MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 1
NIT. 900336524-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PN RASES No. 1 N° 81-7-20139-24 CELEBRADO ENTRE LA POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 Y PATRICIA E. ALVAREZ IPS LCM S.A.S, CUYO OBJETO ES LA PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD DE GASTROENTEROLOGÍA ESPECIALIZADA Y DE ALTA COMPLEJIDAD CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.

Entre los suscritos a saber, el señor Teniente Coronel **CARLOS ANDRÉS CAMACHO VESGA**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número 13.540.851 de expedida en la ciudad de Bucaramanga, actuando en nombre y representación de **LA NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1**, en su calidad de Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 de la Policía Nacional, según Orden Interna No. 100 del 30 de junio de 2023 de la Dirección de Sanidad, debidamente facultada para celebrar contratos por Resolución No. 0579 del 28 de febrero de 2024, quien en adelante y para efectos de este Contrato se denominará **EL CONTRATANTE** por una parte; y por la otra **EL CONTRATISTA**, debidamente identificado como aparece en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO", hemos convenido celebrar el presente contrato, previos los siguientes considerandos: **a)** Que se elaboraron los estudios previos de conformidad con lo señalado en el Decreto 1082 de 2015 **b)** Que al momento de la apertura del proceso de selección, se contó con la respectiva apropiación presupuestal que respalda el presente compromiso. **c)** Que el presente contrato se deriva de un proceso de contratación realizado por la modalidad de SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, fundamentado en los artículos 2.2.1.2.1.2.20 y 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015. **d)** Que la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 designará un supervisor para el presente contrato, el cual mantendrá comunicación con el CONTRATISTA, durante el desarrollo del contrato y ejercerá las funciones prescritas en la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 de la Policía Nacional. **e)** Que habiéndose dado cumplimiento a todos los trámites y requisitos que exige la contratación administrativa para este tipo de contrato (Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015), es procedente la celebración del mismo, el cual se regirá por las siguientes clausulas: **PRIMERA. OBJETO:** El objeto del presente contrato es el que se indica el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **SEGUNDA. *FINALIDADES DEL CONTRATO:*** El presente contrato está orientado a la prestación de servicios del mismo, en forma efectiva y eficiente, en consecuencia, el CONTRATISTA se compromete para con la Policía Nacional Dirección de Sanidad REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, a cumplir con el objeto del contrato para suplir las necesidades definidas en los estudios previos y documentos previos. En tal sentido, queda claro que todas las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, derivadas del presente contrato, así como de la naturaleza de su objeto y las finalidades por él previstas, son obligaciones de medidas y de resultados. Estas finalidades deberán tenerse en cuenta para la adecuada comprensión e interpretación del presente contrato, especialmente en lo que concierne a sus reglas y condiciones, así como para determinar el alcance de los derechos y obligaciones que el mismo atribuye a las partes". **TERCERA. VALOR:** Para efectos legales, fiscales y presupuestales, el valor del contrato asciende a la suma descrita en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **PARÁGRAFO:** Todos los precios aquí contemplados se entienden firmes y fijos y por lo tanto no están sujetos a ninguna clase de reajuste. Igualmente, dentro de este precio están incluidos los costos proyectados al plazo de ejecución del presente contrato y la utilidad razonable que el CONTRATISTA pretende obtener, en consecuencia, no se aceptarán solicitudes de reajustes, fundamentados en estas circunstancias. **CUARTA. FORMA DE PAGO:** La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, pagará el valor del contrato a favor del contratista, de acuerdo a lo establecido en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO" **QUINTA. APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:** El presente contrato está amparado por la apropiación presupuestal que se indica en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **SEXTA. PLAZO DE EJECUCIÓN:** El plazo de ejecución del contrato es el señalado en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **SÉPTIMA. VIGENCIA:** La Vigencia del presente contrato será de cuatro (4) meses adicionales al plazo de ejecución establecido en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **OCTAVA. LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:** El sitio en el cual se prestarán los servicios objeto del presente contrato será el que aparece en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **NOVENA. DERECHOS DEL CONTRATISTA:** En general, son derechos del **CONTRATISTA**: **1.)** Recibir el pago que en su favor establece el presente contrato. **2.)** Tener acceso a los elementos físicos necesarios para desarrollar el objeto del contrato, en caso que los mismos sean necesarios, y cumplir con sus obligaciones. **3.)** Obtener la colaboración necesaria del **CONTRATANTE** para el adecuado desarrollo del contrato. **DÉCIMA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** 1. Cumplir con el objeto contractual.2.Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas. 3. Responder en los plazos que la POLICÍA NACIONAL 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.1 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.1 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 POLICÍA NACIONAL 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 de que se hayan suministrado. 10. CATALOGACIÓN. - EL CONTRATISTA deberá proporcionar la información necesaria para denominar, clasificar, identificar y numerar los artículos de abastecimiento relacionados y/o incluidos en el objeto del contrato, dentro del plazo y en las condiciones señaladas por el Supervisor, quien acreditará el cumplimiento de la presente cláusula, mediante un certificado en que conste la entrega total de la información requerida. La presente certificación será necesaria para la liquidación del contrato. Entendiéndose no finalizada la entrega de los bienes objeto del contrato, en tanto no se cumplan las obligaciones de la cláusula de catalogación. 11.Incluir todas aquellas obligaciones que el contratista debe cumplir con el fin de alinear la actividad contractual a las buenas prácticas en materia ambiental. 12.Para la facturación de los bienes o servicios contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros contemplados en la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por medio del cual se implementa el modelo de recepción de facturas de venta, notas débito y/o notas crédito, la cual es de obligatorio cumplimiento, de acuerdo con la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 "Lineamientos para el Pago de Proveedores del Estado" y la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020, "Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos" y el registro de la factura electrónica de venta. 13.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. 14. El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco (5) días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados durante la ejecución del contrato, con sus respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, al supervisor del contrato y al ordenador del gasto, asumiendo los costos de atención en salud derivados del evento adverso. 15. El contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial. 16. El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional. 17. El contratista se compromete a dar aviso al supervisor del contrato cuando la ejecución del mismo llegue al 70 % del valor total del contrato. 18. El contratista verificará si dado el caso se requiere de un examen que no esté incluido en las especificaciones técnicas avisar al supervisor del contrato para realizar la respectiva modificación. 19. El oferente deberá suministrar líneas de comunicaciones (teléfonos, fax, correo electrónico, WhatsApp), que operen al menos de 07:00 am a 05:00 pm en jornada continua de lunes a viernes, por el tiempo que dure el contrato. 20. El oferente deberá realizar las asignaciones de citas a pacientes de consulta externa; Para pacientes ambulatorios remitidos por la Regional de Aseguramiento en Salud No.1 el oferente se compromete a ofrecer oportunidad en la asignación de cita en un plazo máximo de 72 Horas. 21. El oferente deberá aceptar los pacientes hospitalizados o del servicio de urgencias: para pacientes que requieran procedimientos diagnósticos o terapéuticos, el oferente se compromete a ofrecer oportunidad en la aceptación del paciente en un plazo máximo de 2 horas. 22. El oferente se compromete a realizar el inicio del tratamiento una vez asignada la cita de la siguiente manera: •Para Urgencias máximo 2 horas. •Para tratamiento convencional máximo 8 días. 23. El oferente garantiza que los medicamentos e insumos utilizados y suministrados por el oferente para el tratamiento integral de los usuarios; cuenten con el registro de INVIMA y BPM como prueba de calidad de los mismos. 24. El oferente se compromete a prestar los servicios ofertados al usuario después de verificar la presentación de los siguientes documentos: la orden médica, documento de identificación del paciente, carné de afiliación al sistema de Salud de la Policía Nacional (excepto casos de retiro en proceso por medicina laboral) y la Orden de Servicio Externo generada por la Oficina de Referencia y Contra referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1. 25. El oferente deberá asignar un coordinador para la recepción de las órdenes y autorizaciones expedidas por la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, en horario de atención de 7:00 am a 7:00 pm de lunes a viernes con un número telefónico disponible y garantizar la asignación de cita. 26. El oferente deberá realizar los procedimientos que se requieran y que no esté contemplado dentro de la oferta inicial y el contratista se encuentre en la capacidad de realizarlo, este se

podrá prestar única y exclusivamente mediante autorización escrita firmada por el jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1 de la Policía Nacional o encargada del proceso, y cancelado tomando como referencia la tarifa pactada, previo concepto del supervisor y solicitud de modificación del contrato. 27. El oferente deberá garantizar la prestación del servicio en forma continua a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional remitidos por la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, mediante la aplicación de los conocimientos profesionales, con calidad y seguridad siguiendo los protocolos, bajo los principios de eficacia, oportunidad, universalidad y solidaridad que así lo amerite. 28. El oferente se compromete a que el manejo del paciente debe comprender las complicaciones presentadas durante los procedimientos y hasta superar las mismas, sin que genere costo adicional a la Policía Nacional. 29. El oferente se compromete a atender a los usuarios sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo (no practicantes) 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, para facilitar la espera de los usuarios y sus acompañantes antes, durante y después de los procedimientos se requiere que la entidad cuente con una sala de espera que ofrezca comodidades básicas especialmente adaptadas para tal fin. 30. El oferente se compromete a permitir a los Auditores Médicos, el acceso directo a la información relacionada con el estado de salud del paciente y la prestación de los servicios de salud, así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley, permitiendo así realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones a la Institución, previo envío de la documentación solicitada, verificando las condiciones locativas, recurso humano disponible para el desarrollo de las actividades terapéuticas, así como los programas desarrollados. 31.El oferente se compromete a informar al paciente sobre el procedimiento que se va a realizar y se firme el consentimiento médico informado. 32. El oferente se compromete en todos los casos, una vez atendido el usuario, a enviar una contra referencia del tratamiento realizado una vez finalizado, dirigido al Jefe de Referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, que incluya un resumen de historia clínica del paciente, especificando los procedimientos realizados, fecha de inicio del tratamiento, fecha de finalización, complicaciones presentadas y recomendaciones para controles posteriores. 33. El oferente se compromete a enviar al supervisor del contrato, informe mensual de la ejecución del contrato con la relación de los pacientes y tratamientos realizados, así como los indicadores de oportunidad y calidad. 34. El oferente se compromete a realizar procedimientos que no se encuentren dentro del Acuerdo No.002 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, una vez se cuente con la aprobación del Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad, el cual será anexado por referencia y contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1 a la orden médica. 35.El oferente realizara la asignación de las citas para procedimientos diagnósticos y procedimientos terapéuticos que se realizaran con la autorización expedida en Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1. 36. El oferente se debe Abstener de emitir incapacidades, fórmulas o solicitudes de servicios, que sean improcedentes según la ética profesional, protocolos de atención en salud y sin diligenciar la historia clínica, la cual servirá como soporte. 37. El oferente informará a la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, todos los casos en que se presenten suplantaciones o fraudes de usuarios. 38. El oferente se compromete a implementar sus propios programas para el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud del Sistema General de seguridad social en salud y de sus componentes a saber: a) sistema único de habilitación, b) la auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad de atención de salud, c) el sistema de información para la calidad según lo dispone el decreto 1011 de 2.006 y demás normas que lo sustituyan, modifiquen o adicionen. De igual forma se compromete a suministrar mensualmente al contratante los indicadores de seguimiento a riesgos y de calidad, según los lineamientos dados por el Ministerio de Salud y de la Protección Social y demás autoridades del sector, sin perjuicio de que el contratante pueda a su vez realizar visitas y gestiones de auditorías y ejercer inspección y control sobre las historias clínicas de aquellos pacientes que hayan sido o estén siendo atendidos, en cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 1011 de 2.006 y demás normas que lo modifiquen, aclaren o complementen, d) entregar los informes que la Regional de Aseguramiento en Salud No.1 requiera de acuerdo a lo estipulado en la Ley, para dar cumplimiento a la Circular 030 de 2.006 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud y a las normas que la modifiquen, adicionen, aclaren o complementen. 39. El oferente brindará atención médica con personal graduado y altamente calificado, mediante la aplicación de conocimientos, experiencias y la tecnología de punta de acuerdo al nivel de complejidad. 40. El oferente se compromete a presentar la facturación correspondiente al mes causado, dentro de los cinco días hábiles siguientes al mes vencido, a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1. 41. El oferente se compromete a informar que una vez terminados los recursos o el tiempo pactado en el contrato, no se continuará prestando los servicios objeto del mismo. 42. El oferente se compromete a suministrar la información estadística (RIPS) sobre las diferentes actividades, procedimientos asistenciales y entrega de medicamentos, la cual deberá contener la información desagregada e individualizada por paciente del 100% de los servicios prestados, presentada y ajustada a los parámetros de la Resolución 3374 del 27 de diciembre de 2000 del Ministerio de Salud que define los RIPS, Resolución 1531 de 2014 en concordancia con la Circular 025 de 2020 del Ministerio de Salud. 43. El oferente se compromete a cumplir con las exigencias legales y éticas de sigilo profesional y a la no divulgación en el manejo de la Historia Clínica como documento legal de los pacientes de la Regional de Aseguramiento en Salud No 1. **DECIMA PRIMERA DERECHOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1:** Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato, y acceder a los documentos e información que soportan la labor de **EL CONTRATISTA. DECIMA SEGUNDA. OBLIGACIONES DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1: 1.** 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. 2.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. 3.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. 4.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. 5.Pagar al CONTRATISTA en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto. 6.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. 7.Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del CONTRATISTA en desarrollo del objeto del contractual. 8.Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales. 9. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos. 10. Cumplir con las Obligaciones señaladas en la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018, el Instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 15 de agosto de 2.009 y las obligaciones contenidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011. **DÉCIMA TERCERA. RESERVA DEL PRESENTE CONTRATO: El CONTRATISTA** se obliga para con **EL CONTRATANTE** a no suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros y a mantener como documentación reservada, todos los aspectos que conozca en el cumplimiento del presente contrato, así como los asuntos técnicos e instalaciones de **EL CONTRATANTE**, conocidos o que llegaren a ser conocidos por el contratista, durante el desarrollo con posterioridad a la ejecución del contrato. **DÉCIMA CUARTA. MECANISMO DE COBERTURA DEL RIESGO A CARGO DEL CONTRATISTA:** Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato y la entrega de la copia firmada del mismo al **CONTRATISTA,** éste deberá constituir y presentar a favor de **LA NACION – POLICIA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1** identificada con el **NIT. 900.336.524–5**, uno cualquiera de los mecanismos de cobertura de riesgo establecidos en el artículo 2.2.1.2.3.1.2 del Decreto 1082 de 2015, que cubra los siguientes riesgos: **a) DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:** Equivalente al veinte (20%) por ciento del valor total del Contrato, con inicio en la fecha de suscripción del contrato y que cubra el término de **VIGENCIA DEL CONTRATO**, incluyendo sus prórrogas si a ello hubiere lugar. **b) DE CALIDAD DEL SERVICIO:** Equivalente al Cincuenta Por Ciento (50%) del valor total del Contrato, con inicio en la fecha de suscripción del contrato y que cubra el término de **VIGENCIA DEL CONTRATO**, incluyendo sus prórrogas si a ello hubiere lugar. **c) PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES:** El valor de esta garantía será el equivalente al cinco por ciento (5%) del valor total del Contrato deberá extenderse por el término de vigencia del contrato y **TRES (3) AÑOS MÁS**, con inicio en la fecha de suscripción del contrato. **d) RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL**: La garantía No podrá ser inferior a **DOSCIENTOS (200) SMMLV PARA CONTRATOS CUYO VALOR SEA SUPERIOR A MIL QUINIENTOS (1.500) SMMLV E INFERIOR**. La vigencia de esta garantía se otorgará por todo el periodo de ejecución del contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO: al término de la vigencia de cada uno de los amparos el CONTRATISTA deberá adicionar UN (1) MES más,** con el fin de garantizar que los términos de la garantía única cubran la totalidad de lo exigido y de esta manera prevenir la ampliación de los mismos ocasionada por el lapso que transcurre desde el momento de la suscripción del contrato y el cumplimiento de los requisitos de ejecución. **PARÁGRAFO SEGUNDO: En todo caso en el mecanismo de cobertura de riesgo 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. **DÉCIMA QUINTA. IMPOSICION DE MULTAS Y LA CLAUSULA PENAL PECUNARIA:** Las partes convienen en establecer las siguientes formas de sancionar el incumplimiento de las obligaciones, adquiridas por El **CONTRATISTA** en virtud del presente contrato, así: **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 1.890 – 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 03049 del 30 de Julio de 2014 DIPON, Manual de Contratación de la Policía Nacional y con Audiencia de las partes, cuyo valor se liquidará con base en un 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 y a la Resolución 03049 del 30 de Julio de 2014 " Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional, así: **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 el 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. **NOTA 4.** Con antelación al inicio de la audiencia el supervisor del contrato deberá verificar que el incumplimiento de las obligaciones contenidas en su informe y que originó la actuación, aun persista. **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 el 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 5.** 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 6.** 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 7.** De conformidad con lo dispuesto en el **numeral 2 del artículo 7 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. **PARÁGRAFO SEGUNDO: - APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se impone alguna de las sanciones antes descritas, **EL CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que **EL CONTRATISTA** dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor de **EL CONTRATISTA** si lo hubiere, o acudir a la jurisdicción coactiva. **DÉCIMA SÉXTA. CADUCIDAD ADMINISTRATIVA:** Si se presenta algún hecho constitutivo de incumplimiento de las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización, la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1** por medio de acto administrativo debidamente motivado podrá decretar la caducidad y ordenar la liquidación en el estado en que se encuentre, todo de conformidad con lo previsto en el artículo 18 de la Ley 80 de 1.993, observando el procedimiento establecido en el artículo 86 del ley 1474 de 2011. Ejecutoriada la resolución de caducidad, el contrato quedará definitivamente

terminado y el **CONTRATISTA** no tendrá derecho a reclamar indemnización alguna. La **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1**, hará efectivo el valor de la pena pecuniaria, y procederá a su liquidación. Para efectos de esta liquidación, el **CONTRATISTA** devolverá a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1** los dineros que hubiere recibido por concepto del presente contrato, previa deducción del valor de los elementos entregados por aquel y recibidos a satisfacción por la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1** de conformidad con lo establecido en la cláusula primera del presente contrato. En el acta de liquidación se determinarán las obligaciones a cargo de las partes, teniendo en cuenta el valor de las sanciones por aplicar o las indemnizaciones a cargo la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1**, si a esto hubiere lugar, y la fecha de pago. **DECIMA SEPTIMA. LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:** Dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la terminación del mismo, se liquidará el presente contrato de común acuerdo, conforme al artículo 11 de la Ley 1150 de 2007, de lo contrario se liquidará unilateralmente por parte del CONTRATANTE dentro de los cuatro (4) meses siguientes, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 1437 de 2011 Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo. 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. **DECIMA OCTAVA. OTRAS 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. 1 DE LA POLICÍA NACIONAL** podrá hacer uso de las facultades excepcionales allí previstas, en caso que las mismas resulten aplicables. **DECIMA NOVENA. MONEDA DEL CONTRATO:** La moneda del presente contrato es la indicada en el anexo No.1 DATOS DEL CONTRATO. **VIGÉSIMA. CESIONES: El CONTRATISTA** no podrá ceder en todo o en parte el presente contrato a persona alguna natural o jurídica, nacional o extranjera, sin previa autorización escrita de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1**, pudiendo esta reservarse las razones que tenga para negar dicha autorización. **VIGÉSIMA PRIMERA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: El CONTRATISTA** declara bajo la gravedad del juramento, la cual se entenderá cumplida con la suscripción del presente Contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en la ley. **VIGÉSIMA SEGUNDA. SUSPENSIÓN TEMPORAL:** Las partes podrán suspender temporalmente el plazo de ejecución del contrato, cuando se presenten causas que impidan la ejecución temporal o transitoria, por ocurrencia de un imprevisto o hecho inevitable, una vez establecida en debida forma la causal se suscribirá un acta entre las partes, donde conste el evento, su causa, el término de la suspensión y aquellas previsiones que se consideren necesario consignar. El tiempo de suspensión no se computará para los efectos del plazo extintivo del presente contrato. Para el reinicio de la ejecución y, superada la situación que originó la suspensión del plazo de ejecución, se suscribirá la correspondiente acta de reinicio. **VIGÉSIMA TERCERA. SOLUCIÓN DE CONFLICTOS:** Si con ocasión del desarrollo y ejecución del contrato, surgieren diferencias o discrepancias entre las partes, estas se comprometen a utilizar los mecanismos de solución directa previstos en el artículo 68 de la Ley 80 de 1993. **VIGÉSIMA CUARTA. PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:** Para el perfeccionamiento del presente contrato se requiere de las firmas de las partes, para su legalización se requiere que se efectué el correspondiente registro presupuestal y para su ejecución se requiere de la aprobación por parte de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1** del mecanismo de cobertura de riesgos; y la presentación de la Certificación de Cumplimiento pagar los Aportes a los Sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales, respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en el artículo 114-1 del Estatuto Tributario, Adicionado por el Articulo 65 de la Ley 1819 de 2016 por parte del **CONTRATISTA. PARÁGRAFO. -** Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la firma del contrato y entrega de una copia del mismo al **CONTRATISTA**, éste se obliga, a constituir la garantía única. Dentro de ese mismo término, deberá presentar los recibos de consignación correspondientes y el mecanismo de cobertura de riesgos en la oficina del Grupo de Contratos de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1. Las sanciones que ocasionen su no pago oportuno y la no entrega de los respectivos documentos a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 dentro del término antes fijado, serán a cargo del **CONTRATISTA**. **VIGÉSIMA QUINTA. DOCUMENTOS:** 1.) CDP del Proceso de Selección Abreviada Contratación de Menor Cuantía Prestación de Servicios de Salud **PN RASES No. 1 SA 025 2024**. 2.) Certificado de Disponibilidad Presupuestal QUIPU No. 241 SIIF No. 48124 de fecha 30 de mayo de 2024, expedido por el Responsable de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 y plan de compras No. 234 del 29/05/2024. 3.) Oferta de **EL CONTRATISTA**. 4.) El Certificado de Existencia y Representación Legal del **CONTRATISTA**. 5.) La Garantía Única. 6.) Fotocopia del NIT de la Empresa. 7.)

Resolución No. 00090 de 15 de enero de 2018, expedida por el Director General de la Policía Nacional, por la que "Se Reglamenta la Actividad de los Interventores, Supervisores y Coordinadores de los Contratos y/o Convenios en la Policía Nacional". **VIGÉSIMA SÉXTA. IMPUESTOS: El CONTRATISTA** pagará todos los impuestos, tasas, contribuciones y similares que se deriven de la ejecución del contrato, de conformidad con la ley colombiana. **VIGÉSIMA SEPTIMA. VEEDURÍAS CIUDADANAS:** El presente contrato está sujeto a la vigilancia y control ciudadano, en los términos que señala el artículo 66 de la Ley 80 de 1993. **VIGÉSIMA OCTAVA. RÉGIMEN LEGAL:** Este contrato se regirá por el Estatuto General de Contratación Administrativa vigente y sus decretos reglamentarios, las leyes de presupuesto, en general las normas civiles y comerciales vigentes, las demás normas concordantes que rijan o lleguen a regir los aspectos del presente contrato y las disposiciones de la Policía Nacional que apliquen. **VIGESIMA NOVENA. FORMA DE EJECUCION.** La forma de ejecución del presente contrato es la indicada en el anexo No.1 DATOS DEL CONTRATO. **TRIGÉSIMA. NOTIFICACIÓN-** El contratista acepta ser notificado por medio electrónico según lo señalado en el numeral 1 del artículo 67 de la Ley 1437 de 2011. ***TRIGÉSIMA PRIMERA. DOMICILIO CONTRACTUAL:*** Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio contractual el Distrito Capital de Bogotá, para constancia de lo anterior, se firma en un (1) original en Bogotá, D.C., el 03 JUL 2024

EL JEFE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Teniente Coronel **CARLOS ANDRES CAMACHO VESGA**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No.1

EL CONTRATISTA

SANTIAGO IDÁRRAGA ÁLVAREZ
Representante Legal
PATRICIA E. ALVAREZ IPS LCM S.A.S

Elaborado por: Subintendente **ANA CAROLINA SANABRIA URREA**
Analista de Contratos

Revisado por: Subintendente **CARLOS ANDRÉS BELTRÁN HERNÁNDEZ**
Jefe (E) Grupo Contratos

Aprobado por: Capitán **ISAAC AMADO CODINA GALLARDO**
Jefe (E) Área Logística y Financiera RASES No.1

Vo.Bo. PS 19 **MARCELA MARCIALES SANTOS**
Jefe (E) Grupo Asuntos Jurídico RASES No.1

ANEXO No. 1
"DATOS DEL CONTRATO"

CONTRATO	**No. 81-7-20139-24**
CONTRATANTE	LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
REPRESENTANTE LEGAL Y/O DELEGADO	Teniente Coronel **CARLOS ANDRÉS CAMACHO VESGA**
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	C.C. **13.540.851** de Bucaramanga
CARGO	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Orden Interna No. 100 del 30 de junio de 2023 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional
CONTRATISTA	NOMBRE: PATRICIA E. ALVAREZ IPS LCM S.A.S NIT: 901.039.135-3 REPRESENTANTE LEGAL: SANTIAGO IDÁRRAGA ÁLVAREZ DOC. IDENTIDAD: C.C. 1.020.807.144 de Bogotá D.C CIUDAD NOTIFICACIÓN: Bogotá DIRECCIÓN: Carrera 14 No. 127 11 TELÉFONO: 390 7147 – 312 391 7392 E-MAIL: s.idarraga@lacarolinamedical.com
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del PROCESO de la SELECCIÓN ABREVIADA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD **PN RASES No. 1 SA 025 2024**
SUPERVISOR DEL CONTRATO	La supervisión del contrato estará a cargo del **Responsable del Grupo Redes Integrales de Servicios en Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No 1,** o quien haga sus veces o quien con posterioridad designe el ordenador del gasto, quienes ejercerán las funciones de Supervisor del Contrato, cumpliendo para ello con lo ordenado por numeral 1° del artículo 26 de la Ley 80 de 1993, artículos 83 y 84 de la ley 1474 del 2011, 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 y el Instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 27 de Marzo de 2009.
CLAUSULA PRIMERA. - OBJETO	El objeto del presente contrato es: **LA PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD DE GASTROENTEROLOGÍA ESPECIALIZADA Y DE ALTA COMPLEJIDAD CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.**
CLAUSULA TERCERA. - VALOR	Para efectos legales y presupuestales, el valor total del contrato asciende a la suma de **QUINIENTOS MILLONES DE PESOS ($ 500.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA.**
CLAUSULA CUARTA. - FORMA DE PAGO	La Regional de Aseguramiento en Salud No.1 pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista en la ciudad de Bogotá, D.C., en pagos mensuales con base en la facturación soportada presentada por el contratista durante los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente a la prestación de los servicios, dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles, siguientes a la presentación de la factura comercial respectiva en la ventanilla única central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes y que la Dirección del Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recursos del PAC autorizado a la institución. En consecuencia, no obstante, la programación de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual. La radicación de la facturación (impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe 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 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, según modelo anexo. Se debe anexar copia

de la historia clínica en la que se soporte cada uno de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y recibido a satisfacción del paciente o acudiente del mismo.
Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, anexo 5 de la Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social, Ley 1438 de 2011 y demás normas que las aclaren o modifiquen.

Responsabilidad en cuanto a la Facturación Electrónica:
El Contratista deberá dar cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 del 17/09/2022 "Lineamientos para el pago a los proveedores del estado": obligación de facturar electrónicamente para pago de bienes y servicios Contratados.

Del mismo modo deberá dar aplicabilidad a la Resolución Número 000042 del 05/05/2022 "por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como título valor, se expide el anexo técnico de factura electrónica de venta y se dictan otras disposiciones en materia de sistema de facturación".

La factura también debe ser entregada físicamente, debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja en lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias.

Presentar original de la autorización del servicio, acompañada de la orden médica que soporta la solicitud. Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen.

Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días hábiles de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta LOS 60 DIAS HÁBILES SIGUIENTES. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta (30) días calendario posterior a la prestación de los servicios.

La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado.

El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

Documentos requeridos:

- Recibido a satisfacción técnico - económico expedido por el supervisor del contrato.
- Copia de la historia clínica en la que se soporte cada uno de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y recibido a satisfacción del acudiente del paciente.
- Autorización del servicio en original
- Orden médica.
- Acreditación del Contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos profesionales, respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en el Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016.

PARÁGRAFO 1: AUDITORÍA DE CUENTAS.

La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única - central de cuentas la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción, para que se realice la auditoría, como se indica en el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011.

	PARÁGRAFO 2: OBJECIONES Y GLOSAS. En el evento que se presenten glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad en lo establecido en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011. **PARÁGRAFO 3. CONCILIACIÓN DE GLOSAS.** En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ***ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011***; donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa se proceder a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito. Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud No 1, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad. **PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS** El contratista debe a llegar al supervisor del contrato, la correspondiente factura con los soportes (RIPS), ésta será revisada en el lapso de 3 días hábiles y se emitirá el RAS Técnico-Económico, el cual debe ser entregado en la oficina Central de Cuentas de la REGIONAL DE ASEGURAMENTO EN SALUD NRO. 1. Hasta dentro del 5 día hábil de cada mes siguiente a la prestación de los servicios. **CAUSALES DE NO PAGO** 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 pagado por el SSPN. Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del comité técnico científico DISAN y aprobado por esa instancia del nivel central. Las contempladas en la Resolución 3047 de 2008, Resolución 416 de 2009 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen. Los pagos se realizarán a la siguiente cuenta: **NOMBRE BENEFICIARIO: PATRICIA E. ALVAREZ IPS LCM S.A.S** **BANCO: ITAU** **TIPO DE CUENTA: CORRIENTE** **NUMERO DE CUENTA: 035023639**
CLAUSULA QUINTA. - APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	Que existen los recursos libres y disponibles de afectación para el desarrollo del proceso de contratación por valor de **QUINIENTOS MILLONES DE PESOS ($ 500.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA** amparado con con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal QUIPU No. 241 SIIF No. 48124 de fecha 30 de mayo de 2024, expedido por el Responsable de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1. y plan de compras No. 234 del 29/05/2024.
CLAUSULA SEXTA. - PLAZO DE EJECUCIÓN	El plazo de ejecución del contrato, será hasta el **30 de noviembre de 2024** o hasta agotar presupuesto, lo primero que ocurra, tiempo durante el cual deberá dar cumplimiento cabal a las prestaciones a que se obliga. dicho plazo iniciará a partir de la aprobación de la Garantía Única y entrega de la Carta de Iniciación de Ejecución del Contrato.
CLAUSULA OCTAVA. - LUGAR DE PRESTACIÓN DEL	El servicio objeto del contrato deberá ser prestado en las instalaciones habilitadas en la Carrera 14 No. 127 11en la ciudad de Bogotá.

SERVICIO	
DÉCIMA SEXTA. CADUCIDAD ADMINISTRATIVA	Si se presenta algún hecho constitutivo de incumplimiento de las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización, la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 1** por medio de acto administrativo debidamente motivado podrá decretar la caducidad y ordenar la liquidación en el estado en que se encuentre, todo de conformidad con lo previsto en el artículo 18 de la Ley 80 de 1.993, observando el procedimiento establecido en el artículo 86 del ley 1474 de 2011. Ejecutoriada la resolución de caducidad, el contrato quedará definitivamente terminado y el **CONTRATISTA** no tendrá derecho a reclamar indemnización alguna. La **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 1**, hará efectivo el valor de la pena pecuniaria, y procederá a su liquidación. Para efectos de esta liquidación, el **CONTRATISTA** devolverá a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 1** los dineros que hubiere recibido por concepto del presente contrato, previa deducción del valor de los elementos entregados por aquel y recibidos a satisfacción por la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 1** de conformidad con lo establecido en la cláusula primera del presente contrato. En el acta de liquidación se determinarán las obligaciones a cargo de las partes, teniendo en cuenta el valor de las sanciones por aplicar o las indemnizaciones a cargo la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 1**, si a esto hubiere lugar, y la fecha de pago.
CLAUSULA DECIMA NOVENA - MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos
CLAUSULA VIGÉSIMA NOVENA-FORMA DE EJECUCION	La prestación del servicio por parte del **CONTRATISTA** se hará en forma de **TRACTO SUCESIVO**, de acuerdo a los requerimientos del Supervisor del Contrato, según las necesidades del servicio y con las especificaciones y condiciones que se relacionan en el **Anexo No. 2 CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS EXIGIDAS**, e inicia a partir de la Aprobación de la Garantía Única y entrega de la Carta de Iniciación de Ejecución del Contrato, hasta agotar el presupuesto asignado al presente proceso

EL JEFE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Teniente Coronel **CARLOS ANDRES CAMACHO VESGA**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No.1

EL CONTRATISTA

SANTIAGO IDÁRRAGA ÁLVAREZ
Representante Legal
PATRICIA E. ALVAREZ IPS LCM S.A.S

Elaborado por: Subintendente **ANA CAROLINA SANABRIA URREA**
Analista de Contratos

Revisado por: Subintendente **CARLOS ANDRÉS BELTRÁN HERNÁNDEZ**
Jefe (E) Grupo Contratos

Aprobado por: Capitán **ISAAC AMADO CODINA GALLARDO**
Jefe (E) Área Logística y Financiera RASES No.1

Vo.Bo. PS 19 **MARCELA MARQUALES SANTOS**
Jefe (E) Grupo Asuntos Jurídicos RASES No.1

ANEXO No. 2
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS Y DE ORDEN ECONOMICO

CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS
En cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, el CONTRATISTA deberá encontrarse inscrito Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social - REPS, así mismo, de conformidad con la Ley 10 de 1990 y la resolución 3100 de 2019 deberá estar habilitado para la prestación de todos los servicios requeridos en el presente proceso **Nota**: el CONTRATISTA deberá mantener los servicios habilitados durante la ejecución del futuro contrato.
El CONTRATISTA deberá entregar el instructivo o protocolo para la referencia de usuarios donde se documenten las líneas de comunicaciones (teléfonos, fax, correo electrónico), que operen de 07:00 am a 05:00 pm en jornada continua de lunes a viernes, por el tiempo que dure el contrato
El CONTRATISTA deberá contar con un sistema de agendamiento para los usuarios que sean enviados desde la Regional de Aseguramiento en Salud No.1 en donde las solicitudes de citas sean agendadas con las correspondientes indicaciones de preparación para la correcta toma del procedimiento diagnóstico o terapéutico y el informe de las respuestas a Referencia de la Regional para respectivo agendamiento.
El CONTRATISTA deberá Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley o las autoridades administrativas o sanitarias, para el ejercicio de las actividades contratadas.
Oportunidad para la asignación de citas a pacientes de consulta externa: Para pacientes ambulatorios remitidos por la Regional de Aseguramiento en Salud No.1 el CONTRATISTA se compromete a asignar de cita en un plazo máximo de 72 Horas.
Oportunidad para la aceptación de pacientes hospitalizados o del servicio de urgencias: para pacientes que requieran procedimientos diagnósticos o terapéuticos, el CONTRATISTA se compromete a la aceptación del paciente en un plazo máximo de 2 horas.
El CONTRATISTA se compromete a garantizar la oportunidad de los procedimientos diagnósticos y procedimientos terapéuticos ambulatorios de los diferentes servicios ofertados en un tiempo no superior a 15 días calendario.
El CONTRATISTA se compromete a realizar el inicio del tratamiento una vez asignada la cita de la siguiente manera: •Para Urgencias máximo 2 horas. •Para tratamiento convencional máximo 8 días.
El CONTRATISTA garantiza que los medicamentos utilizados y suministrados por el CONTRATISTA para el tratamiento integral; cuentan con el registro de INVIMA y BPM como prueba de calidad de los mismos.
El CONTRATISTA se compromete a prestar los servicios ofertados al usuario después de verificar la presentación de los siguientes documentos: la orden médica, documento de identificación del paciente, carné de afiliación al sistema de Salud de la Policía Nacional (excepto casos de retiro en proceso por medicina laboral) y la Orden de Servicio Externo generada por la Oficina de Referencia y Contra referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1.
El CONTRATISTA deberá asignar un coordinador para la recepción de las órdenes y autorizaciones expedidas por la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, en horario de atención de 7:00 am a 7:00 pm de lunes a viernes con un número telefónico disponible y garantizar la asignación de cita.
En el caso que se requiera un procedimiento que no esté contemplado dentro de la oferta inicial y el contratista se encuentre en la capacidad de realizarlo, este se podrá prestar única y exclusivamente mediante autorización escrita firmada por el jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1 de la Policía Nacional, y cancelado tomando como referencia la tarifa pactada, previo concepto del supervisor y solicitud de modificación del contrato.
El CONTRATISTA no podrá en ningún caso repetir los estudios paraclínicos realizados en la fase de diagnóstico por la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, los cuales acompañan la orden de servicio externo expedida por el profesional tratante.
El CONTRATISTA deberá garantizar la prestación del servicio en forma continua a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional remitidos por la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, mediante la aplicación de los conocimientos profesionales, con calidad y seguridad siguiendo los protocolos, bajo los principios de eficacia, oportunidad, universalidad y solidaridad que así lo amerite.
El manejo del paciente debe comprender las complicaciones presentadas durante los procedimientos y hasta superar las mismas, sin que genere costo adicional a la Policía Nacional.
MEDICAMENTOS: El CONTRATISTA deberá conocer y adoptar en materia de medicamentos, el Acuerdo No 080 de 2022 por el cual se dio a conocer el Manual de medicamentos y terapéutica del Subsistema. Por lo tanto, toda prescripción médica para los usuarios y beneficiarios se deberá realizar basados en dicho manual. Cuando por la condición médica del paciente sea necesario prescribir medicamentos no incluidos en el POS, se deberá diligenciar el formato de Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS (Anexo No. 4 Formato de justificación medicamentos por fuera del manual único de medicamentos y terapéutica del SSMP, suplementos

nutricionales ambulatorios y medicamentos UNIRS), el diligenciamiento de este documento deberá realizarse dentro de la misma atención y en todo caso no deben generar una orden adicional para su expedición, teniendo en cuenta que la Policía Nacional pertenece al régimen especial.
El CONTRATISTA debe brindar en la prestación de los servicios oportunidad, integridad, eficiencia y excelente calidad científica.
El CONTRATISTA bebe informar al paciente sobre el procedimiento que se va a realizar y se firme el consentimiento médico informado.
El CONTRATISTA se compromete en todos los casos, una vez atendido el usuario, a enviar una contrarreferencia del tratamiento realizado una vez finalizado, dirigido al jefe de Referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, que incluya un resumen de historia clínica del paciente, especificando los procedimientos realizados, fecha de inicio del tratamiento, fecha de finalización, complicaciones presentadas y recomendaciones para controles posteriores.
El CONTRATISTA se compromete a enviar al supervisor del contrato, informe mensual de la ejecución del contrato con la relación de los pacientes y tratamientos realizados, así como los indicadores de oportunidad y calidad.
El CONTRATISTA se compromete a realizar procedimientos que no se encuentren dentro del Acuerdo No.002 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, una vez se cuente con la aprobación del Comité EIPS de la Dirección de Sanidad, el cual será anexado por referencia y contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1 a la orden médica.
La asignación de las citas para procedimientos diagnósticos y procedimientos terapéuticos se realizará con la autorización expedida en Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1.
Cumplir con los ordenamientos éticos y morales que impone la prestación del servicio de salud.
Informar a la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, todos los casos en que se presenten suplantaciones o fraudes de usuarios.
El CONTRATISTA debe implementar sus propios programas para el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud del Sistema General de seguridad social en salud y de sus componentes a saber: a) sistema único de habilitación, b) la auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad de atención de salud, c) el sistema de información para la calidad según lo dispone el decreto 1011 de 2.006 y demás normas que lo sustituyan, modifiquen o adicionen. De igual forma se compromete a suministrar mensualmente al contratante los indicadores de seguimiento a riesgos y de calidad, según los lineamientos dados por el Ministerio de Salud y de la Protección Social y demás autoridades del sector, sin perjuicio de que el contratante pueda a su vez realizar visitas y gestiones de auditorías y ejercer inspección y control sobre las historias clínicas de aquellos pacientes que hayan sido o estén siendo atendidos, en cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 1011 de 2.006 y demás normas que lo modifiquen, aclaren o complementen, d) entregar los informes que la Regional de Aseguramiento en Salud No.1 requiera de acuerdo a lo estipulado en la Ley, para dar cumplimiento a la Circular 030 de 2.006 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud y a las normas que la modifiquen, adicionen, aclaren o complementen.
El CONTRATISTA brindará atención médica con personal graduado y altamente calificado, mediante la aplicación de conocimientos, experiencias y la tecnología de punta de acuerdo al nivel de complejidad.
El CONTRATISTA designará un par medico competente como apoyo de solución a los inconvenientes que den lugar en la ejecución del contrato, el cual disponga de medios logísticos para la comunicación y el acceso a la información constante, que permita atender los requerimientos realizados por el supervisor del contrato, tales como informes, reuniones, conceptos, entre otros.
El CONTRATISTA debe presentar la facturación correspondiente al mes causado, dentro de los cinco días hábiles siguientes al mes vencido, a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.
El CONTRATISTA debe responder laboralmente por la vinculación del personal que contrate o utilice para la ejecución del contrato.
Una vez terminados los recursos o el tiempo pactado en el contrato, no se continuará prestando los servicios objeto del mismo.
El CONTRATISTA debe suministrar la información estadística (RIPS) sobre las diferentes actividades, procedimientos asistenciales y entrega de medicamentos, la cual deberá contener la información desagregada e individualizada por paciente del 100% de los servicios prestados, presentada y ajustada a los parámetros de la Resolución 3374 del 27 de diciembre de 2000 del Ministerio de Salud que define los RIPS, Resolución 1531 de 2014 en concordancia con la Circular 025 de 2020 del Ministerio de Salud.
El CONTRATISTA debe disponer de un sistema de información sistematizado de las historias clínicas que registre de forma individual las actividades desarrolladas, utilizando la codificación establecida y con las especificaciones técnicas necesarias para la recolección completa de los datos requeridos para la presentación de la cuenta de cobro.
El CONTRATISTA debe cumplir con las exigencias legales y éticas en el manejo de la Historia Clínica de los pacientes.
El CONTRATISTA debe disponer de una línea de Atención e Información al Usuario para garantizar el buen servicio a nuestros afiliados, la cual se le debe dar a conocer a los usuarios que sean remitidos; el horario de atención telefónica

debe ser de 07:00 am a 05:00 pm en jornada continua de lunes a viernes, por el tiempo que dure el contrato.
CONDICIONES DEL SERVICIO - EXCUSA DE SERVICIO POR INCAPACIDAD MÉDICA: el CONTRATISTA debe cumplir la Directiva Administrativa Permanente No.003 DIPON-DITAH del 2023, la cual estipula "Directrices a observar en la expedición y registro de las excusas de servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado de servicios", o las normas que la modifiquen o deroguen, la cual estipula entre otras cosas, lo siguiente: Excusa de Servicio por Incapacidad Médica. Es el documento mediante el cual se emite el concepto Médico u Odontológico de inhabilidad física y/o mental, que impida desempeñar en forma total o parcial su trabajo habitual. Se definen dos clases de excusa de servicio. Excusa de Servicio Parcial. Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar algunas actividades propias de su labor. Los funcionarios deben acudir a la respectiva unidad diariamente, a fin de desarrollar labores las cuales pueden ser de tipo logístico - administrativo según el caso, de acuerdo a lo determinado por el profesional de la salud que emitió el documento. Excusa de Servicio Total. Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar su actividad laboral por un tiempo determinado. Los funcionarios deben cumplir la excusa en su residencia habitual o en la unidad a donde pertenecen (arranchados).
El CONTRATISTA debe estar certificado por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial o Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "Moderadamente Aceptable" (puntaje entre el 60% y 85 %) y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio).
El CONTRATISTA garantizará la entrega al supervisor del contrato, de un informe mensual de la ejecución del contrato. El Contratista informará al supervisor del contrato cuando el presupuesto se encuentre en un 50 y 70% de ejecución, con el fin de tomar medidas para la continuidad de la prestación del servicio. De igual manera, deberá informar por escrito cuando el contrato se haya ejecutado en un 100% con el fin de evitar la sobre ejecución y evitar incurrir en faltas penales, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado.
El CONTRATISTA NO podrá exigir que el usuario sea nuevamente valorado por médicos especialistas de su empresa, bajo la justificación de avalar la realización de otras valoraciones o procedimientos ya ordenados por médicos gastroenterológicos de otras entidades.
TODAS LAS CONSULTAS, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS INCLUIDOS SE DEBEN REALIZAR CON SEDACIÓN Y TAL COSTO ESTÁ INCLUIDO EN LAS TARIFAS PRESENTADAS.
TODOS LOS PROCEDIMIENTOS INCLUIDOS SON PAQUETES DESDE EL INGRESO HASTA LA SALIDA DEL USUARIO.
LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS ESTÁN INCLUIDOS DENTRO DE LOS PAQUETES.
El CONTRATISTA debe asignar consulta primera vez o control por gastroenterología en un tiempo menor a 7 días
El CONTRATISTA debe asignar consulta primera vez o control por gastroenterología Pediátrica en un tiempo menor a 10 días
El CONTRATISTA debe asignar consulta primera vez o control por hepatología en un tiempo menor a 15 días
El CONTRATISTA debe asignar consulta primera vez o control por coloproctología en un tiempo menor a 15 días

ITEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO (EXENTO IVA)
1	970200	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) DE GASTROSTOMÍA SOD	$ 671.092
2	451302	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO (VEDIOCAPSULA)	$ 5.394.873
3	881317	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA BILIOPANCREATICA	$ 1.041.885
4	542901	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA BILIOPANCREATICA + BIOPSIA POR PUNCION Y ASPIRACION GUIADA POR ECOENDOSCOPIA	$ 2.702.725
5	881319	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA DE RECTO	$ 759.970
6	881312	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE ESÓFAGO	$ 1.041.885
7	881314	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE ESTÓMAGO O DUODENO	$ 1.041.885
8	451306	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO CON BIOPSIA (DOBLE BALON)	$ 7.500.698
9	451302	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE	$ 8.123.279

		DUODENO (ARGON PLASMA)	
10	429209	DILATACION ESOFAGICA CON DISPOSITIVO (CON BALON)	$ 1.946.269
11	489400	DILATACION INSTRUMENTAL ENDOSCOPICA DE RECTO SOD	$ 1.881.563
12	429209	DILATACION ESOFAGICA CON DISPOSITIVO (BUJIA SAVARY)	$ 1.054.130
13	423305	LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCOPICA	$ 1.414.637
14	893201	MANOMETRÍA ESOFÁGICA SIN IMPEDANCIOMETRÍA	$ 877.815
15	893202	MANOMETRÍA ESOFÁGICA CON IMPEDANCIOMETRÍA	$ 1.135.642
16	482701	MANOMETRIA ANORECTAL	$ 918.644
17	516402	ESCISION DE LA AMPOLLA DE VATER VIA ENDOSCOPICA	$ 4.692.868
18	512302	LITOTRIPSIA INTRADUCTAL POR COLEDOCOSCOPIA	$ 30.492.060
19	511707	BIOPSIA DE VIA BILIAR POR COLEDOCOSCOPIA	$ 30.492.060
20	434102	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE ESCLEROTERAPIA	$ 810.948
21	903043	PRUEBA DE ALIENTO 13 C UREA PARA HELICOBACTER PYLORI	$ 228.545
22	434102	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE ESCLEROTERAPIA (ARGON PLASMA)	$ 1.474.308
23	454203	CONTROL DE HEMORRAGIA DE COLON Y RECTO VIA ENDOSCOPICA (ARGON PLASMA)	$ 1.710.086
24	399200	INYECCIÓN DE AGENTE ESCLEROSANTE EN VENA (ESCLEROTERAPIA CON CIANOCRILATO)	$ 1.684.482
25	893901	MONITOREO DE PH ESOFAGICO EN 24 HORAS [PHMETRIA] SIN IMPEDANCIOMETRIA	$ 789.852
26	893905	MONITOREO DE PH ESOFAGICO EN 24 HORAS [PHMETRIA] CON IMPEDANCIOMETRIA	$ 1.134.093
27	452303	COLONOSCOPIA CON MAGNIFICACION O CROMOENDOSCOPIA	$ 594.282
28	452305	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOSIA	$ 511.017
29	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA DIAGNOSTICA CON O SIN BIOPSIA	$ 317.575
30	441303	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON MAGNIFICACIÓN O CROMOENDOSCOPIA	$ 389.508
31	429301	INSERCION DE DISPOSITIVO EN ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA INCLUYE PRECORTE Y STENT METALICO AUTOEXPANDIBLE	$ 5.157.942
32	452401	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA	$ 268.667
33	434001	ESCISION DE POLIPOS GASTRICOS VIA ENDOSCOPICA	$ 413.262
34	423301	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DE ESOFAGO	$ 413.262
35	454207	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPIA (1-3)	$ 716.768
36	454208	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPIA (4-10)	$ 769.281
37	454209	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (11 O MÁS)	$ 774.920
38	431002	GASTROSTOMÍA VIA PERCUTANEA [ENDOSCOPICA]	$ 1.428.342
39	429405	EXTRACCIÓN ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN ESÓFAGO	$ 372.972
40	434103	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE CORRIENTE BIPOLAR	$ 760.197
41	511000	COLANGIO-PANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA (CPRE) SOD	$ 2.640.507
42	519503	EXTRACCION DE DISPOSITIVO PROTESICO DE VIA BILIAR SOD (39)	$ 3.149.100
43	518902	INSERCION DE DISPOSITIVO EN VIA BILIAR VIA ENDOSCOPICA	$ 3.472.708
44	518902	INSERCION DE DISPOSITIVO EN VIA BILIAR VIA ENDOSCOPICA INCLUYE PRECORTE Y STENT METALICO AUTOEXPANDIBLE	$ 6.269.452
45	529300	INTERSECION ENDOSCOPIA DE TUBO TUTOR (PROTESIS (STENT)) EN CONDUCTO PANCREATICO SOD (39)	$ 3.261.349
46	434500	MUCOSECTOMIA ENDOSCOPICA GASTRICA SOD	$ 3.547.374
47	454205	MUCOSECTOMIA DE COLON O RECTO POR VIA ENDOSCOPICA SOD	$ 3.404.647
48	512301	LITOTRIPSIA BILIAR POR CONLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA	$ 4.779.902
49	518801	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CÁLCULOS DE LAS VÍAS BILIARES CON ESFINTEROTOMIA	$ 3.158.094
50	524101	DRENAJE TRANSGASTRICO ENDOSCOPICO DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREATICO INCLUYE STENT METALICO AUTOEXPANDIBLE	$ 21.801.938
51	524101	DRENAJE TRANSGASTRICO ENDOSCOPICO DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREATICO NO STENT METALICO AUTOEXPANDIBLE	$ 11.952.345
52	425801	CIERRE DE PERFORACIÓN O FISTULA ESOFÁGICA VÍA ENDOSCOPIA	$ 7.595.548
53	449301	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAGÁSTRICO RESTRICTIVO POR ENDOSCOPIA	$ 5.423.973
54	449401	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAGÁSTRICO RESTRICTIVO POR ENDOSCOPIA	$ 3.082.270
55	886101	ELASTOGRAFÍA	$ 769.612
56	491201	ANOSCOPIA CON MAPEO	$ 1.398.780
57	492100	ANOSCOPIA SOD	$ 1.183.812
58	872103	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES	$ 313.380

59	452302	COLONOSCOPIA IZQUIERDA CON EQUIPO FLEXIBLE BAJO SEDACION	$ 311.086
60	893824	PRUEBA DE HIDROGENO ESPIRADO	$ 233.990
61	931001	TERAPIA BIOFEEDBACK DE GASTROENTEROLOGIA	$ 141.955
62	483600	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DE RECTO SOD	$ 716.768
63	482301	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	$ 268.667
64	518500	ESFINTERECTOMIA Y PAPILOTOMIA ENDOSCOPICA SOD	$ 2.674.744
65	518401	DILATACION ENDOSCOPICA DE AMPOLLA Y CONDUCTO BILIAR SOD	$ 2.674.744
66	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	$ 23.815
67	898102	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BIOPSIA	$ 42.417
68	898103	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA	$ 78.700
69	898244	ESTUDIO DE COLORACION DE INMUNOFLUORESCENCIA EN BIOPSIA	$ 141.955
70	890241	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGIA	$ 90.294
71	890341	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGIA	$ 116.091
72	890246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	$ 89.139
73	890247	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA	$ 113.922
74	890346	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO PARA ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	$ 114.604
75	890347	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO PARA ESPECIALISTA DE GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA	$ 113.922
76	890253	CONSULTA POR PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA E HEPATOLOGIA	$ 142.308
77	890353	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGIA	$ 148.572

EL JEFE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Teniente Coronel **CARLOS ANDRES CAMACHO VESGA**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No.1

EL CONTRATISTA

SANTIAGO IDÁRRAGA ÁLVAREZ
Representante Legal
PATRICIA E. ALVAREZ IPS LCM S.A.S

Elaborado por: Subintendente **ANA CAROLINA SANABRIA URREA**
Analista de Contratos

Revisado por: Subintendente **CARLOS ANDRÉS BELTRÁN HERNÁNDEZ**
Jefe (E) Grupo Contratos

Aprobado por: Capitán **ISAAC AMADO CODINA GALLARDO**
Jefe (E) Área Logística y Financiera RASES No.1

Vo.Bo. PS 19 **MARCELA MARCIALES SANTOS**
Jefe (E) Grupo Asuntos Jurídico RASES No.1