N° 068-7-200045-24 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5

Bucaramanga, 15 DE ABRIL DE 2024

Señora
CARLOS ADOLFO ANZOLA RODRIGUEZ
Representante Legal CENTRO OFTALMOLOGICO OCULASER S.A.S.
NIT 9 0 0 5 2 1 5 9 5
CL 15 N 19 01 BRR CRISTO REY-ARAUCA
Teléfono: 3 0 2 2 7 5 1 8 8 4
Correo Electrónico: oculaser.2012@gmail.com
ARAUCA.

Asunto: Aceptación Oferta proceso **PN RASES N°5 MIC 017 2024**

Con toda atención me permito informarle que, la propuesta presentada por usted el 04 de abril de 2024, dentro del proceso **PN RASES N°5 MIC 017 2024**, cuyo objeto es: "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DIAGNÓSTICOS DE I, II, III Y IV NIVEL QUE COMPRENDEN CONSULTA POR LA ESPECIALIDAD DE OFTALMOLOGÍA Y SUS ESPECIALIDADES, PROCEDIMIENTOS, QUIRÚRGICOS Y/O TERAPÉUTICOS, INCLUIDOS EN EL ACUERDO PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA",** por la suma de **VEINTITRES MILLONES SEISCIENTOS TREINTA MIL PESOS MCTE ($23.630.000) para la Vigencia 2024**, ha sido aceptada por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5, así:

CONTRATANTE	POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5
ORDENADOR DEL GASTO	Teniente Coronel RICARDO PICO FIGUEREDO
CÉDULA DE CIUDADANÍA N°	91.158.058 de Floridablanca, Santander.
CARGO	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5.
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Orden Interna Número 090 del 13 de junio de 2023, expedida por la Dirección de Sanidad
RESOLUCIÓN DE DELEGACIÓN	De acuerdo con los términos de la delegación para contratar establecidos en la Resolución No. 0579 del 28 de febrero de 2024.
CONTRATISTA	**ENTIDAD**: CENTRO OFTALMOLOGICO OCULASER S.A.S. **NIT**: 9 0 0 5 2 1 5 9 5 **Representante Legal**: CARLOS ADOLFO ANZOLA RODRIGUEZ Cedula de Ciudadanía No. 1 7 5 9 0 2 4 1 DE ARAUCA. CIUDAD NOTIFICACIÓN: Arauca. **DIRECCIÓN:** CL 15 N 19 01 BRR CRISTO REY-ARAUCA **Teléfono**: 3 0 2 2 7 5 1 8 8 4 **E-MAIL**: oculaser.2012@gmail.com
SUPERVISOR DEL CONTRATO	La supervisión del contrato estará a cargo del Funcionaria de Planeación Profesional de seguridad PS 07 ZULAY MARQUEZ HERRERA, de la Unidad Prestadora de Salud Arauca, o quien con posterioridad designe el ordenador del gasto, el cual verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto la resolución No. 00090 del 15/01/2018.

	• El supervisor del contrato realizara seguimiento continuo, garantizando la eficiente y oportuna inversión de los recursos del contrato, debiendo ceñirse a las condiciones y términos convenido en el contrato, así mismo, verificara cualquier hecho o circunstancia constitutiva de incumplimiento de lo pactado, rindiendo un informe inmediatamente al contratista, proveedor, jefe de la Unidad Prestadora de Salud Arauca y al ordenador del gasto de la Regional de Aseguramiento en Salud No 5, como contratante. • Informará periódicamente al ordenador del gasto de la Regional de Aseguramiento en Salud No 5, el porcentaje de ejecución del contrato en el formato establecido código: 2BS-FR-0019, versión 5 del 12 de marzo de 2021, informe supervisores seguimiento contractual. • Subirá los documentos soporte ejecución de contrato "constancia recibida a satisfacción, informe supervisores seguimiento contractual, certificación de parafiscales, planillas de pagos, con un plazo máximo de 3 días posteriores a su diligenciamiento en el área de trabajo de la ejecución del contrato, en el sistema electrónico de contratación pública SECOP II. • Mantendrá permanente en vigilancia los servicios contratados, verificando los plazos, términos y condiciones, conforme lo descrito en el contrato. • Dara cumplimiento a la resolución 00090 del 15 de enero de 2018, emanada de la Dirección General de la Policía Nacional. "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante resolución 03049 de 2014", y en la Ley 1474 de 2011 artículos 82 a 86. • Tendrá la obligación de solicitar acompañamiento de carácter técnico, económico y jurídico, de requerirlo, para la supervisión y control de la ejecución del contrato, de las direcciones y especialidades institucionales que cuenten con la formación técnica o profesional en el área respectiva que el supervisor requiera. • Elaborar y remitir el proyecto de liquidación del contrato, una vez terminado, ejecutado y cancelado en su totalidad, según Código: 2BS-FR-0023 Versión 5 del 12 de marzo de 2021, ACTA DE LIQUIDACIÓN BILATERAL.
FORMA DE PAGO	La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 efectuará el pago del valor del contrato en los términos establecidos por la ley siempre y cuando EL CONTRATISTA presente los documentos requeridos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 para efectuar el pago. Estos documentos soporte de la facturación, deberán estar acompañados del recibo a satisfacción de la prestación del servicio expedido por el SUPERVISOR DEL CONTRATO, previo cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes y conforme con los cupos de PAC autorizados por la Dirección del Tesoro Nacional, y de acuerdo con el derecho de turno señalado en el artículo 19 de la ley 1150 de 2007. En ningún momento la aprobación de cupos de PAC será impedimento para la ejecución del contrato. **NOTA:** Para todos los casos se tendrá en cuenta lo dispuesto en el artículo 11 de la ley 1150 de 2007 que hace referencia a la asignación de turno para efectuar los

	pagos una vez se presenten las cuentas de cobros o facturas por servicios recibidos, si los documentos en referencia son devueltos por la Regional de Aseguramiento en Salud No 5, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Regional de Aseguramiento en Salud No 5, 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. Todos los pagos a que se compromete la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5 serán cancelados dentro de los sesenta (60) días calendario siguiente a aquel en que haya sido presentada la respectiva factura y previo situado de los dineros correspondientes por parte de la Dirección de Sanidad. Con relación a la comunicación oficial S-2021001013-REGI5, 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 de Cuentas Medicas "SISAP WEB" de la Dirección de Sanidad, con el fin de ser validados siguiendo los lineamientos establecidos para ello 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. **RADICACIÓN DE FACTURAS:** El contratista estará en la obligación, a partir del inicio de la ejecución del contrato, a cargar en la plataforma de Colombia Compra Eficiente - SECOP II las facturas y a presentar mensualmente en la ventanilla única de central de cuentas de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA, la facturación en medio físico de los servicios prestados en el mes INMEDIATAMENTE ANTERIOR de la ejecución del contrato. La radicación de la facturación (impresa y en medio magnético) al correo de central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No.5. zulay.marquezh@correo.policia.gov.co de los servicios prestados se deben hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: relación general de pacientes atendidos, detallando código CUPS y el número de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel listado discriminando número de factura, fecha de factura, edad, nombre del paciente, identificación, atención recibida, diagnóstico y valor facturado. Se debe anexar en medio magnético los soportes objeto de cobro de cada uno de las atenciones prestadas a los usuarios. Todos los pagos a que se compromete la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 serán cancelados dentro de los sesenta (60) días calendario siguiente a aquel en que haya sido presentada la respectiva factura y previo situado de los dineros correspondientes por parte de la Dirección de Sanidad. **PARÁGRAFO PRIMERO**: Documentos que se deben presentar para el pago de los prestación de servicios diagnósticos de I, II,III Y IV nivel que comprenden consulta por la especialidad de oftalmología y sus especialidades, procedimientos, quirúrgicos y/o terapéuticos, así: Enviar la facturación en físico con el respectivo certificado de pre-radicado del Módulo de Radicación de Cuentas Medicas cinco (05) primeros del mes siguiente a la prestación del servicio a la Ventanilla Única de Central de Cuentas de la

	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5- UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA, ubicada en la **calle 19 No. 13- 60 Barrio las Américas**, con los siguientes soportes: Factura comercial en original y copia, donde se estipule el servicio prestado con su respectivo código (CUPS) individual por cada paciente Recibido de satisfacción avalado por el supervisor del contrato. Original de la boleta de autorización (orden de servicio externo) expedida por los funcionarios de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Arauca 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 Facturar los servicios según la tarifa presentada por la entidad en la oferta económica aprobada. Los servicios de ALTO COSTO deben ser facturados de manera individual y separados de los demás servicios incluidos en el Plan de Beneficios, identificando la factura con el servicio prestado según corresponda. Dicha factura deberá traer los respectivos soportes establecidos en la presente cláusula, incluida la lectura de las ayudas diagnósticas. 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 Unidad Prestadora de Salud Arauca para realizar la auditoria respectiva. 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. 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. Fotocopia de la hoja del contrato en donde se encuentra el registro presupuestal. 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. 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. Certificación de seguridad social y parafiscales según artículo 50 de la ley 789 del 2002 y la ley 828 del 2003, la cual debe estar firmada por el

	revisor fiscal, representante legal o contador y aportar tarjeta profesional y antecedente disciplinario en el caso del contador. Para el primer pago deberán anexar copia del contrato y acta de inicio. **NOTA:** Una vez se surta el proceso completo de auditoría médica a las facturas presentadas por parte del contratista, le corresponderá a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA enviar en físico (original) a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 ubicada en la Calle 60 No 27 – 82 Conucos - Bucaramanga, la facturación con la correspondiente documentación foliada y organizada para realizar la gestión del pago de los servicios prestados. 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. De conformidad con lo establecido en la CIRCULAR EXTERNA 042, el Ministerio de Hacienda implemento sistema de facturación electrónica plataforma SIIF NACION, mediante el cual se ejecutará el proceso de recepción de facturas electrónicas de venta, notas débito y notas crédito al igual que el proceso de recepción de documentos electrónicos para el pago de las obligaciones, por lo anterior, el contratista también deberá radicar las facturas de manera electrónica en dicha plataforma Elaborar factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, previa habilitación ante la DIAN. 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. El prestador deberá enviar las facturas electrónicas de venta (factura por factura) al correo electrónico que defina el supervisor: zulay.marquezh@correo.policia.gov.co adjuntando el documento .ZIP (documentos XML y PDF) generados por el operador electrónico; el asunto del correo deberá ser estrictamente como se indica por parte del supervisor del contrato. Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML). En caso de que el nivel central se realice modificación para el trámite de facturación y pago de los servicios contratados, el contratista se compromete ajustarse a estos a través de las plataformas y/o medios que se dispongan para los mismos, para lo anterior se contara con un tiempo prudencial de 30 días con el objeto que las partes identifiquen plenamente la funcionalidad de la plataforma y/o medios que se requieren implementar. **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. Dando aplicabilidad a la ley 594 de 2000 ley general de archivo, la presentación de las facturas de los servicios prestados deberá ser en una carpeta color blanco desacificada en propalcote para organización de archivos tamaño oficio, la documentación que va a ser objeto de foliación debe estar previamente ordenada, respetando el principio de orden original, ubicando los documentos en las unidades de conservación, de acuerdo con la secuencia lógica de los trámites, en

	forma cronológica. Los documentos objeto de foliación, deben ser depurados, es decir, se les deben retirar copias o duplicados idénticos, folios en blanco, documentos de soporte o apoyo, material metálico (ganchos legajadores de metal, clips de metal o grapas). Las carpetas que no cumplan con las especificaciones anteriormente dispuestas serán devueltas desde la ventanilla de radicación. **CAUSALES DE NO PAGO** • Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) que no cuente con formato de autorización por parte de la oficina de las autorizaciones del Unidad Prestadora de Salud Arauca. • Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la Unidad de Salud Policial, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINISTERIO DE PROTECCIÓN de 2007 y Resolución 3047 MINISTERIO DE PROTECCIÓN de 2008. • Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de triage y de la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente. • 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. • La atención del evento adverso, entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el Subsistema de Salud de la Policía Nacional. • Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, que no haya sido diligenciado en el formato del Comité Técnico Científico "CTC" DISAN y aprobado por esa instancia del nivel central. • Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, 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 Comité Técnico Científico "CTC", obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago) • Las contempladas en la Resolución 4331 del 19 de diciembre del 2012 que modifico parcialmente la resolución 3047 MINPROTECCION de 2008, Resolución 416 MINPROTECCOPM de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen. • Las contempladas en la Resolución 3047 MINISTERIO DE PROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINISTERIO DE PROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen. **OBJECIONES Y GLOSAS.**

<table>
<tr><td></td><td>DECRETO 4747 de 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 Unidad Prestadora de Salud Arauca, 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.
La respuesta de glosa deberá ser presentada de forma integral según la totalidad de las glosas presentadas por cada radicado. Aquellas glosas que no sean respondidas de acuerdo a esto o según los términos establecidos en la normatividad, se darán como automáticamente aceptadas por la IPS.
Los pagos se harán a la cuenta registrada y avalada según certificación bancaria presentada por la entidad.
Los pagos se harán a la siguiente cuenta:

NOMBRE BENEFICIARIO: CENTRO OFTALMOLOGICO OCULASER S.A.S.
NIT 900521595-0
BANCO: BBVA
TIPO DE CUENTA: CORRIENTE
NUMERO DE CUENTA: 0064000100010135
CORREO ELECTRÓNICO: oculaser.2012@gmail.com</td></tr>
<tr><td>VALOR</td><td>El valor estimado para el presente proceso es de VEINTITRES MILLONES SEISCIENTOS TREINTA MIL PESOS ($23.630.000) M/cte para la Vigencia 2024 amparados con el certificado de Disponibilidad presupuestal N 41224 y SFI No. 244 del 20/03/2024 expedido por la Jefe de Presupuesto de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5
<table>
<tr><th>VIGENCIA</th><th>RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL</th><th>UNIDAD</th><th>DESCRIPCIÓN</th><th>RECURSO</th><th>CANTIDAD</th><th>VALOR UNITARIO ESTIMADO, INCLUIDO IVA</th><th>VALOR TOTAL ESTIMADO INCLUIDO IVA, POR VIGENCIA</th></tr>
<tr><td>2024</td><td>A-02-02-02-009-003</td><td>RASES No.5</td><td>Servicios médicos de oftalmología</td><td>16</td><td>1</td><td>$23.630.000</td><td>$ 23.630.000</td></tr>
<tr><td colspan="7">VALOR TOTAL ESTIMADO</td><td>$ 23.630.000</td></tr>
</table>
Y según oferta presentada y de acuerdo como se describe en el ANEXO N° 1.</td></tr>
<tr><td>APROPIACIÓN PRESUPUESTAL</td><td>Amparados con el certificado de Disponibilidad presupuestal N° SIIF 41224 y SFI No. 244 del 20/03/2024 expedido por la Jefe de Presupuesto de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5.</td></tr>
<tr><td>ESPECIFICACIONES TÉCNICAS</td><td>Las contempladas en el ANEXO N° 1.</td></tr>
<tr><td></td><td>Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la publicación de la aceptación de oferta, el CONTRATISTA deberá constituir y presentar a favor de la NACIÓN - POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5, la Garantía Única que cubra los siguientes riesgos:

1. GARANTÍA ÚNICA:

Garantía Única que cubra los siguientes riesgos: <u>Al término de la vigencia de cada uno de los amparos EL CONTRATISTA deberá adicionar UN (1) MES más</u>, con el fin de garantizar que los términos de la garantía única cubran la totalidad de lo exigido</td></tr>
</table>

GARANTÍA ÚNICA Y SANCIONES	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. **a). DE INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:** por el **VEINTE** por ciento (20%) del valor de la aceptación de la oferta, vigente por un término igual a la vigencia del contrato y 4 MESES MAS incluyendo sus prorrogas. Esto hasta el día **30/09/2025**. **b). CALIDAD DE BIENES Y SERVICIOS:** por el **CINCUENTA** por ciento (50%) del valor de la aceptación de la oferta, vigente por un término igual a la vigencia del contrato y UN AÑO MAS más incluyendo sus prorrogas. Esto hasta el día **31/05/2026.** **c). NO PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES** por el 5% del valor de la aceptación de oferta, Vigente por un término igual a la vigencia del contrato y tres (3) años más. Esto hasta el día **31/05/2028**. **d). DAÑOS A TERCEROS:** Por el valor correspondiente a 200 SMMLV. Vigente por un término igual a la vigencia del contrato y seis meses más. Esto es hasta el día **30/11//2025** **PARÁGRAFO PRIMERO: 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** **PARÁGRAFO SEGUNDO: NO SE ACEPTAN PÓLIZAS GLOBALES, LA PÓLIZA DEBE SER EXPEDIDA DIRECTAMENTE PARA EL CONTRATO QUE SE LLEGARE A SUSCRIBIR Y LA REGIONAL DE ASEURAMIENTO EN SALUD N°5 DEBE APARECER COMO ASEGURADO Y BENEFICARIO** **2. SANCIONES:** **a). MULTAS.-** En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas de la presente aceptación de oferta por causas imputables al **CONTRATISTA** - salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1° de la Ley 95 de 1.890 - las partes acuerdan que la **POLICÍA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER,** mediante acto administrativo, hará efectivas multas sucesivas, cuyo valor se liquidará con base en el cero punto cinco por ciento (0,5%) del valor dejado de cumplir o entregar, por cada día de retardo y hasta por quince (15) días calendario, que se descontara del saldo que le adeuda a la entidad. Esta sanción se impondrá mediante acto administrativo, en el que se expresará las causas que dieron lugar a ella. **b).** La no constitución dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única y/o alguno de los requisitos de legalización, Multa cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos por ciento (0,2%) del valor del contrato. **3. PENAL PECUNIARIA.-** De conformidad con lo previsto en los artículos 1592 y 1599 del código civil colombiano, en caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total o parcial de las obligaciones derivadas de la presente aceptación de oferta, **EL CONTRATISTA** pagará a la **POLICÍA,** a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al **VEINTE** por ciento (20%) del valor de la oferta cuando se trate de incumplimiento total de la oferta y proporcional al incumplimiento parcial de la aceptación de oferta que no supere el porcentaje señalado. Para efectos de calcular el monto del incumplimiento parcial relativo a la obligación de plazo de ejecución, se empleará la misma fórmula de estimación de valor contemplada en el literal a) del presente artículo. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado mediante póliza de seguros en las condiciones establecidas en la presente aceptación de oferta. **PARÁGRAFO.- APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez

	notificada la resolución por medio de la cual se hace efectiva alguna de las sanciones aquí estipuladas, el **CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que el **CONTRATISTA** dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del **CONTRATISTA** si lo hubiere, o acudir a cobro coactivo. **PARÁGRAFO.- APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se hace efectiva alguna de las sanciones aquí estipuladas, el **CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que el **CONTRATISTA** dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del **CONTRATISTA** si lo hubiere, o acudir a cobro coactivo. **4.** El procedimiento para la imposición de las multas y sanciones, se sujetará a lo previsto en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011 y a la Resolución No. 3049 del 30 de Julio de 2014 " Por la cual se adopta el nuevo Manual de Contratación de la Policía Nacional": 1. Recibido el informe del supervisor en el que se señale un posible incumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista, el Grupo de contratos o la dependencia que haga sus veces, remitirá al ordenador un informe con la relación detallada de los hechos en que se funda el eventual incumplimiento del contratista, las actuaciones llevadas a cabo por el interventor o supervisor del contrato y la pertinencia de la imposición de multa, sanción o declaratoria de incumplimiento, según corresponda. Dicho documento deberá estar acompañado del informe de interventoría o de supervisión. 2. La asesoría jurídica de la entidad verificará el informe presentado por el Grupo de Contratos o la dependencia que haga sus veces, efectuará el análisis correspondiente y lo presentará al delegatario contractual, quien con arreglo a dicho análisis, ordenará la citación a audiencia al contratista. El documento de citación estará a cargo de la asesoría jurídica de la entidad y contendrá: a) La mención expresa y detallada de los hechos que la soportan; b) La enunciación de las normas o cláusulas posiblemente violadas; c) La mención de las consecuencias que podrían derivarse para la contratista en desarrollo de la actuación; d) El Lugar, fecha y hora para la realización de la audiencia. NOTA 1. La determinación de la fecha de realización de la audiencia deberá obedecer a la naturaleza del contrato y a la periodicidad establecida para el cumplimiento de las obligaciones contractuales. (Literal a) art. 86 ley 1474 de 2011). NOTA 2. La citación será suscrita por el delegatario contractual y estará acompañada del informe de interventoría o supervisión. A la audiencia deberá ser convocado el interventor o supervisor del contrato. NOTA 3. En el evento en que la garantía de cumplimiento consista en póliza de seguros, el garante será citado de la misma manera. 3. La audiencia será presidida por el ordenador, una vez instalada se procederá a constatar la asistencia y a instruir a los participantes sobre la forma como se desarrollará. Surtido lo anterior el ordenador hará la presentación de las circunstancias de hecho que motivan la actuación, enunciando las normas o cláusulas posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para la contratista en desarrollo de la actuación 4. Concluida la intervención del ordenador se concederá el uso de la palabra al representante legal del contratista o a quien lo represente, y al garante, para que presenten sus descargos, para lo cual podrán rendir las explicaciones del caso, aportar pruebas y controvertir las presentadas por la respectiva Unidad Policial. 5. Finalizada la intervención del contratista y la del garante, el delegatario contractual con apoyo en las pruebas e informes que respalden su decisión, ordenará dar lectura de la resolución motivada, proyectado por la asesoría jurídica de la Unidad, en la que se consignará lo ocurrido en desarrollo de la audiencia, y se decidirá sobre la imposición o no de la multa, sanción o declaratoria de incumplimiento. La resolución así expedida se entenderá notificada en la audiencia. Contra la decisión proferida sólo procede el recurso de reposición que se interpondrá, sustentará y decidirá en la misma audiencia. La decisión sobre el recurso se entenderá notificada en la misma audiencia. 6. El delegatario contractual podrá dar por terminada la audiencia en cualquier momento, sí por algún medio tiene conocimiento de la cesación de la situación de incumplimiento. Para el efecto se levantará el acta correspondiente. (Literal d) art.86 ley 1474 de 2011). NOTA 4. En cualquier momento del

	desarrollo de la audiencia, el delegatario contractual podrá suspender la audiencia cuando de oficio o a petición de parte, en su criterio resulte necesario para allegar o practicar pruebas que estime conducentes y pertinentes, o cuando por cualquier otra razón debidamente sustentada, resulte necesario para el correcto desarrollo de la actuación administrativa. En tal evento, al adoptar la decisión, se señalará fecha y hora para reanudar la audiencia, lo que constará en el acta respectiva. (Literal d) Art.86 ley 1474 de 2011). NOTA 5. Para hacer efectivo el pago de las multas, sanciones pactadas en el contrato, y de la cláusula penal pecuniaria podrá acudirse a descontar el valor de las mismas de las sumas adeudadas al contratista o, a efectuar su cobro a través de la garantía constituida por éste. Para el efecto en el acto administrativo correspondiente se harán las previsiones del caso. Sí por ninguna de estas vías se logra el pago de las sanciones, se acudirá al cobro por jurisdicción coactiva. Si dicho pago no se hubiere efectuado durante el término de duración del contrato, se tendrá en cuenta al momento de su liquidación. (Parágrafo Art.17 ley 1150 de 2007). NOTA 6. De conformidad con lo dispuesto en el numeral 2o del artículo 1° de la ley 80 de 1993, en tratándose de uniones temporales, las sanciones por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato se impondrán de acuerdo con la participación en la ejecución del contrato de cada uno de sus miembros.
PLAZO DE EJECUCIÓN	Desde la entrega de la carta de inicio de ejecución de contrato hasta el **31 DE DICIEMBRE DE 2024** ó hasta agotar el presupuesto asignado, lo que ocurra primero
LUGAR PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO: Los servicios de salud objeto de la presente invitacion, se prestarán en las instalaciones ofrecidas por el contratista en el Municipio de Arauca del Departamento de Arauca, y que sean aprobadas por la Regional de Aseguramiento en Salud No.5.
FORMA DE EJECUCIÓN	El objeto del contrato a celebrar se ejecutará por evento de acuerdo con requerimiento del supervisor del contrato y previa autorización de la Oficina de Rede Integrales de la Unidad Prestadora de Salud Arauca. Para la prestación de los servicios diagnósticos de I, II II y IV nivel que comprende consulta por la especialidad de oftalmología y sus especialidades, procedimiento quirúrgicos y/o terapéuticos, EL CONTRATISTA deberá contar con la autorizació escrita por la Oficina de Redes Integrales de la Unidad Prestadora de Salud Arau ubicada en el Municipio de Arauca en la **calle 19 No. 13- 60 Barrio las América** casilla electrónica deara.upres-rco@correo.policia.gov.co según lo establecido en l condiciones generales del servicio en la presente invitacion. **SE ACLARA QUE PO NINGUN MOTIVO SE TENDRA EN CUENTA LAS AUTORIZACIONES EMANADA POR LAS ESTACIONES DE POLICIA DE ALGUN MUNICIPIO DE DEPARTAMENTO DE ARAUCA**
VIGENCIA DEL CONTRATO	La vigencia del contrato será igual al Plazo de ejecución y cuatro (4) meses más. Estos cuatro (4) meses son únicas y exclusivamente para efectos de liquidación del contrato.
MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	**OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA** **1.** 1. Cumplir con el objeto contractual. **2.** Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas. **3.** Responder en los plazos que la **POLICÍA NACIONAL** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule. **4.** Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e

	ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago. **5.** Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA** o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única. **6.** Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros. **7.** No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el **CONTRATISTA** deberá Informar de tal evento a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA** de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias. **8.** Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato. **9.** Restituir a la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA** los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado. **10.** 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. **11.** 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. **12.** 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. **13.** En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas, menores de 5 años y adulto mayor. **14.** La atención de los eventos adversos generados durante la atención entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del usuario.", correrán por cuenta del prestador. **15.** Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por

	la ley y las autoridades administrativas o sanitarias. **16.** Una vez agotado el contrato, el **CONTRATISTA** se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con la normatividad vigente. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante **17.** Deben contar con los certificados de habilitación de los servicios a prestar, soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal y cada una de las IPS sedes alternas puestas a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (Anexar formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos). **18.** En la atención de usuarios remitidos por la USP, deberá utilizarse las guías de manejo acordadas. **19.** Prestar en forma continua y permanente los servicios a todos los usuarios de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad. **20.** Para la prestación del servicio, el **CONTRATISTA** deberá cumplir con el siguiente procedimiento: Demostración de derechos y autorización: a. Para acceder al servicio directamente con el contratista el usuario debe presentar la orden de autorización en el formato establecido por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional; debidamente diligenciada por el profesional solicitante y autorizado por el funcionario competente de la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA**, con sello y firma del mismo. Una vez prestado el servicio, la orden de autorización debe quedar firmada por el usuario o acudientes debe presentar el carné que acredite los derechos de Sanidad de la Policía Nacional. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné, pueden presentar constancia VIGENTE de que se encuentra en trámite, expedida por la Oficina de Talento Humano de la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA**, Caja de Sueldos de Retiro (CASUR) o Caja General de Pensionados de la Policía (CAGEN). b. Acompañando al carné que autoriza los servicios de sanidad, debe presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad). c. Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias). d. Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se

encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la oficina de referencia y contra referencia de la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA** la única dirección electrónica válida para este proceso es deara.upres@policia.gov.co, o mediante la web: www.disan.policia.gov.co, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del usuario.

e. Los formatos de referencia y autorización impresos deberán estar debidamente diligenciados, firmados y sellados. Los formatos de autorización generados por medios electrónicos pueden digitalizar firmas (facsímil) y sellos, sometiéndose a lo establecido en la Ley 527 de 1999 y normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

21. Abstenerse de prestar servicios, que sean improcedentes según la ética profesional y sin diligenciar la historia clínica, que será el soporte de estas solicitudes.

22. El **CONTRATISTA** debe designar funcionario, e informar teléfono, correo electrónico, ubicación física en la IPS, que permita a los usuarios y a las personas que delegue la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA**, realizar contacto con la IPS con el fin de solucionar los problemas que se presenten durante el desarrollo del contrato, incluyendo problemas relacionados con la oportunidad o con la autorización de servicios, códigos o tarifas.

23. Permitir al Auditor Médico Concurrente de la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA**, el acceso directo a la información relacionada con 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.

24. Efectuar la Prestación del Servicio de acuerdo a los protocolos establecidos técnica y científicamente en el ámbito nacional consignados en el Acuerdo No. 002 de 2001, por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial.

25. Prestar los servicios sin ningún tipo de discriminación, y 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, la moral y las buenas costumbres.

26. Presentar la facturación los primeros cinco (05) días del mes siguiente en que prestó el servicio con los debidos soportes de acuerdo a la normatividad que rige los Registro Información de Prestación según Resolución (RIPS) 03374 del 200 y la Ley 1122 de 2007 en el artículo 44 párrafo 12, Ley 1438 del 2011 en el artículo 112,114 de la Resolución 1531 del 2014.

27. Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que formule la **REGIONAL**

	DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 a través de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA. **28.** En caso de tener contratos profesionales con colombianos o extranjeros que hayan obtenido u obtengan título equivalente expedido por instituciones de países con los cuales Colombia tenga o no celebrado tratados o convenios sobre equivalencia de títulos, deberá homologar ante la entidad competente y presentar estos documentos en la oferta. **29.** Cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del contrato, deberá hacerse por mutuo acuerdo, previa solicitud escrita plenamente justificada por cualquiera de las partes. **30.** En todos los casos una vez atendido el usuario mensual se enviará una contra referencia a la jefatura de la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA**, que incluya (los datos de los resultados de los exámenes de los usuarios) fecha de finalización, complicaciones presentadas y recomendaciones para controles posteriores en archivo Excel impreso bajo medidas de seguridad de confidencialidad. **31.** El **CONTRATISTA** dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA** o sus fines. **32.** El **CONTRATISTA** designará un funcionario, para que en coordinación con el Supervisor del Contrato vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten. estos datos deben ser presentado en la oferta **33.** Informar MENSUALMENTE al Supervisor del contrato, el estado de ejecución del contrato y el saldo a favor de Policía Nacional por medio escrito. **34.** Informar al supervisor del contrato, y a la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA** cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un setenta (70%) por ciento. Una vez recibida la información estudiará la viabilidad de adicionar el contrato. De ahí en adelante informará semanal la ejecución del mismo con corte a Domingo 24:00 horas. **35.** El **CONTRATISTA** se compromete a poner en conocimiento del personal que tenga a su cargo sobre los servicios contemplados en el contrato con la Policía Nacional y velará por su aplicación en todos los servicios que tenga inscritos, ejerciendo control estricto sobre este aspecto con monitoreo permanente por parte del supervisor del contrato. **36.** EL **CONTRATISTA** debe garantizar lo ofertado en la propuesta presentada, durante la ejecución del contrato. **37.** El **CONTRATISTA** debe responder por la prestación de los servicios objeto del presente contrato y en el caso de que en un momento dado no pueda prestar alguno de ellos, deberá informar a la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA**, por lo anterior debe presentar un plan de contingencia en caso de fuerza mayor o caso fortuito para garantizar la prestación del servicio a los usuarios. **38.** En caso de requerirse un procedimiento que el **CONTRATISTA** presente dentro de su portafolio de servicios y no se encuentre dentro del objeto

	contractual se podrá prestar única y exclusivamente mediante autorización del CTC y autorización de referencia y contra referencia y será cancelado según el valor estipulado en el contrato. **39.** Prestar los servicios para casos de oftalmología de alta complejidad o que sean autorizada por CTC, mediante entidades subcontratadas o red propia, con la debida autorización y tramites de ley. **40.** Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar de acuerdo con los artículos 282 de la Ley 100 de 1993, parágrafo 2 del artículo 50 de la ley 789 de 2002 y Artículo 1ro de la Ley 828 de Julio 10 de 2003; para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el Representante Legal y revisor fiscal si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo, vigente a la fecha de la facturación. **41.** El **CONTRATISTA** debe contar con las siguientes condiciones técnicas vigentes y en caso de que alguna de ellas durante la vigencia del futuro contrato o durante la ejecución del futuro contrato se surtiera el vencimiento de ellos, debe aportarse a la carpeta del contrato la renovación. • Formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud. • Certificado de Habilitación expedido por la Secretaria de Salud o entes departamentales designados para tal fin. • Formulario de inscripción de Novedades de servicios ofertados • Modelo de prestación de servicios de salud. • Soporte de la suficiencia para prestar los servicios por contratar estimada a partir de la capacidad Instalada y firmada por el representante legal. • Proceso de atención al usuario • Portafolio de servicios de salud actualizados para el año 2020 (incluir tarifas) • Anexar instructivo o protocolo para la referencia de usuarios donde se documenten las líneas de comunicaciones (teléfonos, fax, correo electrónico), que garanticen la oportunidad de respuesta inmediata con un máximo de 2 horas para respuesta **42.** El **CONTRATISTA** se abstendrá de realizar exámenes y/o otros procedimientos que estén por fuera de la orden de autorización realizada por la oficina de referencia de la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA**, así mismo de exigir el pago de exámenes y/o procedimientos adicionales para la atención del usuario, Para lo cual, deberá presentar carta de compromiso suscrita por el representante legal. **43.** 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". **44.** El **CONTRATISTA** se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en la 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. **45.** Las demás obligaciones del **CONTRATISTA** contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.
OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE	**OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL** **2.** Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado. **3.** 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**. **4.** 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. **5.** 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. **6.** 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. **7.** Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto. **8.** 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. **9.** Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.

	10. Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales. **11.** Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos. **12.**

Atentamente;

Teniente Coronel RICARDO PICO FIGUEREDO
Jefe REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5

Elaboro: PS06 MONICA SILVA CAPACHO
Analista de Contratos

PS16 IVONNE ASTRID AYALA HERNANDEZ
Abogado RASES 5

Reviso: CT. ERIK GABRIEL RAMOS MARZOLA
Líder Grupo de Contratos

Vo Bo: CT. JAVIER ORLANDO MARTINEZ CARDENAS
Jefe Grupo Administrativo

Fecha de elaboración: 15/04/2024

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5

SIIF		**SFI**		
CDP	REG	CDP	REG	
41224		**244**		
		SIIF	SFI	DESCRIPCIÓN
UNIDAD ESTADÍSTICA		O30	AO	PROGRAMA O 160102030-01522600
POSICIÓN CATALOGO DEL GASTO			REC	VALOR
A-02-02-02-009-003			16	**VA $ 23.630.000**
				VF 0
			VALOR TOTAL	**$ 23.630.000**

JEFE DE PRESUPUESTO

FECHA

ANEXO No. 1
CONDICIONES TÉCNICAS Y LISTADO DE PRECIOS

LISTADO DE PRECIOS

ITEM	CANT	CUPS	DESCRIPCION	VALOR IVA INCLUIDO
1	1	890276B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	$ 43.953
2	1	890376B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	$ 43.953
3	1	080101B	DRENAJE DE COLECCION POR BLEFAROTOMIA	$ 940.800
4	1	082101B	RESECCION DE CHALAZION VIA ANTERIOR	$ 546.652
5	1	083001B	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	$ 1.256.070
6	1	083003B	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA ANTERIOR	$ 1.256.072
7	1	083004B	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA CONJUNTIVAL	$ 1.810.180
8	1	083601B	CORRECCION DE ENTROPION POR SUTURA (REINSERCION DE RETRACTORES)	$ 1.014.332
9	1	083602B	CORRECCION DE ENTROPION POR INJERTO	$ 1.105.763
10	1	083702B	CORRECCION DE ECTROPION CON INJERTO	$ 1.014.332
11	1	0837031B	CORRECCION DE ECTROPION POR TECNICA DE SUTURA UNILATERAL	$ 1.014.332
12	1	083801B	CANTOTOMIA	$ 314.040
13	1	083802B	CANTORRAFIA	$ 430.214
14	1	083803B	CANTOPLASTIA	$ 430.214
15	1	083804B	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	$ 1.105.763
16	1	083805B	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA EXTERNA	$ 1.105.763

17	1	088201B	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO	$ 430.214
18	1	088202B	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	$ 430.214
19	1	088401B	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO	$ 430.214
20	1	088402B	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	$ 430.214
21	1	089104B	ABLACION DE PESTANAS (SUPERIOR O INFERIOR)	$ 1.105.763
22	1	089105B	ABLACION DE PESTANAS VIA ABIERTA	$ 1.105.763
23	1	089201B	PLASTIA O RECONSTRUCCION DE CEJAS POR RESECCION	$ 1.105.763
24	1	089202B	PLASTIA O RECONSTRUCCION DE CEJAS POR SUSPENSION CON SUTURA	$ 1.695.146
25	1	089301B	PLASTIA DE REGION INTERCILIAR POR TECNICA DE RELLENO	$ 1.105.763
26	1	090101B	DRENAJE EN LA GLANDULA LAGRIMAL	$ 314.040
27	1	094101B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO DEL SACO LAGRIMAL	$ 709.205
28	1	094201B	SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA EXTERNA	$ 267.008
29	1	094401B	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA EXTERNA	$ 731.500
30	1	095001B	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	$ 314.040
31	1	096101B	DACRIOCISTECTOMIA	$ 1.386.000
32	1	097101B	PLASTIA EN CANALICULOS LAGRIMALES	$ 1.105.763
33	1	097201B	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	$ 1.105.763
34	1	097301B	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	$ 1.105.763
35	1	098101B	DACRIOCISTORRINOSTOMIA VIA ABIERTA	$ 1.810.180
36	1	098105B	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA EXTERNA	$ 1.810.180
37	1	098102B	DACRIOCISTORRINOSTOMIA TRANSNASAL VIA ENDOSCOPICA	$ 1.810.180
38	1	**098101B**	DACRIOCISTORRINOSTOMIA VIA ABIERTA	$ 1.810.180
39	1	098201B	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA	$ 1.810.180
40	1	098202B	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE TRANSANASAL VIA ENDOSCOPICA	$ 1.810.180

41	1	098301B	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA	$ 1.810.180
42	1	099001B	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	$ 235.529
43	1	100101B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO SUBCONJUNTIVAL	$ 394.692
44	1	103103B	RESECCION SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)	$ 902.969
45	1	103104B	RESECCION DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	$ 1.282.124
46	1	103105B	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	$ 1.282.124
47	1	103204B	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA	$ 1.105.763
48	1	104002B	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	$ 1.014.332
49	1	104003B	REPARACIONDESIMBLEFARONCONINJERTODETEJIDO EXTRAOCULAR	$ 1.014.332
50	1	106101B	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	$ 430.214
51	1	169003B	INYECCION SUBCONJUNTIVAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	$ 2.193.625
52	1	110001B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO SUPERFICIAL EN CORNEA	$ 394.692
53	1	110002B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO PROFUNDO EN CORNEA	$ 1.035.230
54	1	111201B	DRENAJE DE COLECCIONES EN CORNEA	$ 600.600
55	1	112101B	FROTIS DE CORNEA	$ 215.600
56	1	114201B	CAUTERIZACION DE CORNEA MANUAL	$ 711.085
57	1	115306B	SUTURA DE CORNEA	$ 773.034
58	1	115201B	REPARACION DE DESHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	$ 600.600
59	1	115301B	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	$ 2.033.666
60	1	115302B	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	$ 2.033.666
61	1	115201B	REPARACION DE DESHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	$ 924.000
62	1	115801B	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA	$ 773.034
63	1	116401B	ESCLEROQUERATOPLASTIA	$ 1.105.763
64	1	117800B	TER**MOQUERATOPLASTIA SOD**	$ 924.000

65	1	120001B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	$ 2.033.666
66	1	973100B	EXTRACCION DE PROTESIS OCULAR SOD	$ 924.000
67	1	952001B	BIOMETRÍA OCULAR	$ 108.595
68	1	950505B	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO	$ 81.869
69	1	952501B	PAQUIMETRIA	$ 108.595
70	1	950610B	RECUENTO DE CELULAS ENDOTELIALES	$ 141.922
71	1	121401B	IRIDECTOMIA (BASAL, PERIFERICA Y TOTAL) BILATERAL	$ 1.282.124
72	1	169202B	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE ORBITA	$ 1.810.180
73	1	082302B	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	$ 1.810.180
74	1	082301B	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	$ 546.652
75	1	124201B	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	$ 1.282.124
76	1	128401B	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA, VIA ABIERTA	$ 1.105.763
77	1	169201B	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE ORBITA	$ 2.156.000
78	1	950101B	EVALUACION ORTOPTICA	$ 67.218
79	1	950201B	EVALUACION PARA BAJA VISION	$ 98.210
80	1	951102B	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	$ 76.878
81	1	9511031B	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO BILATERAL	$ 153.755
82	1	9515011B	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE BILATERAL	$ 428.743
83	1	951502B	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACION	$ 141.922
84	1	951901B	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	$ 444.521
85	1	951902B	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	$ 444.521
86	1	9525011B	PAQUIMETRIA BILATERAL	$ 217.189
87	1	082304B	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	$ 546.652
88	1	130001B	EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	$ 1.695.146

89	1	951302B	ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B	$ 179.614
90	1	890207B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA INCLUYE: OPTOMETRIA, TONOMETRIA Y VALORACION ORTOPTICA LIMITADA O INICIAL, PRESCRIPCION DE TECNICAS O AYUDAS OPTICAS VISUALES, REMISION PARA: EVALUACION ORTOPTICA, ADAPTACION Y AJUSTE DE PROTESIS O AYUDAS OPTICAS	$ 28.175
91	1	890307B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA INCLUYE: EVALUACION Y AJUSTE DE LA AYUDA VISUAL (ANTEOJOS, LENTES DE CONTACTO, AYUDAS DE BAJA VISION) PRESCRITA EN LA CONSULTA INICIAL O AJUSTE Y REVISION DE LA PROTESIS OCULAR ADAPTADA	$ 28.175

OPORTUNIDAD PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS

SERVICIOS AMBULATORIOS	MENOR DE 5 DÍAS

OPORTUNIDAD CONSULTA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA

CONSULTA EXTERNA	MENOR DE 5 DÍAS