realizadas; incluyendo el número del documento y nombres completos del paciente, las fechas de entrega, firma del paciente y/o cuidador, descripción del suministro entregado (lentes y monturas). 9. Proveer a su costo, todos los elementos necesarios para el cumplimiento de los objetivos y funcionalidad de acuerdo con lo ofrecido en la propuesta. 10. En el caso en que durante el tiempo de ejecución del contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, se deberá informar por escrito a la otra parte que corresponda, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo. 11. Responder laboralmente por la vinculación del personal que contrate o utilice para la ejecución del contrato. 12. Comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del presente contrato; de igual forma, si se trata del cambio en el número de cuenta bancaria en el que se realizarán los pagos, debe allegarse en original la certificación bancaria correspondiente. 13. 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. 14. El **CONTRATISTA** deberá cumplir a satisfacción con todos los requisitos sanitarios, ambientales, médicos y de seguridad que prescriba la Ley o que puedan ser necesarios para la adecuada ejecución del contrato, según lo ordenado por el CONTRATANTE. 15. Informar al supervisor del contrato una vez se haya ejecutado el 70% del valor del mismo y a partir de este informar semanalmente vía correo para evitar sobre ejecución del contrato. 16. El CONTRATISTA deberá publicar en la página de Contratación SECOP II, (en el proceso de referencia) la factura y/ o cuenta de cobro (incluyendo parafiscales), antes de que finalice la fecha límite, la cual se relaciona más adelante. 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. 17. Junto con las lentes y monturas la entidad deberá, entregar sin que constituya un costo adicional, líquido de inicio, estuche, lubricante ocular, enseñanza de manejo de lentes. En caso de lentes de contacto, adicionalmente, deberá dar consulta a los 8 días para verificar la adaptación sin que constituya costo adicional. Del mismo modo para la entrega del mismo deberá verificar que anexen el oficio

	donde relaciones el número del comité donde se refleje la aprobación del comité técnico científico para la entrega del mismo. Por lo tanto, los insumos que sean contratados y que se encuentran por fuera del acuerdo deben estar avalados en CTC para que el jefe de la unidad y el ordenador del gasto autorice la entrega del mismo o, en el evento que algunos insumos estén dentro del acuerdo pero deben ser autorizados por CTC se debe realizar el trámite respectivo, con el fin de garantizar la prestación del servicio de salud y vida digna **18.** Las demás 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, CPS - 04. **DIEGO FARID SUAREZ DELGADO** evaluador jurídico, Patrullero. **BRAYAN YESID CONEO ARIAS** evaluador técnico y Subintendente. **JHONY ALEXANDER CASTAÑO GIRALDO** evaluador económico, recomiendan al Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, adjudicar el proceso PN RASES No. 2 MIC 043 2023 cuyo objeto es el "***SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAQUETA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2.***" al señor **WILSON FERNANDO RODRIGUEZ MARIN** Propietario Establecimiento de Comercio **SALUD VISUAL CAQUETA,** identificado con Cedula de Ciudadanía No. 16.185.497 de Florencia – Caquetá, por un valor de **DOCE MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS ($12.400.000,00) M/LEGAL,** distribuidos de conformidad al acápite denominado "**VALOR**" de la presente aceptación de oferta y un plazo de ejecución hasta el día **31/05/2024**, en atención a que cumplió, jurídica, técnica y económicamente de conformidad con los términos establecidos en la invitación PN RASES No. 2 MIC 043 2023 que rigió el proceso y la oferta presentada.

Mayor **JOSE FERNANDO LEON AGUDELO**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2

Realizado por: IT. Pablo Alejandro Henao/Analista Grupo de Contratos
Revisado por: CT. Mayerline Olave Cubides /Jefe Grupo de contratos
CT. Ciro Andrés Correa Hermida /Jefe Área Logística y Financiera
CT. Lidys Adriana Rodríguez Chavarro /Jefe Upres Caquetá
Aprobado por: CPS-04 Laura Victoria Bernal Lugo/Abogada Grupo de Contratos
Fecha de elaboración: 16/11/2023

ANEXO No. 1 – ECONOMICO

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	VALOR CONTRATADO
1	**MONTURA METALICA ADULTO:** METÁLICAS RANURADA O AL AIRE CON PLAQUETA FLEX ALMA METALICA CON BRAZO EN ACETATO* 3 PIEZA CON PLAQUETAS Y MONTURA EN TITANIO PRESENTAR 6 TIPOS O MODELOS DEBIDAMENTE IDENTIFICADOS (3 HOMBRE Y 3 MUJER)	$ 24.576,00
2	**MONTURA ACETATO ADULTO:** ACETATO CERRADA O ACETATO COMPLETA PUENTE ANATOMICO PRESENTAR 6 TIPOS O MODELOS DEBIDAMENTE IDENTIFICADOS (3 HOMBRE Y 3 MUJER)	$ 27.500,00
3	**MONTURA PLASTICA TR90 ADULTO:** ACETATO CERRADA O ACETATO COMPLETA PUENTE ANATOMICO PRESENTAR 6 TIPOS O MODELOS DEBIDAMENTE IDENTIFICADOS (3 HOMBRE Y 3 MUJER)	$ 27.500,00
4	**MONTURA METALICA NIÑO:** METÁLICAS RANURADA O AL AIRE CON PLAQUETA FLEX ALMA METALICA CON BRAZO EN ACETATO* 3 PIEZA CON PLAQUETAS Y MONTURA EN TITANIO PRESENTAR 6 TIPOS O MODELOS DEBIDAMENTE IDENTIFICADOS (3 niño y 3 niña)	$ 27.500,00
5	**MONTURA ACETATO NIÑO:** ACETATO CERRADA O ACETATO COMPLETA PUENTE ANATOMICO PRESENTAR 6 TIPOS O MODELOS DEBIDAMENTE IDENTIFICADOS (3 niño y 3 niña)	$ 27.500,00
6	**MONTURA PLASTICA TR90 NIÑO:** FLEX CERRADA CON BANDA ELASTICA: PRESENTAR 6 TIPOS DE MODELOS DEBIDAMENTE IDENTIFICADOS 3 niña y 3 niño.	$ 27.500,00
	LENTES OFTALMICOS MONOFOCALES TERMINADO	
7	LENTES OFTALMICOS MONOFOCALES TERMINADOS CR 39 ESFERA +3.25 a – 4.00 CILINDRO 0.25 a -2.0 **(APLICA PARA 1 LENTE CR39)**	$ 14.446,00
8	LENTES MONOFOCALES TERMINADOS CR 39 (0.00 A + -3.00 A 2.25 A -3.00) **(APLICA PARA 1 LENTE CR39)**	$ 13.153,00
9	LENTES PLASTICOS MONOFOCALES TERMINADOS ESFERA 0,00 +- 3,00 CILINDRO 0,25-2,00 CR 39 **(APLICA PARA 1 LENTE CR39)**	$ 13.153,00
10	LENTES MONOFOCALES TERMINADOS POLICARBONATO (0.00 A +2.00 DISEÑO ASFERICO A 0.25 A -2.00) **(APLICA PARA 1 LENTE EN POLICARBONATO)**	$ 35.786,00
11	LENTES OFTALMICOS MONOFOCALES TERMINADOS POLICARBONATO ESFERA +2.25 – 4.00 CILINDRO 2.25 3.0 **(APLICA PARA 1 LENTE EN POLICARBONATO)**	$ 12.715,00
12	LENTES OFTALMICOS MONOFOCALES TERMINADOS POLICARBONATO ESFERA 0.00 A + - 2.00 CILINDRO 3.25 -4.00 **(APLICA PARA 1 LENTE EN POLICARBONATO)**	$ 18.837,00
	LENTES OFTALMOLICOS MONOFOCALES TALLADOS	
13	LENTES MONOFOCALES TALLADOS CR 39 (0,00 A +3,00) (1 LENTE) **(APLICA PARA 1 LENTE CR39)**	$ 26.336,00
14	LENTES OFTALMICOS MONOFOCALES TALLADOS A PARTIR DE + - 5.0 EN CILINDRO O ESFERA **(APLICA PARA 1 LENTE CR39)**	$ 21.826,00
15	LENTES OFTALMICOS MONOFOCALES TALLADOS CR39 A PARTIR DE + - 3.00 a + - 4.75 EN CILINDRO O ESFERA **(APLICA PARA 1 LENTE CR39)**	$ 21.826,00
16	LENTES MONOFOCALES TALLADOS (POLICARBONATO ASFERICO A > A -2,00) 0 **(APLICA PARA 1 LENTE EN POLICARBONATO)**	$ 57.314,00
17	LENTES OFTALMICOS MONOFOCALES TALLADOS POLICARBONATO ASFERICO (SOLO FORMULAS MAYORES A 8.00 DIOPTRIAS) 0 **(APLICA PARA 1 LENTE EN POLICARBONATO)**	$ 30.032,00
18	LENTES OFTALMICOS MONOFOCALES TALLADOS LENTICULAR NEGATIVO **(APLICA PARA 1)**	$ 15.912,00
19	LENTES MONOFOCALES ALLADOS LENTICULAR POSITIVO **(APLICA PARA 1 LENTE)**	$ 16.622,00
	LENTES OFTALMICOS BIFOCAL TERMINADOS	
20	LENTES BIFOCALES TERMINADOS (CR.39 FLAT TOP) **(APLICA PARA 1 LENTE CR39)**	$ 14.497,00
21	LENTES BIFOCALES TERMINADOS (CR.39 INVISIBLE) **(APLICA PARA 1 LENTE CR39)**	$ 13.337,00
	LENTES OFTALMICOS BIFOCAL TALLADOS	
22	LENTES BIFOCALES TALLADOS CR 39 FLAT TOP **(APLICA PARA 1 LENTE CR39)**	$ 26.950,00
23	LENTES BIFOCALES TALLADOS FLAT TOP POLICARBONATO **(APLICA PARA 1 LENTE EN POLICARBONATO)**	$ 37.950,00
24	LENTES BIFOCALES TALLADOS (INVISIBLE) **(APLICA PARA 1 LENTE SOLO EN MATERIAL CR39)**	$ 26.950,00

25	LENTES BIFOCALES TALLADOS INVISIBLE **(APLICA PARA 1 LENTE SOLO MATERIAL POLYCARBONATO)**	$ 52.250,00
	LENTE OFTALMICOS PROGRESIVOS	
26	LENTES PROGRESIVOS CR 39 TALLADO DE GAMA MEDIA **(APLICA PARA 1 LENTE SOLO EN MATERIAL CR39)**	$ 94.057,00
	SERVICIOS ADICIONALES	
27	LENTES AR+ FILTRO AZUL **(APLICA PARA 1 LENTE)**	$ 14.590,00
28	LENTES SERVICIO ADICIONAL DE FILTRO UV **(APLICA PARA 1 LENTE)**	$ 4.906,00
29	LENTES SERVICIO ADICIONAL DE BISEL **(APLICA PARA 1 LENTE)**	$ 29.814,00
30	LENTES SERVICIO ADICIONAL DE COLORACION **(APLICA PARA 1 LENTE)**	$ 19.890,00
	LENTES DE CONTACTO	
31	**LENTE DE CONTACTO BLANDO:** Blando esférico contenido de agua 55% o más, CAJA X 6 UNIDADES Incluye: Consulta de Adaptación, líquido de inicio, estuche, lubricante ocular, enseñanza de manejo de lentes de contacto y consulta a los 8 días para verificar la adaptación.	$ 95.784,00
32	**LENTE DE CONTACTO BLANDO COSMOPROTÉSICO:** Utilizado en pacientes con alteraciones de las características del globo ocular incluidas la queratopatia bullosa, queratitis y ulcera corneales que ameriten el uso de lente terapéutico incluido el cosmético protésico. X 1 UNIDAD Incluye: Consulta de Adaptación, líquido de inicio, estuche, lubricante ocular, enseñanza de manejo de lentes de contacto y consulta a los 8 días para verificar la adaptación.	$ 166.992,00
33	**LENTE DE CONTACTO BLANDO TORICO:** CAJA X 6 UNIDADES Incluye: Consulta de Adaptación, líquido de inicio, estuche, lubricante ocular, enseñanza de manejo de lentes de contacto y consulta a los 8 días para verificar la adaptación.	$ 128.797,00
34	**LENTE DE CONTACTO BLANDO TERAPEUTICO:** CAJA X 3 UNIDADES Incluye: Consulta de Adaptación, líquido de inicio, estuche, lubricante ocular, enseñanza de manejo de lentes de contacto y consulta a los 8 días para verificar la adaptación	$ 37.843,00
35	**LENTES DE CONTACTOS RIGIDOS GAS PERMEABLES UNIDAD:** UNIDAD -Permeabilidad mediana- Incluye: Consulta de Adaptación, líquido de inicio, estuche, lubricante ocular, enseñanza de manejo de lentes de contacto y consulta a los 8 días para verificar la adaptación.	$ 107.062,00