MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO DE SALUD No. 6
NIT 811.032.059-3

CONTRATO No. 65-7-20136-24 CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 Y LA ENTIDAD DIAC S.A.S., CUYO OBJETO ES LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS DE IMAGENOLOGÍA DE BAJA, MEDIA Y ALTA COMPLEJIDAD, ECOGRAFÍAS GINECOLÓGICAS Y OBSTÉTRICAS DE III NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA.

Entre los suscritos, de una parte, el señor Mayor CESAR EDGARDO CARO ESPINDOLA, mayor de edad identificado con cédula de ciudadanía No. 7.180.877 expedida en Tunja – Boyacá, quien actúa en representación de la **NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO DE SALUD No. 6**, en calidad de Jefe de Regional de Aseguramiento de Salud No. 6 (E), cargo para el cual fue nombrado mediante la Orden Interna de Personal DISAN No. 072 del 07/06/2024 expedida por el Director de Sanidad de la Policía Nacional y delegado para contratar según la Resolución No. 0579 del 28/02/2024 *"Por la cual se delega en algunos funcionarios, la competencia para contratar, comprometer y ordenar el gasto, en desarrollo de las apropiaciones incorporadas al presupuesto de la Policía Nacional de Colombia, suscribir comodato de bienes inmuebles, convenios y/o contratos interadministrativos, y se dictan otras disposiciones"* expedida por el Director General de la Policía Nacional, debidamente facultado por la Ley 80 de 1993 *por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública* y el artículo 91 de la Ley 38 de 1989, quien en adelante se denominará el **CONTRATANTE**, y por la otra, la entidad **DIAC S.A.S.** con el número de identificación tributaria No. 900.012.819-1, representada legalmente por la señora **SIXTA CAROLINA RUIZ DORIA**, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía 1.065.001.184 expedida en Cereté – Córdoba, quien en adelante se denominará el **CONTRATISTA** y declara que tiene capacidad para celebrar este contrato, que no está incurso en causal de inhabilidad o incompatibilidad de las previstas en las Leyes 80 de 1993, 1150 de 2007 *Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos*, 1474 de 2011 *Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública* y demás normas constitucionales y legales, hemos acordado celebrar el presente contrato, previos los siguientes considerandos: **a)** Que se elaboraron los estudios y documentos previos de conformidad con lo señalado en el numeral 12 del artículo 25 de la Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 87 de la Ley 1474 de 2011 *por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública*; así como lo descrito en el artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015 *Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector Administrativo de Planeación Nacional* y demás normatividad legal aplicable; **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 prestación de servicios de salud, de conformidad con el literal c) del numeral 2 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, en concordancia con el

artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015 y la Resolución No. 03049 del 30/07/2014 *por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional*, modificada parcialmente por la Resolución No. 00090 del 15/01/2018; **d)** Que la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO DE SALUD No. 6** tiene la necesidad constante de prestar servicios en procedimientos y ayudas diagnosticas de imagenología de baja, media y alta complejidad, ecografías ginecológicas y obstétricas de III nivel de complejidad, actividades que no se pueden realizar en la red propia, pues no se cuenta con la infraestructura locativa, equipos especializados y tampoco con el personal profesional y/o técnico, los servicios solicitados se encuentran descritos en el Acuerdo No. 002 del 27 abril de 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional *por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial* y para su realización el rubro se encuentra establecido en el plan de anual de adquisiciones 2024 aprobado para esta unidad; **e)** Que la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO DE SALUD No. 6** designará un supervisor para el presente contrato, el cual mantendrá comunicación con el **CONTRATISTA** durante el desarrollo del contrato y ejercerá las funciones asignadas para el efecto en la Resolución No. 00090 del 15/01/2018 *por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014* expedida por el Director General de la Policía Nacional y/o aquellas que la modifiquen, adicionen, complementen o deroguen; **f)** 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, Ley 1474 de 2011, el Decreto 1082 de 2015 y, las resoluciones No. 03049 del 30/07/2014, la No. 00090 del 15/01/2018 de la Policía Nacional), es procedente la celebración del mismo, el cual se regirá por las siguientes clausulas: ***PRIMERA. OBJETO:*** El objeto del presente contrato es la PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS DE IMAGENOLOGÍA DE BAJA, MEDIA Y ALTA COMPLEJIDAD, ECOGRAFÍAS GINECOLÓGICAS Y OBSTÉTRICAS DE III NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA. ***SEGUNDA. FINALIDADES DEL CONTRATO:*** El presente contrato está orientado a lograr la efectiva y eficiente prestación del servicio propio de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, en consecuencia, el **CONTRATISTA** se compromete para con la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO DE SALUD No. 6** a prestar el servicio requerido y suplir las necesidades definidas en los estudios 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 resultado. 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 de DOSCIENTOS DOCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA LEGAL ($212.500.000,00) correspondientes a la vigencia presupuestal 2024. ***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 DE SALUD No. 6** pagará al **CONTRATISTA** el valor de este contrato de conformidad con lo dispuesto en el *Anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO"* de este contrato. ***PARÁGRAFO PRIMERO-*** **CUENTA PARA PAGOS:** Los pagos previstos en esta cláusula se acreditarán a la cuenta que se indica en el *Anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO"* de este contrato, a favor del **CONTRATISTA**, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria a nombre del **CONTRATISTA**. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley. ***PARÁGRAFO SEGUNDO-*** **REQUISITOS**

PARA EL PAGO: 1) El **CONTRATISTA** deberá consolidar una sola cuenta de cobro mensual, la cual deberá cumplir los requisitos señalados en el Estatuto Tributario. **2)** Todas las facturas o cuentas de cobro que se presenten para el pago deberán llevar el número del contrato a la cual le están descargando el valor allí cobrado, si la factura o cuenta de cobro no lleva el número de contrato será devuelta. **3) CAUSALES DE NO PAGO:** La **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO DE SALUD No. 6** no cancelará las cuentas que presenten incoherencia entre el servicio prestado, objeto del contrato y los precios pactados en el presente contrato o por cualquier otro inconveniente que se derive de la revisión del contrato. En el evento de presentarse glosa en la facturación o cuenta de cobro, el valor glosado no será cancelado y la Oficina de Presupuesto radicará la cuenta por la diferencia. Además de las indicadas en el *Anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO"* de este contrato. ***QUINTA. APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:*** El presente contrato está amparado por el Certificado de Disponibilidad Presupuestal CDP SIIF No. 58424 del 22/05/2024 y el SIF No. 344 del 22/05/2024 expedidos por la Responsable de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6. ***SEXTA. PLAZO DE EJECUCIÓN:*** El **CONTRATISTA** debe cumplir con la Prestación del Servicio, a partir del acta de inicio hasta el 17 de noviembre de 2024, y/o hasta agotar presupuesto, lo que primero ocurra; previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, legalización y ejecución de este contrato. De manera excepcional, cuando por razones enfocadas a la continuidad de la prestación del servicio y con el fin de dar prevalencia a la protección de los derechos fundamentales, se podrá adicionar y/o prorrogar el futuro contrato conforme a lo normado por la Ley 80 de 1993 y demás normatividad legal vigente aplicable; en caso de tratarse de una adición y/o prorroga de vigencia futura, esta se realizará siempre y cuando se cuente con su respectiva apropiación y autorización del cupo, en concordancia con lo establecido en la Ley 819 de 2003, artículo 10, literal B, para efectos de realizar una debida planeación presupuestal que permita adquirir compromisos que afecten presupuestos de anualidades subsiguientes y así salvaguardar el derecho a la vida y a la salud de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional. ***SÉPTIMA. VIGENCIA:*** La vigencia del presente contrato será de cuatro (4) meses adicionales al plazo de ejecución establecido en la cláusula *SEXTA. PLAZO DE EJECUCIÓN* de este contrato. ***OCTAVA. LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:*** Los servicios de salud objeto del presente estudio previo, se prestarán en el casco urbano de la ciudad de Montería - Córdoba en las instalaciones ofrecidas por el **CONTRATISTA** y que sean aprobadas mediante distintivo de habilitación otorgado por la Seccional de Salud de Córdoba. En caso de que el algún procedimiento ofertado por parte del proponente no pueda ser realizado dentro de sus instalaciones, deberá garantizarse que sea ejecutado en unas instalaciones que cumplan con el registro de habilitación y el personal idóneo para la realización de cada procedimiento. ***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 de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO DE SALUD No. 6** para el adecuado desarrollo del contrato. ***DÉCIMA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:*** En general, son 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 Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (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. 6, 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. 6 y 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.** El **CONTRATISTA** deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo con 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". **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.** La Calidad del servicio tendrá como sustento los atributos de oportunidad, continuidad, pertinencia, seguridad del paciente, suficiencia e integridad, racionalidad lógica científica, satisfacción del usuario, efectividad, eficiencia, equidad y aceptabilidad. **14.** En el caso que un especialista solicite ayudas diagnósticas o procedimientos quirúrgicos, también debe anexar por escrito y con letra legible la justificación clínica de dicha solicitud. **15.** La orden de servicio debe ser diligenciada en su totalidad con nombre del usuario, documento de identificación, diagnóstico, servicio solicitado con firma y el sello del profesional tratante. **16.** El **CONTRATISTA** debe diligenciar en forma completa sin excepción el formato 013 de referencia y autorizaciones, el cual será entregado y revisado por la oficina de referencia y contrarreferencia, además será soporte obligatorio de cuenta, así mismo debe ser diligenciada la Historia Clínica y el RIPS relacionado. **17.** El **CONTRATISTA** debe dar Cumplimiento a la circular 030 de 19 mayo de 2006, indicadores de calidad. **18.** El **CONTRATISTA** se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora; al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de la atención en salud derivados del evento adverso ". dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS - FR - 006 " REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS. **19.** El **CONTRATISTA** se compromete a darle aplicabilidad a la resolución 3280 del 02/08/2018 sobre la atención integral a la población materno perinatal por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud y ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal y se establecen las directrices para su operación. **20.** MATERIA AMBIENTAL: en la adquisición de material peligroso, medicamentos vencidos, y demás bienes considerados como contaminantes del medio ambiente, con sujeción a la legislación ambiental, la responsabilidad será del **CONTRATISTA**, para que éste, una vez terminada la vida útil de los bienes que provea a la entidad, los reciba nuevamente y proceda a realizar la disposición final adecuada, se deberá incluir dentro de las obligaciones del **CONTRATISTA**. -Las relacionadas con la

aplicación de buenas prácticas ambientales, de acuerdo con el tipo de servicio a contratar. -Indicar que cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar el contrato, será asumida como su responsabilidad, y sobre el particular como la periodicidad con que se debe presentar informes. -La obligación de presentar las actas de disposición final correspondientes y las licencias ambientales de quienes realizarán dicha disposición, ya sean contratistas nacionales o extranjeros. -En los casos de tener personal bajo su responsabilidad, deberá contemplar capacitaciones en temas ambientales como: impactos ambientales, manejo de residuos sólidos, líquidos, escombros entre otros, donde se realice el manejo y actuación de los mismos, e igualmente identificar los elementos utilizados (químicos, eléctricos, manufacturación entre otros), para el bien o servicio que se va a realizar de acuerdo a cada actividad específica que se desarrolle. -Solicitar al **CONTRATISTA** en lo posible el análisis de ciclo de vida del producto y/o servicio a contratar según corresponda. -Dar cumplimiento al decreto 351 del 2014, resolución 1164 del 2002, decreto 4147 del 2005 y normas complementarias en materia ambiental. -La empresa **CONTRATISTA** deberá posee empresa autorizada por la autoridad ambiental, para la recolección y disposición final de los residuos peligrosos, en cualquier momento podrá ser objeto de revista. -Garantizar las acciones dirigidas a la protección de los niños, niñas y otros grupos de la población contra enfermedades prevenibles mediante la vacunación sin barreras. -Garantizar las acciones dirigidas a la protección de los niños, niñas y otros grupos de la población contra enfermedades prevenibles mediante la vacunación sin barreras. **21.** Información que el **CONTRATISTA** debe suministrar a la regional de aseguramiento en salud no 6 de la policía nacional durante la ejecución del contrato: -Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato. -Reportar la ejecución del contrato al Supervisor del Contrato; en los formatos semanal y mensual al correo decor.upres-rco@policia.gov.co, de acuerdo con los siguientes formatos:

FORMATO SEMANAL

MINISTERIO DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 6

FECHA:

ENTIDAD:

CONTRATO Nro.: FECHA INICIO: FECHA TERMINA:

VALOR INICIAL: _____
ADICIÓN Nro. 1: _____
ADICIÓN Nro. 2: _____
TOTAL: _____

DÍAS SEMANA	FECHA	VALOR EJECUTADO	Nro. USUARIOS	Nro. PROCEDIMIENTOS	VALOR TOTAL
LUNES					
MARTES					
MIÉRCOLES					
JUEVES					
VIERNES					
SÁBADO					
DOMINGO					

FORMATO MENSUAL

MINISTERIO DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 6

FECHA:

ENTIDAD:

CONTRATO Nro.: FECHA INICIO: FECHA TERMINA:

VALOR INICIAL: _____
ADICIÓN Nro. 1: _____
ADICIÓN Nro. 2: _____
TOTAL: _____

MESES	FECHA	VALOR EJECUTADO	Nro. USUARIOS	Nro. PROCEDIMIENTOS	VALOR TOTAL
MES 1					
MES 2					
MES 3					
MES 4					
MES 5					
MES 6					
MES 7					

22. Para la prestación del servicio, el **CONTRATISTA** deberá cumplir con el siguiente procedimiento: Demostración de derechos y autorización: **a)** 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). **b)** 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). **c)** 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 contrarreferencia de la Unidad prestadora de salud Córdoba, la única dirección electrónica válida para este proceso es disan.rase6-aut@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 paciente. **d)** Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del nivel central DISAN), para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN (se adjunta al presente contrato como formato 2) y remitirlo a la central de autorización de la Regional De Aseguramiento En Salud No 6, para que ésta adelante el trámite ante el CTC del nivel central. No se admiten formatos institucionales del **CONTRATISTA**. Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del paciente, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente. **e) Referencia:** Para todos los demás servicios ambulatorios (primera vez o control) u hospitalarios, se requerirá remisión en formato oficial SSPN y autorización expedida por la oficina d referencia y contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No 6. **f)** 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. **g)** Contrarreferencia: Luego del alta (egreso hospitalario) o consulta (interconsulta o remisión) por especialista, siempre deberá remitirse a la USP el formato de contrarreferencia informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y recomendaciones de tratamiento. Las citas de control con especialista requerirán siempre la contrarreferencia para ser autorizadas. **h)** Urgencias: La atención inicial de urgencia son las acciones realizadas a una persona con patología de urgencia, con el fin de estabilizar los signos vitales, y dar un diagnóstico, lo cual no requiere autorización de referencia y contrarreferencia, pero debe ser notificada a la oficina de referencia y contrarreferencia de la USP, quien asignará código de recepción del reporte. El procedimiento para la notificación de la atención inicial de urgencia será el descrito en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y Resolución 4331 de 2012 y el formato a utilizar corresponde al Anexo 2 de la citada resolución. Si luego de la atención inicial de urgencias, se requiere continuar con la atención, servicios adicionales, extendiendo la atención hacia observación, ambiente quirúrgico, hospitalario, u otro no relacionado con la atención inicial, éstos requerirán el aval por parte de la oficina de referencia y contrarreferencia de la USP, quien podrá autorizar la continuidad de tratamiento en la IPS o trasladar a su propia red, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. El procedimiento para la solicitud de autorización para continuar la atención, una vez superada la atención inicial de urgencias, será el descrito en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y Resolución 4331 de 2012, siendo el formato a utilizar para la solicitud el Anexo 3 y para la autorización por parte de la USP al Anexo 4 de la citada resolución. Los reingresos a urgencias por la misma patología en las siguientes 24 horas al alta, harán parte de la misma atención inicial de urgencia y con cargo al mismo valor. Todos los casos de atención de pacientes en urgencias, que requieran hospitalización deberán ser valorados previamente por médico especialista del **CONTRATISTA**. Solicitud que tendrá que ser enviada al correo disan.rase6-aut@policia.gov.co o mediante la web: www.disan.policia.gov.co habilitada para el proceso de autorizaciones, y deberán ser remitidos a la Clínica Regional Valle de Aburra, cuando la condición clínica del paciente lo permita. **i)** Los pacientes hospitalizados deben tener autorización para continuar la hospitalización cada tercer día, solicitud que tendrá que ser enviada al correo disan.rase6-aut@policia.gov.co o mediante la web: www.disan.policia.gov.co habilitada para el proceso de autorizaciones, y deberán ser remitidos a la Clínica Regional Valle de Aburra, cuando la condición clínica del paciente lo permita. **j)** Si durante la *realización de un procedimiento quirúrgico se requiere la realización de otro procedimiento adicional, la IPS posterior al acto quirúrgico con un plazo no superior a 24 horas debe solicitar la autorización del mismo en la dirección electrónica disan.rase6-aut@policia.gov.co o a la web: www.disan.policia.gov.co.* **23.** En cumplimiento de la Ley 594 de 2000 "Ley General de Archivos" y la guía 1GD-GU-0004 Organización de Archivos el **CONTRATISTA** se deberá: *-Presentar la factura en carpeta dos tapas yute o propalcote tamaño oficio con un máximo de 250 folios por carpeta. -La documentación* debe estar legajada con gancho plástico lado izquierdo medio. -El archivo de los documentos debe estar en orden cronológico de generación, es decir, colocar un documento detrás del otro en forma secuencial de acuerdo con la fecha en que la documentación ha sido producida o tramitada, teniendo en cuenta el día, mes y año. -Se deben separar las facturas con gancho cosedora. **24.** Las demás obligaciones del **CONTRATISTA** contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual. ***DÉCIMA PRIMERA. DERECHOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6:*** Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato, y acceder a los documentos e información que soportan la labor del **CONTRATISTA**. ***DÉCIMA SEGUNDA: OBLIGACIONES DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6:*** **1.** Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado. **2.** Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un supervisor, a través de quien la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**. **3.** Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del

objeto a contratar. **4.** Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA**, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico. **5.** Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el supervisor dará aviso oportuno a la POLICÍA NACIONAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento. **6.** Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto. **7.** Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato. **8.** Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual. **9.** Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos. ***DÉCIMA TERCERA. RESERVA DEL CONTRATO.*** El **CONTRATISTA** se obliga para con la **NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** 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 la Policía Nacional, conocidos o que llegaren a ser conocidos por el **CONTRATISTA**, durante el desarrollo con posterioridad a la ejecución del contrato. Igualmente, y en virtud de lo previsto en el artículo 133 de la Ley 1474 de 2011, queda expresamente prohibida la promoción o recibimiento de cualquier tipo de prebendas o dádivas, sean estas en dinero o en especie. ***DÉCIMA CUARTA. MECANISMO DE COBERTURA DEL RIESGO A CARGO DEL CONTRATISTA:*** Dentro de los tres (03) días hábiles siguientes a la suscripción y registro del contrato y la entrega de la copia firmada del mismo al **CONTRATISTA,** éste deberá constituir y presentar a favor de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6**, los mecanismos de cobertura de riesgo establecidos en el Decreto 1082 de 2015, que cubra los siguientes riesgos, incluyendo sus adiciones o prórrogas si a ello hubiere lugar: **a) DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:** Por el VEINTE por ciento (20%) del valor total del contrato, con una vigencia de la póliza igual a la vigencia del contrato y cuatro (04) meses más. **b) DE CALIDAD DEL SERVICIO:** Por el CINCUENTA por ciento (50%) del valor del contrato, con una vigencia de la póliza igual a la vigencia del contrato y seis (06) meses más. **c) PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES:** Equivalente al CINCO por ciento (5%) del valor total del contrato, con una vigencia de la póliza igual a la vigencia del contrato y tres (03) años más. **d) DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL**: Por DOSCIENTOS (200) SMMLV, con una vigencia de la póliza igual a la vigencia del contrato. ***PARÁGRAFO PRIMERO:*** Si el **CONTRATISTA** se negare a constituir la garantía única prevista en la presente cláusula, en los términos, cuantía y duración establecida, la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** podrá declarar la caducidad del presente contrato. ***PARÁGRAFO SEGUNDO:*** Cuando haya lugar a la modificación del plazo y/o valor consignado en el contrato, el **CONTRATISTA**, deberá constituir los correspondientes certificados de modificación. Si se negaré a constituirlos, en los términos en que se le señale, se hará acreedor a las sanciones respectivas y la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** dará por terminado el contrato en el estado en que se encuentre, sin que por este hecho deba reconocer o pagar indemnización alguna. ***PARÁGRAFO TERCERO:*** <u>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</u>. 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.*** El **CONTRATISTA** se obliga a mantener indemne a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como

causa sus actuaciones. ***DÉCIMA SEXTA. SANCIONES:*** 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 al **CONTRATISTA** –salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1° de la Ley 95 de 1890– las partes acuerdan que la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** mediante acto administrativo, afectará al **CONTRATISTA** con multas, siguiendo el procedimiento establecido en la Resolución 04122 del 15 de noviembre de 2011 DIPON, cuyo valor se liquidará con base en el CERO PUNTO CINCO por ciento (0,5%) del valor dejado de entregar, por cada día de retardo y hasta por quince (15) días calendario, dependiendo de la gravedad del incumplimiento evaluada por la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6**. 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 evaluada por la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6**. 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, la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** podrá mediante acto administrativo afectar al **CONTRATISTA** con multa, cuyo valor se liquidará con base en un CERO PUNTO DOS por ciento (0,2%) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta por cinco (05) días, el **CONTRATISTA** expresamente autoriza a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** para que le descuente el valor de las multas de los saldos que tenga a su favor o se le adeuden. **c) PENAL PECUNIARIA**. - En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total de las obligaciones derivadas del presente contrato, el **CONTRATISTA** pagará a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6**, 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) del presente artículo. La imposición de esta pena pecuniaria se considerará como pago parcial y definitivo de los perjuicios que cause a la **NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6**. No obstante, la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** se reserva el derecho de cobrar perjuicios adicionales por encima del monto de lo aquí pactado, siempre que los mismos se acrediten. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado mediante póliza de seguros en las condiciones establecidas en el presente contrato. ***PARÁGRAFO PRIMERO:*** El procedimiento para la imposición de las multas y sanciones, se sujetará a lo previsto en el numeral 2 del Capítulo VIII de la Resolución No. 03049 del 30/07/2014 *por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional*, modificada parcialmente por la Resolución No. 00090 del 15/01/2018 y/o aquel que lo modifique, adicione o complemente. ***PARÁGRAFO SEGUNDO.*** **APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las sanciones antes descritas, el **CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para 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 los hubiere, o acudir a la jurisdicción coactiva. ***DÉCIMA SÉPTIMA. 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. 6** 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 1993. 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. 6**, 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. 6** los dineros que hubiere recibido por concepto del presente contrato, previa deducción del valor de los servicios prestados por aquel y recibidos a satisfacción por la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** 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 de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6**, si a esto hubiere lugar, y la fecha de pago. ***DÉCIMA OCTAVA. OTRAS FACULTADES EXCEPCIONALES:*** En caso de presentarse cualquiera de las circunstancias establecidas en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80 de 1993, debidamente establecidas y documentadas, la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** podrá hacer uso de las facultades excepcionales allí previstas, en caso que las mismas resulten aplicables. ***DÉCIMA NOVENA. MONEDA DEL CONTRATO:*** La moneda del presente contrato es PESOS COLOMBIANOS. ***VIGÉSIMA. CESIONES Y SUBCONTRATOS:*** 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 la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6**, pudiendo esta reservarse las razones que tenga para negar dicha autorización. La celebración de subcontratos no relevará al **CONTRATISTA** de las responsabilidades que asume en virtud del presente contrato. La **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** no adquirirá relación alguna con los Subcontratistas. ***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, sugieren diferencias o discrepancias entre las partes, estas se comprometen a utilizar los mecanismos de solución directa previstos en la Ley 1563 de 2012. ***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 el correspondiente registro presupuestal y la constitución de la garantía única. Para su ejecución se requiere de la aprobación por parte de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** del mecanismo de cobertura de riesgos, constituido por parte del **CONTRATISTA**. ***PARÁGRAFO-*** Dentro de los tres (03) 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 el mecanismo de cobertura de riesgos en la oficina de Contratos de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6**. Las sanciones que ocasionen su no pago oportuno y la no entrega de los respectivos documentos a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** dentro del término antes fijado, serán a cargo del **CONTRATISTA**. ***VIGÉSIMA QUINTA. DOCUMENTOS:*** Entre otros, los documentos que a continuación se relacionan se consideran para todos los efectos parte integrante del presente contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos u obligaciones jurídicas y contractuales: **a)** Pliego de Condiciones. **b)** Propuesta del **CONTRATISTA**, publicada en el expediente electrónico del proceso:

página web de Colombia Compra Eficiente – Portal Único de Contratación Estatal – Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II. c) Certificado de Disponibilidad Presupuestal y el Registro Presupuestal que amparan el contrato. d) La garantía única de que trata el presente Contrato, debidamente aprobada por la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 f)**. Documentos que suscriban las partes. g) Anexos de este contrato. ***VIGÉSIMA SEXTA. 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 SÉPTIMA. LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:*** El presente Contrato se podrá liquidar de conformidad con lo señalado en los artículos 60 de la Ley 80 de 1993 y artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 y/o aquellas que la modifiquen, adicionen, complementen o deroguen. ***VIGÉSIMA OCTAVA. 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 NOVENA. 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. ***TRIGÉSIMA. NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA:*** El **CONTRATISTA** acepta ser notificado por medio electrónico, según lo señalado en el numeral 1) del artículo 67 de la Ley 1437 de 2011 *Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.* ***TRIGÉSIMA PRIMERA. DOMICILIO CONTRACTUAL:*** Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio contractual el municipio de Envigado – Antioquia.Para constancia de lo anterior, se firma en un (1) original en Envigado – Antioquia el 08 JUL 2024.

EL CONTRATANTE

Mayor **CESAR EDGARDO CARO ESPINDOLA**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 (E)

EL CONTRATISTA

Señora **SIXTA CAROLINA RUIZ DORIA**
Gerente DIAC S.A.S.

Elaboró: Subintendente **HECTOR DAVID ARREDONDO MALDONADO**
Analista de Contratos RASES No. 6 (E)

Revisó: Intendente **ELIAB FRANCO BEDOYA**
Jefe Grupo de Contratos RASES No. 6 (E)

Revisó: ASD_05 **MARTHA EUGENIA PATIÑO SALDARRIAGA**
Jefe Logística y Financiera RASES No. 6 (E)

Revisó: Abogado **RUBEN DARIO HINCAPIE ARROYAVE**
Asesor Jurídico RASES No. 6

Fecha de Elaboración: 04/07/2024
Ubicación D:/.Contratos 2024

Carrera 43A No. 43Csur-45, Envigado - Antioquia
Teléfono 3396737 – 3396885
deant.rases-pco@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

ANEXO No. 1
DATOS DEL CONTRATO

CONTRATO No.	65-7-20136-24
CONTRATANTE	LA NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 NIT. 811.032.059-3
REPRESENTANTE LEGAL Y/O DELEGADO	Mayor CESAR EDGARDO CARO ESPINDOLA
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	C.C. 7.180.877 expedida en Tunja – Boyacá
CARGO	Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 (E)
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Orden Interna de Personal DISAN No. 072 del 07/06/2024 expedida por el Director de Sanidad de la Policia Nacional
RESOLUCIÓN DE DELEGACIÓN	Resolución No. 0579 del 28/02/2024 *"Por la cual se delega en algunos funcionarios, la competencia para contratar, comprometer y ordenar el gasto, en desarrollo de las apropiaciones incorporadas al presupuesto de la Policía Nacional de Colombia, suscribir comodato de bienes inmuebles, convenios y/o contratos interadministrativos, y se dictan otras disposiciones"* expedida por el Director General de la Policía Nacional
CONTRATISTA	**Entidad:** DIAC S.A.S. **NIT:** 900.012.819-1 **Gerente:** SIXTA CAROLINA RUIZ DORIA **Cedula de Ciudadanía:** 1.065.001.184 expedida en Cereté - Córdoba. **Dirección:** Carrera 6 No. 72A-10, Urbanización Sevilla en Montería - Córdoba **Teléfonos:** 7862332 - 3137189224 **E-mail:** diac@diacltda.com
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del proceso de Selección Abreviada – Prestación de Servicios de Salud PN RASES 6 DECOR SA PSS 138-2024.
SUPERVISOR DEL CONTRATO	El supervisor del contrato será el Responsable de Talento Humano de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba o quien hagas sus veces o a quien con posterioridad designe el Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución No. 00090 del 15/01/2018 *por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014 expedida por el Director General de la Policía Nacional* y/o aquellas que la modifiquen, adicionen, complementen o deroguen.
CLAUSULA PRIMERA. - OBJETO	El objeto del presente contrato es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS DE IMAGENOLOGÍA DE BAJA, MEDIA Y ALTA COMPLEJIDAD, ECOGRAFÍAS GINECOLÓGICAS Y OBSTÉTRICAS DE III NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA.
CLAUSULA TERCERA. - VALOR	Para efectos legales, fiscales y presupuestales, el valor del contrato asciende a la suma de DOSCIENTOS DOCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA LEGAL ($212.500.000,00) correspondientes a la vigencia presupuestal 2024. ***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. **NOTA:** Consultar servicios ofertados en el *Anexo No. 2 "Servicios Contratados - Oferta Económica"* de este contrato.
CLAUSULA CUARTA. - FORMA DE PAGO	La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 (RASES 6) efectuará el pago en cumplimiento de los siguientes enunciados:

	1. El pago se realizará en moneda legal colombiana, en forma mensual, dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio radicación en la Oficina de Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba (UPRES DECOR), junto con el Recibido a Satisfacción (RAS) suscrito por el supervisor del contrato, con los documentos requeridos por la Regional de Aseguramiento en Salud No 6, de acuerdo al derecho a turno y al Programa Anual Mensualizado de Caja (PAC). 2. Si los documentos en referencia son devueltos por la RASES 6, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Oficina de Central de Cuentas de la UPRES DECOR se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las inconsistencias y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado. 3. Si el RAS no ha sido bien elaborado o no se acompaña de los documentos que para cada caso se soliciten en esta contratación, los términos anteriores sólo empezarán a contarse desde la fecha en que quede corregido el RAS o desde aquella en que se haya aportado el último de los documentos faltantes. 4. Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del **CONTRATISTA**, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Lo mismo se predicará en caso que el **CONTRATISTA** no elabore y presente los respectivos soportes a la Oficina de Central de Cuentas de la UPRES DECOR. 5. Las facturas deben ser entregadas con los siguientes soportes y requisitos: - Ser entregadas **en medio físico** los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes (cuando se trate de facturación de servicios sin respaldo presupuestal – urgencia médica deben ser entregadas en medio físico los primeros 10 días calendario de cada mes). Si el **CONTRATISTA** no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta el mes siguiente. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios. - Ser entregadas junto con el certificado de pre-radicado del Módulo de Radicación de Cuentas Médicas impreso como tapa de las facturas a entregar, es un solo pre-radicado por la cantidad de facturas que se carguen. - Ser entregadas junto con los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (**RIPS) en medio magnético** (CD), en la Oficina de Central de Cuentas de la UPRES DECOR, - De acuerdo a la Ley 594 del 2000 *Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones*, las facturas deben estar legajadas a tamaño oficio, con gancho totalmente plástico, foliadas en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja con lápiz negro y máximo hasta 250 folios, con hoja de control previamente suministrada por el supervisor del contrato y debidamente diligenciada, en carpetas yute o propalcote. - No se permiten facturas de multiusuarios. - Facturar los servicios médicos, diagnósticos y terapéuticos según la tarifa presentada por la entidad en la oferta económica aprobada. - Original de la Autorización de Servicio Externo (orden) expedida por los funcionarios de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No 6 y/o Unidad Prestadora de Salud Córdoba. - Las entidades que son *SIN ÁNIMO DE LUCRO* deben anexar copia del acto administrativo y calificación o readmisión expedido por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN, donde le confirma la permanencia de entidad *SIN ÁNIMO DE LUCRO.* - Certificado de Parafiscales dirigido a Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, con fecha igual ò posterior a la de emisión de las facturas y acompañada del RAS, informando que el **CONTRATISTA** se encuentra a paz y salvo, firmado por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal según aplique y corresponda de acuerdo a la Ley 1607 de 2012. - Denominación: la factura debe denominarse expresamente factura electrónica de venta y debe estar pre-impreso. - Identificación del prestador de Servicios: debe indicarse claramente apellidos, nombre o razón social y NIT del prestador debe estar pre-impreso. - Debe indicarse el nombre de la Regional de Aseguramiento en salud N. 6 - Firma del usuario que recibió los servicios o el acompañante (en caso de no contar con esta firma debe tener comprobante de recibido del servicio por parte del paciente).

- Numeración consecutiva: numeración consecutiva pre-impresa que debe corresponder a la numeración autorizada por la DIAN (algunos prestadores para diferenciar las facturas por rubros emplean prefijos alfabéticos, pero estos no deben exceder las cuatro letras).
- Fecha de su expedición: que corresponda a la prestación del servicio.
- Descripción detallada de los servicios prestados: relación pormenorizada de los servicios prestados al usuario, discriminando el valor unitario de los servicios y la cantidad de los mismos.
- Valor total de los Servicios: sumatoria de los valores totales por servicio.

6. Información de FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

La factura electrónica debe ser presentada de acuerdo a la Resolución 000042 del 05 de mayo del 2020 *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 sistemas de facturación* expedida por el Director General de la Unidad Administrativa Especial de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN[1] y a la CIRCULAR EXTERNA 016 del 9 de marzo de 2021 *Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y Notas Crédito* expedida por la Administración del Sistema Integrado de Información Financiera – SIIF NACIÓN[2], que a la letra dice:

La Administración del SIIF Nación implementó el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito", el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020.

Aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para lo cual la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos de la DIAN mediante un Servicio Web.

Así las cosas, las entidades ejecutoras del PGN, al realizar el registro de la obligación o del egreso de una caja menor, el sistema identificará si el tercero beneficiario de la misma es sujeto a facturar electrónicamente, y al verificarlo solicitará la consulta y vinculación de la(s) factura(s) electrónica(s) de venta en estado "Aprobada" (s) por el supervisor y/o tácitamente, según lo define la norma, para continuar con el proceso de pago.

...

I. ACTIVIDADES Y ROLES QUE SE DEBEN CONSIDERAR EN EL PROCESO DE RECEPCIÓN

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

A) CONTRATISTA o proveedor (emisor).

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

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

[1] https://www.dian.gov.co/normatividad/Normatividad/Resoluci%C3%B3n%20000042%20de%2005-05-2020.pdf
[2] https://www.minhacienda.gov.co/webcenter/ShowProperty?nodeId=%2FConexionContent%2FWCC_CLUSTER-157563%2F%2FidcPrimaryFile&revision=latestreleased

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

   #$15-03-00; Contrato; PedroPerez@ entidadpgn.gov.co #$

   ó

   #$02-01-01; Contrato; centralizada@entidadpgn.gov.co #$

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

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

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

   #$15-03-00; Contrato; PedroPerez@ entidadpgn.gov.co #$

   ó

   #$02-01-01; Contrato; centralizada@entidadpgn.gov.co #$

   Nota importante: *De no darse el envío automático por parte del proveedor o* ***CONTRATISTA*** *desde el operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, descrito en el numeral 4, estos podrán remitir la factura al buzón indicado para tal fin.*

7. *La factura se puede direccionar a la entidad del PGN o al supervisor del contrato, según el esquema que la entidad establezca para la recepción de la factura electrónica, siempre y cuando se diligencien los datos requeridos en el numeral 3 o en el numeral 6 o en los dos, y, de no registrarse dicha información en alguna de estas dos opciones, la factura será devuelta al correo registrado en el numeral 2, es decir, al correo electrónico registrado en los datos del emisor en el documento electrónico.*

La facturación electrónica debe estar dirigido a nombre de la *REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6* identificada con el NIT. 811.032.059-3, junto con los soportes establecidos en la Resolución 3047 de 2008 expedida por el Ministerio de la Protección Social, adicionada y modificada parcialmente por la Resolución No. 4331 del 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Proteccion Social, el Instructivo 013 de 2013 expedido por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y/o las normas que las adicione, modifique o sustituya, para realizar la auditoria respectiva Las facturas electrónicas beberán ser enviadas al correo electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co de acuerdo a previa instrucción brindada por el supervisor del contrato, así mismo, dichas facturas deberán ser cargadas al módulo web Sistema Registro de Cuentas Médicas (RECUM) de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional en el link https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/vista/frlogin.aspx

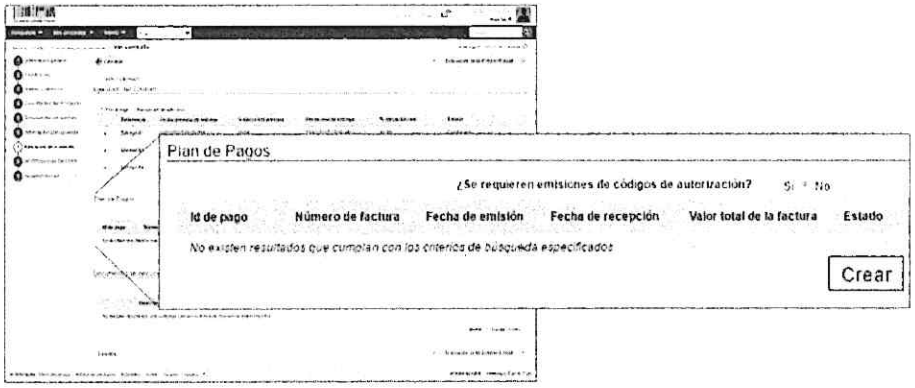
Para acceder al Sistema RECUM y cargue de los RIPS, en caso de no contar con usuario y contraseña, después de adjudicado el contrato, el **CONTRATISTA** debe enviar a los correos deant.rases-ccu@policia.gov.co con los siguientes datos:

Código Habilitación	Nit	Razón Social	Nombre funcionario que cargara los RIPS	Cédula	Teléfono	Celular	Fecha Inicio Contrato	Fecha Final Contrato	Correo Electrónico

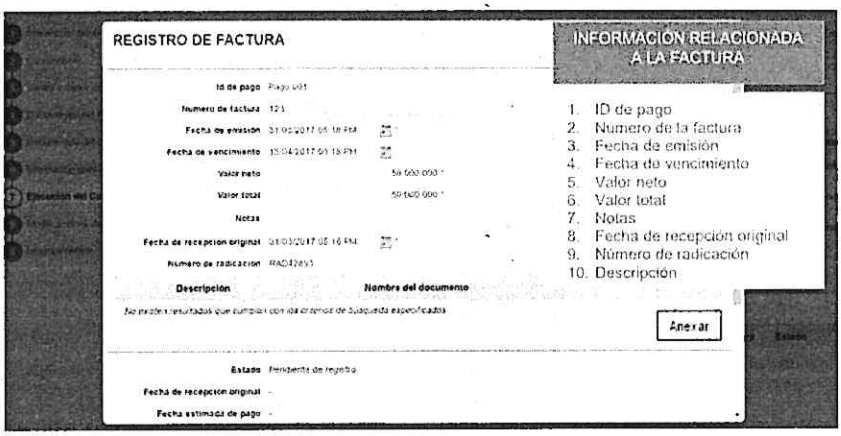
Al finalizar el proceso de cargue, el **CONTRATISTA** debe "Generar el soporte de Pre radicado" generado por el sistema, el cual será entregado junto con la factura, en la Oficina de Central de Cuentas de la UPRES DECOR:

7. Una vez todos los documentos lleguen a la Oficina de Central de Cuentas de la UPRES DECOR, el **CONTRATISTA** procederá a dar cumplimiento al numeral IV de la *Guía rápida de Gestión Contractual para Proveedores en el SECOP II*[3] referente al *Envió de Facturas*, descrito de la siguiente manera:

Antes de cargar una factura en el SECOP II usted debe radicarla en la Entidad Estatal y obtener un número de radicación. Para ingresar la factura, vaya a la sección "Ejecución del Contrato" y haga clic en "Crear".



El SECOP II le muestra una ventana emergente en donde debe ingresar la información que aparece en la imagen a continuación. Haga clic en "Anexar" para cargar la factura.



Busque el documento en su computador y cárguelo. Una vez registrada y cargada su factura haga clic en "Confirmar". No olvide enviar la factura a la Entidad Estatal para su revisión y aprobación. Cuando la Entidad Estatal apruebe la factura el estado será "Aceptada" y cuando la pague cambiará a "Pagado".

8. La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 sólo dará trámite a las facturas generadas por los servicios prestados objeto del presente contrato que no presenten objeciones.

9. **AUDITORÍA DE CUENTAS**

[3] https://www.colombiacompra.gov.co/sites/cce_public/files/cce_documentos/20170407_gestion_contractual_proveedores.pdf

El responsable de la Ventanilla Única – Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No 6 y/o Unidad Prestadora de Salud Córdoba, tramitará la cuenta acompañada del RAS, para que se realice la respectiva auditoria, la facturación que no tenga objeción, se dará trámite para pago, en el evento que se presenten objeciones – glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad en lo establecido en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011 y el Decreto 441 de 2022.

10. **OBJECIONES Y GLOSAS**
El **CONTRATISTA** deberá dar respuesta a las glosas notificadas por el Regional de Aseguramiento en Salud No 6, 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 electrónicas, 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 tácitamente 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. Los pagos se harán a la cuenta registrada y avalada según certificación bancaria presentada por la entidad.

11. **Ley 1438 de 2011. Artículo 57. TRÁMITE DE GLOSAS**. Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial. El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.
Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago. Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas.
Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la ley.
El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago.

12. **CAUSALES DE NO PAGO**
- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No 6 y/o Unidad Prestadora de Salud Córdoba.
- Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No 6 y/o Unidad Prestadora de Salud Córdoba, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.
- Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de TRIAGE y dé 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 de 2007.
- Los costos por atención de los eventos adversos (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"), generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador. Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 de 2008 expedido por el Ministerio de la Protección Social "Daño no intenclonado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo

	médico". La Auditoría de Cuentas Médicas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 concurrirá en el análisis y cumplimiento de lo aquí consagrado sobre dicho proceso. - 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 y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad. - 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 (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago). - Las contempladas en la Resolución 3047 de 2008, Resolución 416 de 2009 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen - Teniendo en cuenta que según el numeral 9 del artículo 1.6.1.4.1. del Decreto 1625 de 2016 y el numeral 25 del artículo 1 de la Resolución DIAN No. 000042 de 2020, disponen: *"Notas débito y notas crédito para la factura electrónica de venta: Las notas débito y notas crédito son documentos electrónicos que se derivan de las operaciones de venta de bienes y/o prestación de servicios que han sido previamente facturados, asociadas o no a una factura electrónica de venta, mediante el Código Único de Factura Electrónica -CUFE cuando sea el caso, las cuales se generan por razones de tipo contable y/o fiscal, cumpliendo las condiciones, términos, mecanismos técnicos y tecnológicos que para el efecto señale la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales -DIAN".* De acuerdo a lo anterior, se debe cumplir a cabalidad tanto contablemente como en materia tributaria debido a que las notas créditos son el soporte legal y fiscal de la NO cancelación o modificación del valor a pagar de la facturación emitida por las entidades teniendo en cuenta las conciliaciones realizadas por parte de la oficina de Auditoria Médica y las diferentes entidades, así mismo, justifican el cambio o modificación en la base de las retenciones practicada por los diferentes conceptos. **NOTA:** Toda glosa conciliada y que tenga valores aceptados por IPS que dentro de la documentación no tengan su debida nota crédito y sea detectada por la oficina de Contabilidad, no será tramitada para pago en la oficina de Tesorería hasta que la novedad sea subsanada. **LOS PAGOS SE HARÁN A LA SIGUIENTE CUENTA:** **NOMBRE BENEFICIARIO:** DIAC S.A.S. **BANCO:** BANCOLOMBIA **TIPO DE CUENTA:** Corriente **NUMERO DE CUENTA:** 68039444749
CLAUSULA QUINTA. - APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	El presente contrato está amparado por el Certificado de Disponibilidad Presupuestal CDP SIIF No. 58424 del 22/05/2024 y el SIF No. 344 del 22/05/2024 expedidos por la Responsable de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6.
CLAUSULA SEXTA. - PLAZO DE EJECUCIÓN	El **CONTRATISTA** debe cumplir con la Prestación del Servicio, a partir del acta de inicio hasta el 17 de noviembre de 2024, y/o hasta agotar presupuesto, lo que primero ocurra; previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, legalización y ejecución de este contrato. De manera excepcional, cuando por razones enfocadas a la continuidad de la prestación del servicio y con el fin de dar prevalencia a la protección de los derechos fundamentales, se podrá adicionar y/o prorrogar el futuro contrato conforme a lo normado por la Ley 80 de 1993 y demás normatividad legal vigente aplicable; en caso de tratarse de una adición y/o prorroga de vigencia futura, esta se realizará siempre y cuando se cuente con su respectiva apropiación y autorización del cupo, en concordancia con lo establecido en la Ley 819 de 2003, artículo 10, literal B, para efectos de realizar una debida planeación presupuestal que permita adquirir compromisos que afecten presupuestos de anualidades subsiguientes y así salvaguardar el derecho a la vida y a la salud de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional
CLAUSULA OCTAVA: LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO.	Los servicios de salud objeto del presente estudio previo, se prestarán en el casco urbano de la ciudad de Montería – Córdoba en las instalaciones ofrecidas por el **CONTRATISTA** y que sean aprobadas mediante distintivo de habilitación otorgado por la Seccional de Salud de Córdoba. En caso de que el algún procedimiento ofertado por parte del proponente no pueda ser realizado

	dentro de sus instalaciones, deberá garantizarse que sea ejecutado en unas instalaciones que cumplan con el registro de habilitación y el personal idóneo para la realización de cada procedimiento.
CLAUSULA DECIMA NOVENA: MONEDA DEL CONTRATO	La moneda del presente contrato es PESOS COLOMBIANOS.

EL CONTRATANTE

Mayor **CESAR EDGARDO CARO ESPINDOLA**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 (E)

EL CONTRATISTA

Señora **SIXTA CAROLINA RUIZ DORIA**
Gerente DIAC S.A.S.

Elaboró: Subintendente **HECTOR DAVID ARREDONDO MALDONADO**
Analista de Contratos RASES No. 6 (E)

Revisó: Intendente **ELIAB FRANCO BEDOYA**
Jefe Grupo de Contratos RASES No. 6 (E)

Revisó: ASD_05 **MARTHA EUGENIA PATIÑO SALDARRIAGA**
Jefe Logística y Financiera RASES No. 6 (E)

Revisó: Abogado **RUBEN DARIO HINCAPIE ARROYAVE**
Asesor Jurídico RASES No. 6

Fecha de Elaboración: 04/07/2024
Ubicación D/. Contratos 2024

Carrera 43A No. 43Csur-45, Envigado - Antioquia
Teléfono 3396737 – 3396885
deant.rases-pco@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

ANEXO No. 2
SERVICIOS CONTRATADOS - OFERTA ECONÓMICA

ITEM	CODIGOS CUPS	DESCRIPCIÓN DE SERVICIOS	VALOR CONTRATADO
1	881112	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MÁS	$ 36.928,50
2	881118	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 54.799,92
3	881130	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	$ 35.503,44
4	881131	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 25.173,75
5	881132	ECOGRAFÍA DE CUELLO	$ 31.699,50
6	881141	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 25.173,75
7	881151	ECOGRAFÍA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	$ 31.699,50
8	881201	ECOGRAFÍA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS Incluye: MARCACIÓN ECOGRÁFICA PREQUIRÚRGICA DE MAMA, CON ALAMBRE O AGUJA	$ 29.520,75
9	881211	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	$ 24.396,75
10	881212	ECOGRAFÍA DE OTROS SITIOS TORÁCICOS	$ 27.324,36
11	881213	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE TRÁQUEA, BRONQUIOS Y MEDIASTINO	$ 294.000,00
12	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	$ 31.699,50
13	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	$ 54.117,00
14	881305	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR (HÍGADO, PÁNCREAS, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	$ 42.997,50
15	881306	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	$ 27.058,50
16	881312	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE ESÓFAGO	$ 160.339,20
17	881313	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PÍLORO)	$ 23.782,50
18	881314	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE ESTÓMAGO O DUODENO	$ 184.800,00
19	881317	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA BILIOPANCREÁTICA	$ 184.800,00
20	881318	ECOGRAFÍA DE RECTO	$ 14.558,25
21	881319	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE RECTO	$ 184.800,00
22	881320	ECOGRAFÍA DE ANO	$ 88.099,20
23	881321	ECOGRAFÍA LAPAROSCÓPICA DE ABDOMEN	$ 184.800,00
24	881331	ECOGRAFÍA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	$ 27.058,50
25	881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	$ 31.699,50
26	881340	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN.(MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	$ 42.997,50
27	881360	ECOGRAFÍA PELVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 43.212,75
28	881362	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 103.958,40
29	881390	ECOGRAFÍA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO O INTERVENCIONISTA	$ 37.614,36
30	881401	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	$ 24.081,75
31	881402	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	$ 14.558,25
32	881403	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	$ 50.825,25
33	881410	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (HISTEROSONOGRAFÍA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFÍA)	$ 59.871,00
34	881411	ECOGRAFÍA DINÁMICA DE PISO PÉLVICO	$ 14.558,25
35	881431	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL	$ 18.821,25
36	881432	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL	$ 24.081,75
37	881435	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA Y FETAL	$ 43.659,00
38	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	$ 104.697,60
39	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	$ 104.697,60
40	881501	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	$ 31.699,50
41	881502	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	$ 60.506,25
42	881510	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 25.173,75
43	881511	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 37.983,75
44	881521	ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 25.173,75
45	881601	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 31.699,50

ITEM	CODIGOS CUPS	DESCRIPCIÓN DE SERVICIOS	VALOR CONTRATADO
46	881602	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 31.699,50
47	881603	ECOGRAFÍA DE ALTA RESOLUCIÓN EN NERVIOS DE EXTREMIDADES	$ 33.063,24
48	881610	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	$ 29.520,75
49	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	$ 29.520,75
50	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	$ 29.520,75
51	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO Incluye: DEDOS	$ 29.520,75
52	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	$ 29.520,75
53	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	$ 29.520,75
54	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE Incluye: DEDOS	$ 29.520,75
55	881630	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	$ 29.520,75
56	881640	ECOGRAFÍA DE CALCÁNEO	$ 29.520,75
57	881701	ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	$ 41.571,60
58	881702	ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS CON MARCACIÓN	$ 41.571,60
59	882103	ECOGRAFÍA DOPPLER TRANSCRANEAL	$ 132.249,60
60	882112	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	$ 82.090,68
61	882132	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFÉRICOS DEL CUELLO	$ 73.295,25
62	882203	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PÉLVICOS	$ 82.090,68
63	882212	ECOGRAFÍA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	$ 116.229,75
64	882222	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	$ 82.090,68
65	882232	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTÉRICAS	$ 95.284,35
66	882242	ECOGRAFÍA DOPPLER DE TRONCO CELÍACO	$ 95.284,35
67	882252	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VENA CAVA	$ 116.229,75
68	882262	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS ILÍACAS	$ 95.284,35
69	882272	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	$ 37.983,75
70	882282	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	$ 37.983,75
71	882292	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS ABDOMINALES	$ 82.090,68
72	882294	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS PÉLVICAS	$ 89.407,50
73	882296	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN HIPERTENSIÓN PORTAL	$ 81.354,00
74	882298	ECOGRAFÍA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	$ 43.659,00
75	882307	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 99.198,75
76	882308	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	$ 99.198,75
77	882309	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 96.138,00
78	882316	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	$ 111.102,60
79	882317	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	$ 85.837,50
80	882318	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	$ 85.837,50
81	882602	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS ÓRGANOS TRASPLANTADOS	$ 62.139,00
82	882603	ECOGRAFÍA DOPPLER DE RIÑÓN TRASPLANTADO	$ 66.264,45
83	882801	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS	$ 96.138,00
84	882840	ECOGRAFÍA DOPPLER COMO GUÍA EN COLOCACIÓN DE CATÉTERES	$ 287.145,60
85	887201	DEFECOGRAFÍA	$ 287.145,60
86	951302	ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B	$ 58.710,75
87	951303	ECOGRAFÍA DE ÓRBITA MODO A Y B	$ 58.710,75
88	951321	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS OCULARES	$ 95.167,80
89	881434	PERFIL BIOFÍSICO	$ 27.242,25
90	881438	ECOCARDIOGRAFÍA FETAL	$ 139.776,00
91	870001	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	$ 22.538,25
92	870003	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	$ 15.198,75
93	870004	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA	$ 20.706,00
94	870005	RADIOGRAFÍA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	$ 29.520,75
95	870006	RADIOGRAFÍA DE PEÑASCOS	$ 29.520,75
96	870007	RADIOGRAFÍA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$ 29.520,75
97	870101	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA) Incluye: CON CEFALOSTATO	$ 20.706,00

ITEM	CODIGOS CUPS	DESCRIPCIÓN DE SERVICIOS	VALOR CONTRATADO
98	870102	RADIOGRAFÍA DE ÓRBITAS	$ 20.832,00
99	870103	RADIOGRAFÍA DE AGUJEROS ÓPTICOS	$ 20.832,00
100	870104	RADIOGRAFÍA DE MALAR	$ 20.706,00
101	870105	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMATICO	$ 20.706,00
102	870107	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	$ 20.706,00
103	870108	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	$ 20.832,00
104	870131	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR [ATM]	$ 20.832,00
105	870601	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	$ 23.079,00
106	870602	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	$ 23.079,00
107	870603	RADIOGRAFÍA DE FARINGE [FARINGOGRAFÍA]	$ 23.079,00
108	871010	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	$ 25.257,75
109	871019	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNIÓN CERVICO DORSAL	$ 25.257,75
110	871020	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	$ 24.722,25
111	871030	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$ 24.722,25
112	871040	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$ 30.807,00
113	871050	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	$ 24.869,25
114	871060	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	$ 88.063,50
115	871061	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	$ 88.063,50
116	871062	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	$ 33.867,75
117	871070	RADIOGRAFÍA DINÁMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	$ 32.188,80
118	871091	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	$ 19.083,75
119	871111	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	$ 21.693,00
120	871112	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	$ 19.818,75
121	871121	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	$ 21.693,00
122	871129	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$ 19.818,75
123	871208	RADIOGRAFÍA PARA SERIE CARDIOVASCULAR (CORAZÓN Y GRANDES VASOS, SILUETA CARDÍACA) CON BARIO EN ESÓFAGO	$ 46.798,92
124	871320	RADIOGRAFÍA DE ESÓFAGO	$ 27.042,75
125	872002	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	$ 25.588,50
126	872011	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	$ 33.967,50
127	872101	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	$ 55.571,25
128	872102	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	$ 68.239,50
129	872103	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL CON MARCADORES	$ 162.422,40
130	872104	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	$ 56.070,00
131	872105	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	$ 63.236,25
132	872121	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO)	$ 62.496,00
133	872122	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	$ 69.121,50
134	872123	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO) Y TRÁNSITO INTESTINAL	$ 59.529,75
135	873001	RADIOGRAFÍA PARA SERIE ESQUELÉTICA Incluye: LATERAL DE CRÁNEO, LATERAL DE COLUMNA Y PANORÁMICA DE HUESOS LARGOS AP	$ 66.673,32
136	873002	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	$ 72.980,25
137	873003	RADIOGRAFÍA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS (ORTORRADIOGRAFÍA Y ESCANOGRAMA)	$ 81.737,88
138	873004	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA]	$ 15.466,50
139	873111	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	$ 20.044,50
140	873112	RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	$ 15.466,50
141	873121	RADIOGRAFÍA DE HÚMERO	$ 20.044,50
142	873122	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	$ 15.466,50
143	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES CÓDIGO DESCRIPCIÓN	$ 8.862,00
144	873202	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	$ 9.925,44

ITEM	CODIGOS CUPS	DESCRIPCIÓN DE SERVICIOS	VALOR CONTRATADO
145	873204	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	$ 20.044,50
146	873205	RADIOGRAFÍA DE CODO	$ 15.466,50
147	873206	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	$ 15.466,50
148	873210	RADIOGRAFÍA DE MANO	$ 15.466,50
149	873302	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRÍA]	$ 22.559,25
150	873303	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	$ 8.862,00
151	873304	RADIOGRAFÍA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	$ 17.322,48
152	873305	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	$ 88.063,50
153	873306	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	$ 33.867,75
154	873308	RADIOGRAFÍA DIGITAL DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE LONGITUD)	$ 176.400,00
155	873311	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN FEMORAL	$ 25.210,50
156	873312	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)	$ 20.044,50
157	873313	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)	$ 20.044,50
158	873314	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN TIBIAL	$ 20.044,50
159	873333	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	$ 15.466,50
160	873335	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	$ 15.466,50
161	873340	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	$ 20.044,50
162	873411	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	$ 19.083,75
163	873412	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	$ 8.862,00
164	873420	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)	$ 20.044,50
165	873422	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	$ 8.862,00
166	873423	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	$ 25.620,00
167	873426	RADIOGRAFIAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	$ 17.322,48
168	873431	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	$ 15.466,50
169	873443	RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	$ 8.862,00
170	873444	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	$ 8.862,00
171	876260	RADIOGRAFÍA CARDÍACA DE CONTRASTE NEGATIVO	$ 105.000,00
172	887001	CINERADIOGRAFÍA	$ 205.296,00
173	870301	POLITOMOGRAFÍA DE MASTOIDES (UNILATERALO BILATERAL)	$ 126.000,00
174	870302	POLITOMOGRAFÍA DE CONDUCTOS AUDITIVOS INTERNOS	$ 126.000,00
175	870303	POLITOMOGRAFÍA DE ARTICULACIONES TEMPOROMANDIBULARES	$ 126.000,00
176	870305	TOMOGRAFÍA LINEAL DE MAXILAR SUPERIOR	$ 126.000,00
177	870306	TOMOGRAFÍA LINEAL DE MAXILAR INFERIOR	$ 126.000,00
178	870307	POLITOMOGRAFÍA DE RINOFARINGE	$ 126.000,00
179	870308	POLITOMOGRAFÍA SEMIAXIAL DE NARIZ	$ 126.000,00
180	870310	TOMOGRAFÍA FUNCIONAL DE LARÍNGE	$ 126.000,00
181	871401	POLITOMOGRAFÍA DE TÓRAX	$ 126.000,00
182	871402	TOMOGRAFÍA DE TÓRAX EN DOS PROYECCIONES	$ 114.124,92
183	871403	TOMOGRAFÍA DE MEDIASTINO Y TRÁQUEA	$ 114.124,92
184	871404	TOMOGRAFÍA LINEAL DE COLUMNA (CERVICAL, TORÁCICA O LUMBAR)	$ 106.157,52
185	871410	TOMOGRAFÍA DE TÓRAX (AP)	$ 118.764,24
186	872520	COLANGIOGRAFÍA-TOMOGRAFÍA	$ 153.014,40
187	873710	TOMOGRAFÍA OSTEOARTICULAR EN MIEMBRO SUPERIOR	$ 138.768,00
188	873720	TOMOGRAFÍA OSTEOARTICULAR EN MIEMBRO INFERIOR	$ 138.768,00
189	879111	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	$ 101.897,25
190	879112	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	$ 111.772,50
191	879113	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	$ 127.968,75
192	879114	CISTERNOGRAFÍA POR TOMOGRAFÍA COMPUTADA (TC)	$ 546.470,40
193	879116	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS)	$ 111.851,25
194	879121	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS	$ 86.940,00
195	879122	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$ 111.851,25

ITEM	CODIGOS CUPS	DESCRIPCIÓN DE SERVICIOS	VALOR CONTRATADO
196	879131	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	$ 111.851,25
197	879132	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE RINOFARINGE	$ 111.851,25
198	879141	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGÍA)	$ 113.836,80
199	879150	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	$ 111.777,75
200	879161	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	$ 94.783,50
201	879162	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARÍNGE	$ 94.783,50
202	879201	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	$ 68.181,75
203	879205	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA (CADA SEGMENTO)	$ 94.783,50
204	879301	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX Incluye: PUNTAJE DE CALCIO CORONARIO	$ 106.039,50
205	879302	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CORAZÓN Y GRANDES VASOS	$ 1.260.000,00
206	879391	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	$ 138.432,00
207	879410	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	$ 120.130,50
208	879411	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC]	$ 595.795,20
209	879420	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$ 139.513,50
210	879421	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CADERA	$ 86.940,00
211	879430	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTC]	$ 287.238,00
212	879431	UROGRAFÍA CON TOMOGRAFÍA COMPUTADA	$ 287.238,00
213	879460	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS	$ 94.783,50
214	879510	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	$ 86.940,00
215	879520	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	$ 86.940,00
216	879522	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSIÓN TIBIAL)	$ 32.975,25
217	879523	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE RÓTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	$ 32.975,25
218	879601	TOMOGRAFIA POR EMISIÓN DE POSITRONES [PET-TC]	$ 1.260.000,00
219	879901	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VASOS Incluye: ANGIOTC	$ 684.432,00
220	879902	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CORONARIAS [ANGIOTC CORONARIO]	$ 1.260.000,00
221	879903	TOMOGRAFÍA COMPUTADA CON PERFUSIÓN	$ 684.432,00
222	879904	TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA ENDOVASCULAR (INTRAVASCULAR) CÓDIGO DESCRIPCIÓN	$ 684.432,00
223	879910	TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	$ 147.724,50
224	879911	TOMOGRAFÍA COMPUTADA RECONSTRUCCIÓN VIRTUAL	$ 528.528,00
225	879920	TOMOGRAFÍA COMPUTADA CON MODALIDAD DINÁMICA (SECUENCIA RÁPIDA)	$ 29.053,50
226	879990	TOMOGRAFÍA COMPUTADA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	$ 393.120,00
227	951901	TOMOGRAFÍA ÓPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	$ 500.707,20
228	951902	TOMOGRAFIA ÓPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	$ 500.707,20
229	951903	ANGIOTOMOGRAFÍA ÓPTICA COHERENTE CÓDIGO DESCRIPCIÓN	$ 500.707,20
230	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO	$ 384.336,75
231	883102	RESONANCIA MAGNÉTICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	$ 384.336,75
232	883103	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ÓRBITAS	$ 384.336,75
233	883104	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO FUNCIONAL	$ 384.336,75
234	883105	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	$ 294.651,00
235	883106	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFÍA	$ 1.512.000,00
236	883107	RESONANCIA MAGNÉTICA PARA EVALUACIÓN DINÁMICA DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO	$ 1.512.000,00
237	883108	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS	$ 287.883,75
238	883109	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OIDOS	$ 384.336,75
239	883110	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SENOS PARANASALES O CARA	$ 384.336,75
240	883111	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUELLO	$ 384.336,75
241	883112	RESONANCIA MAGNÉTICA DEL HIPOCAMPO CON ANÁLISIS VOLUMÉTRICO	$ 1.344.000,00
242	883210	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	$ 384.336,75
243	883211	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	$ 384.336,75

ITEM	CODIGOS CUPS	DESCRIPCIÓN DE SERVICIOS	VALOR CONTRATADO
244	883220	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA SIMPLE	$ 322.429,80
245	883221	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA CON CONTRASTE	$ 384.336,75
246	883230	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	$ 384.336,75
247	883231	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	$ 384.336,75
248	883232	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROILÍACA SIMPLE	$ 330.009,12
249	883233	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROILÍACA CON CONTRASTE	$ 330.009,12
250	883234	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	$ 384.336,75
251	883235	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	$ 330.009,12
252	883236	RASTREO DE COLUMNA TOTAL POR RESONANCIA MAGNÉTICA	$ 1.411.200,00
253	883301	RESONANCIA MAGNÉTICA DEL TÓRAX	$ 330.009,12
254	883321	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON VALORACIÓN DE LA MORFOLOGÍA (CARACTERIZACIÓN TISULAR)	$ 457.005,36
255	883322	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON MAPEO DE LA VELOCIDAD DE FLUJO	$ 1.260.000,00
256	883324	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON VALORACIÓN FUNCIONAL	$ 1.260.000,00
257	883325	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON ESTRÉS (FÍSICO O FARMACOLÓGICO)	$ 1.260.000,00
258	883341	ANGIORRESONANCIA DE TÓRAX (SIN INCLUIR CORAZÓN)	$ 1.260.000,00
259	883351	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA	$ 276.580,50
260	883390	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OTRAS ESTRUCTURAS NO ESPECÍFICADAS DEL TÓRAX Y SISTEMA CARDIOVASCULAR	$ 430.474,80
261	883401	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN	$ 384.336,75
262	883410	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN SIMPLE	$ 1.260.000,00
263	883411	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	$ 1.764.000,00
264	883430	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍAS BILIARES	$ 536.203,08
265	883434	COLANGIORESONANCIA	$ 1.260.000,00
266	883435	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍA URINARIA [URORRESONANCIA]	$ 1.260.000,00
267	883436	RESONANCIA MAGNÉTICA DE INTESTINO [ENTERORM]	$ 1.260.000,00
268	883440	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS	$ 384.336,75
269	883441	RESONANCIA MAGNÉTICA DINÁMICA DE PISO PÉLVICO	$ 384.336,75
270	883442	RESONANCIA MAGNÉTICA OBSTÉTRICA	$ 384.336,75
271	883443	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLACENTA	$ 384.336,75
272	883511	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$ 294.651,00
273	883512	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECÍFICO)	$ 294.651,00
274	883521	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$ 294.651,00
275	883522	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECÍFICO)	$ 294.651,00
276	883540	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR SIMPLE	$ 330.009,12
277	883541	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR CON CONTRASTE	$ 1.260.000,00
278	883545	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	$ 408.040,50
279	883560	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEJO BRAQUIAL	$ 287.883,75
280	883590	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO	$ 294.651,00
281	883701	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MÉDULA ÓSEA (ESTUDIO DE SUPLENCIA VASCULAR)	$ 430.457,16
282	883901	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUERPO ENTERO	$ 430.457,16
283	883902	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SITIO NO ESPECIFICADO	$ 430.457,16
284	883903	RESONANCIA MAGNÉTICA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	$ 1.260.000,00
285	883904	RESONANCIA MAGNÉTICA CON PERFUSIÓN	$ 430.457,16
286	883908	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VASOS Incluye: ANGIORM	$ 1.260.000,00
287	883909	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA	$ 1.260.000,00
288	883910	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ESTUDIO DINÁMICO (CINE RESONANCIA)	$ 1.764.000,00
289	883911	RESONANCIA MAGNÉTICA CON RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	$ 384.336,75
290	883912	RESONANCIA MAGNÉTICA CON RECONSTRUCCIÓN VIRTUAL	$ 1.764.000,00
291	883913	DIFUSIÓN POR RESONANCIA MAGNÉTICA	$ 1.764.000,00
292	895003	PRUEBA DE MESA BASCULANTE	$ 242.457,60
293	886012	OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCION DUAL DE RAYOS X [DEXA] +	$ 120.356,25
294	998702	SOPORTE ANESTÉSICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO (EI VALOR INCLUYE HONORARIOS DEL PROFESIONAL. MATERIALES. ANESTESICOS HASTA POR 1 HORA)	$ 219.542,40

ITEM	CODIGOS CUPS	DESCRIPCIÓN DE SERVICIOS	VALOR CONTRATADO
295	883903	RESONANCIA MAGNETICA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	$ 2.100.000,00
296	PROPIO	Paquete insumos y contraste Tomografía Computada (TAC)	$ 117.600,00
297	PROPIO	Paquete insumos y contraste Resonancia Nuclear Magnética (RNM)	$ 336.000,00
298	PROPIO	RESONANCIA DE PROSTATA CON ANTENA ENDORECTAL	$ 1.764.000,00
299	PROPIO	RESONANCIA MULTIPARAMETRICA DE PRÓSTATA	$ 1.764.000,00
300	PROPIO	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍA URINARIA DEFECORESONANCIA	$ 1.764.000,00
301	PROPIO	ECOGRAFIA DE TAMIZAJE GENETICO	$ 168.000,00
302	876801	MAMOGRAFÍA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRÚRGICA	$ 60.669,00
303	876802	MAMOGRAFÍA BILATERAL	$ 76.755,00
304	61002	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA PERCUTÁNEA	$ 604.800,00
305	851101	BIOPSIA POR PUNCIÓN CON AGUJA FINA DE MAMA	$ 604.800,00
306	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	$ 604.800,00
307	998703	MAPEO CORPORAL AUTOMATIZADO	$ 1.680.000,00
308	877901	HISTEROSALPINGOGRAFÍA	$ 80.430,00
309	877871	URETROGRAFIA RETRÓGRADA	$ 80.430,00
310	877862	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	$ 80.430,00
311	877863	URETROCISTOGRAFIA RETRÓGRADA	$ 80.430,00
312	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA	$ 57.534,75

EL CONTRATANTE

Mayor CESAR EDGARDO CARO ESPINDOLA
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 (E)

EL CONTRATISTA

Señora SIXTA CAROLINA RUIZ DORIA
Gerente DIAC S.A.S.

Elaboró: Subintendente HECTOR DAVID ARREDONDO MALDONADO
Analista de Contratos RASES No. 6 (E)

Revisó: Intendente ELIAS FRANCO BEDOYA
Jefe Grupo de Contratos RASES No. 6 (E)

Revisó: ASD_05 MARTHA EUGENIA PATIÑO SALDARRIAGA
Jefe Logística y Financiera RASES No. 6 (E)

Revisó: Abogado RUBEN DARIO HINCAPIE ARROYAVE
Asesor Jurídico RASES No. 6

Fecha de Elaboración: 04/07/2024
Ubicación D/I: Contratos 2024

FORMULARIO
PN RASES 6 DECOR SA PSS 138-2024

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

MONTERÍA, 8 DE JUNIO DE 2024

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6
Carrera 43A No. 48Csur-45
Envigado – Antioquia

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Selección Abreviada – Prestación de Servicios de Salud, número PN RASES 6 DECOR SA PSS 138-2024, cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS DE IMAGENOLOGÍA DE BAJA, MEDIA Y ALTA COMPLEJIDAD, ECOGRAFÍAS GINECOLÓGICAS Y OBSTÉTRICAS DE III NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA.

El suscrito a saber SIXTA CAROLINA RUIZ DORIA: domiciliado en MONTERIA, identificado con CC 1065001184 DE CERETÉ, quien obra en calidad de representante legal a través de Cámara de comercio con Acta No. 20 del 26 de septiembre de 2023 de la Asamblea General De Accionistas , que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6, adelanta un proceso de selección para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: que es interés del proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6, para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

TERCERO: que siendo del interés del proponente participar en el proceso de selección aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por los siguientes compromisos:

COMPROMISOS ASUMIDOS.
El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

- Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.
- Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.
- Nos comprometemos a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.
- Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.
- Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

- El proponente no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta,
- El proponente se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre;
- El proponente se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de selección y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:
- No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.
- No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.
- Asimismo, debe tener en cuenta que los acuerdos contrarios a la libre competencia, es decir, aquellos que tengan por objeto la colusión (convenio o contrato hecho en forma fraudulenta o engañosa) en los procesos o los que tengan como efecto la distribución de adjudicaciones de contratos, distribución de concursos o fijación de términos de las propuestas,[1] son sancionables por la Superintendencia de Industria y Comercio.
- El proponente se compromete a que los recursos utilizados para las gestiones pre-contractuales o contractuales derivadas del presente proceso no provendrán de actividades ilícitas tales como el lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contrarien las leyes de la república, la moral o las buenas costumbres.
- El proponente asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la solicitud de oferta del proceso de contratación, si se verificare el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.

En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de MONTERÍA a los (8) ocho días del mes de (06) de Junio de (2024) dos mil veinticuatro.

El proponente:

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: DIAC SAS
Identificación (NIT X C C ☐ C E ☐): 900012819-1
Nombre Representante Legal: SIXTA CAROLINA RUIZ DORIA
Identificación (C C X C E ☐) 1065001184
Dirección: CRA 6 72ª 10 MONTERÍA
Teléfono: **7862332 EXT 1000-3137189224**

NOTA: para el caso de ofertas conjuntas, suscribirán el presente documento todas los que conforman el consorcio o unión temporal a través del integrante, representante legal o apoderado.

[1] Decreto 2153 de 1992, Arts. 44 y 47.

FORMULARIO
PN RASES 6 DECOR SA PSS 138-2024

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Montería, 8 de junio de 2024

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6
Carrera 43A No. 48Csur-45
Envigado – Antioquia

Referencia: Presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Selección Abreviada – Prestación de Servicios de Salud, número PN RASES 6 DECOR SA PSS 138-2024, cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS DE IMAGENOLOGÍA DE BAJA, MEDIA Y ALTA COMPLEJIDAD, ECOGRAFÍAS GINECOLÓGICAS Y OBSTÉTRICAS DE III NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA.

El suscrito a saber: El suscrito a saber SIXTA CAROLINA RUIZ DORIA: domiciliado en CERETÉ, identificado con 1065001184 de Cereté, quien obra en calidad de representante legal a través de Cámara de comercio con Acta No. 20 del 26 de septiembre de 2023 de la Asamblea General De Accionistas, quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesta su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

La Policía Nacional, mediante la Resolución 03843 del 09/09/2019, prevé en el Artículo 2º, lo relacionado con la ***"Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional"***, en lo siguiente:

> *"La Policía Nacional de Colombia, en el ejercicio de su función de mantenimiento de seguridad y convivencia ciudadana, manifiesta su compromiso con la protección de la seguridad y salud en el trabajo de todos los funcionarios uniformados, no uniformados, contratistas y trabajadores en misión, mediante la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos laborales en todos los niveles de la Institución; para ello destinará el capital humano, financiero y tecnológico, que permita el cumplimiento de los requerimientos legales y las acciones de mejora continua".*

PERSONA JURÍDICA
Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a mi actividad económica, clase de riesgo y tamaño de la empresa, actualizando los documentos técnicos y cumplimientos asociados al objeto del presente contrato. **Nota: dejar o quitar este párrafo según corresponda si es persona natural o jurídica.**

De igual manera en la ejecución del contrato adicional a los requerimientos exigidos para su ejecución, la persona natural o jurídica deberá:

- Cumplir con las obligaciones del SGSST, que las normas legales vigentes y/o la Policía Nacional haya considerado en el contrato y acorde a la exposición del contratista o subcontratista a los riesgos encontrados en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad.
- Participar en las actividades que la Policía Nacional desarrolle en materia de promoción y prevención de riesgos laborales.

- Cumplir con el uso continuo y permanente de los elementos de protección personal, durante la ejecución contractual, acorde a los peligros y riesgos relacionados la tarea contratada.
- Conocer y participar en todas las actividades del plan de emergencia que se programen por parte de la Policía Nacional y los brigadistas de los centros de trabajo en donde desarrollará las actividades.
- Notificar a la mayor brevedad, al supervisor del contrato, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo o el diagnóstico de enfermedades laborales, así como las condiciones de peligro que detecte durante la ejecución de la actividad contratada.
- Practicarse o practicar a sus trabajadores (según sea el caso), los exámenes médico ocupacionales y complementarios que correspondan, de acuerdo a la actividad contratada y objeto del contrato.
- Diligenciar los formatos del SGSST de la Policía Nacional o el contratante, que le sean aplicables a la ejecución de la tarea contratada.
- Entregar los documentos que evidencien objetivamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, según los requisitos legales y las obligaciones como contratista, efectuando los pagos a la ARL de acuerdo a la clase de riesgo de la actividad desarrollada.

Las personas **jurídicas** deben diligenciar la lista de chequeo que evidencie el cumplimiento a la Resolución 0312 del 2019 "*Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST*, considerando lo siguiente:

1. Estándares mínimos para empresas, empleadores y contratantes con diez (10) o menos trabajadores, clasificadas con riesgo I, II ó III
2. Estándares mínimos para empresas de once (11) a cincuenta (50) trabajadores clasificados con riesgo I, II ó III.
3. Estándares mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificados con riesgo I, II, III, IV ó V y de cincuenta (50) ó menos trabajadores con riesgo IV ó V.

La verificación al cumplimiento de lo antes descrito será efectuada por el supervisor del contrato.

El proponente:



Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: DIAC SAS
Identificación (NIT X C C ☐ C E ☐): 900012819-1
Nombre Representante Legal: SIXTA CAROLINA RUIZ DORIA
Identificación (C C X C E ☐) 1065001184
Dirección: CRA 6 72ª 10 MONTERÍA
Teléfono: **7862332 EXT 1000-3137189224**

FORMULARIO
PN RASES 6 DECOR SA PSS 138-2024

COMPROMISO DE BUENAS NORMAS AMBIENTALES

Montería, 8 de jun. de 24

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6
Carrera 43A No. 48Csur-45
Envigado – Antioquia

Referencia: Compromiso de buenas normas ambientales para el proceso de Selección Abreviada – Prestación de Servicios de Salud, número PN RASES 6 DECOR SA PSS 138-2024, cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS DE IMAGENOLOGÍA DE BAJA, MEDIA Y ALTA COMPLEJIDAD, ECOGRAFÍAS GINECOLÓGICAS Y OBSTÉTRICAS DE III NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA.

El suscrito a saber SIXTA CAROLINA RUIZ DORIA: domiciliado en CERETÉ, identificado con 1065001184 de Cereté, quien obra en calidad de representante legal a través de Cámara de comercio con Acta No. 20 del 26 de septiembre de 2023 de la Asamblea General De Accionistas, me comprometo a realizar con la adjudicación del presente proceso contractual buenas prácticas ambientales, en cumplimiento a la Legislación Ambiental Colombiana vigente en lo que respecta a la entrega de los elementos post consumos y a su disposición final.

Aquellos elementos considerados como contaminantes del medio ambiente (llantas para vehículos, baterías, luminaria de todo tipo, radiactivo, químicos, aceites…), con sujeción a la legislación ambiental son de mi responsabilidad y una vez terminada la vida útil de los bienes que provea a la Policía Nacional de Colombia, los reciba nuevamente y proceda a realizar su disposición final adecuada.

De igual manera me comprometo a:

- La aplicación de buenas prácticas ambientales, de acuerdo con el tipo de servicio a contratar.
- Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar el servicio u obra, serán asumidas como mi responsabilidad.
- Presentar las actas de disposición final correspondientes y las licencias ambientales de dicha disposición.
- El personal bajo mi responsabilidad, deberá contemplar capacitaciones en temas ambientales como: impactos ambientales, manejo de residuos sólidos, líquidos, escombros entre otros, donde se realice el manejo y actuación de los mismos, e igualmente identificar los elementos utilizados (químicos, eléctricos, manufacturación entre otros), para el bien o servicio que se va a realizar de acuerdo a cada actividad específica que se desarrolle.
- Presentar al supervisor del contrato el análisis de ciclo de vida del producto y/o servicio a contratar según corresponda.
- El CONTRATISTA debe cumplir con la normatividad ambiental y de saneamiento básico vigente, Decreto 1076 de 2015, Decreto 2811 de 1974, Decreto 351 de 2014, Resolución 2184 del 2019, Resolución 1164 del 2002, las normas universales de bioseguridad conservación del medio ambiente, recursos naturales, participación activa en la prevención de la contaminación, uso

racional del agua, la energía, realizar segregación adecuada de residuos hospitalarios y demás actividades que incluyan o relacione su actividad. Cumplir con el programa de Gestión de Residuos Hospitalarios – Decreto 2676 de 2000, Decreto 4741 de 2005 que trata de Gestión de residuos químicos además de las normas que modifique, reglamente y/o sustituya.

- En caso de ser necesario se debe contemplar la estipulación atinente a la responsabilidad del contratista para que una vez terminada la vida útil de los bienes que provea a la entidad, lo reciba nuevamente y proceda a realizar la disposición final adecuada conforme a la legislación ambiental en materia de pos-consumo la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6, debe procurar realizar los procesos asociados a la adquisición de bienes y servicios necesarios para el eficiente funcionamiento de la Unidad que posibiliten el cumplimiento de la política ambiental ("En la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6, nos comprometemos a contribuir con la protección del medio ambiente a través de la prevención de la contaminación el cumplimiento de la legislación y las diferentes regulaciones ambientales y el control de los impactos ambientales adversos asociados a nuestras instalaciones, procesos y servicios; así como al mejoramiento continuo del desempeño ambiental de la Institución"), contribuyendo de esta forma con la protección efectiva del medio ambiente. dentro de los procesos que se adelanten con miras a la adquisición de bienes y/o servicios se incorporaran criterios articulados con la protección del medio ambiente, a partir de la inclusión de parámetros como la compra verde o responsable, que significa la integración del componente ambiental en la toma de decisiones de compra de bienes y contratación de servicios; por lo tanto solicitamos de manera informativa a nuestros proveedores, relacionar la siguiente información con carácter adicional:
- Así mismo se solicita el compromiso de cumplir y respetar los programas ambientales establecidos para la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6, en cuanto al manejo de residuos sólidos, residuos peligrosos, manejo de vertimientos, uso y ahorro del agua y energía, educación y tratamiento silvicultura y el compromiso en desarrollar mecanismos de protección de los recursos naturales renovables conforme a la nueva Legislación Ambiental en Colombia y cumplir con los principios del Sistema de Gestión Ambiental, en aplicación a la norma constitucional artículo 8°, 58° 80° y 95° ley 23 de 1973, Decreto 2811 de 1974, ley 99 de 1993 ley, 139 de 1994, ley 299 de 1995, Decreto 948 de 1995 y Documento Compes 2834 de 1996.

El proponente:

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: DIAC SAS
Identificación (NIT X C C ☐ C E ☐): 900012819-1
Nombre Representante Legal: SIXTA CAROLINA RUIZ DORIA
Identificación (C C X C E ☐) 1065001184
Dirección: CRA 6 72ª 10 MONTERÍA
Teléfono: **7862332 EXT 1000-3137189224**

NOTA: para el caso de ofertas conjuntas, suscribirán el presente documento todas los que conforman el consorcio o unión temporal a través del integrante, representante legal o apoderado.

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE DIAC SAS

A QUIEN INTERESE

Que la empresa DIAC SAS identificada con NIT 900.012.819-1, garantiza una persona enlace, que se encargara de resolver aquellos eventos relacionados con la referencia y contrarreferencia de usuarios, asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos y actividades, y todos aquellos que se presenten durante la ejecución del contrato.

Dentro de las personas enlace tenemos

YASMITH ENIT MONTALVO MARTINEZ
CC1064310988
citasdiac@hotmail.com
7862332 ext 1008

Para mayor constancia se firma en Monteria a los 8 dias del mes de junio de 2024.

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: DIAC SAS
Identificación (NIT X C C ☐ C E ☐): 900012819-1
Nombre Representante Legal: SIXTA CAROLINA RUIZ DORIA
Identificación (C C X C E ☐) 1065001184
Dirección: CRA 6 72ª 10 MONTERÍA
Teléfono: **7862332 EXT 1000-3137189224**

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE DIAC SAS

A QUIEN INTERESE

Que la empresa DIAC SAS identificada con NIT 900.012.819-1. garantiza que cuenta con una oficina de atención al usuarios que en forma permanente atenderá los requerimientos y solicitudes en forma personalizada.

Datos de la persona encargada

GLORIA PATRICIA IRIARTE PORRAS
CC509188855
calidaddiac@gmail.com
7862332 ext 1004

Para mayor constancia se firma en Monteria a los 8 días del mes de junio de 2024.

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: DIAC SAS
Identificación (NIT X C C ☐ C E ☐): 900012819-1
Nombre Representante Legal: SIXTA CAROLINA RUIZ DORIA
Identificación (C C X C E ☐) 1065001184
Dirección: CRA 6 72ª 10 MONTERÍA
Teléfono: **7862332 EXT 1000-3137189224**

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE DIAC SAS

A QUIEN INTERESE

Que la empresa DIAC SAS identificada con NIT 900.012.819-1, garantiza la oportunidad en la asignación de citas para radiografías, ecografías, tomografías y resonancias para pacientes ambulatorios.

Criterio a evaluar técnicamente		Asignado según corresponda
Oportunidad para la asignación de las cita para radiografías, ecografías, tomografías y resonancias, para pacientes ambulatorios.	5 a 10 días hábiles, una vez recepcionada la solicitud por el contratista	100

Para mayor constancia se firma en Montería a los 8 días del mes de junio de 2024.

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: DIAC SAS
Identificación (NIT X C C ☐ C E ☐): 900012819-1
Nombre Representante Legal: SIXTA CAROLINA RUIZ DORIA
Identificación (C C X C E ☐) 1065001184
Dirección: CRA 6 72ª 10 MONTERÍA
Teléfono: **7862332 EXT 1000-3137189224**

FORMULARIO
PN RASES 6 DECOR SA PSS 138-2024

INTEGRIDAD DE PRECIOS

Montería, 8 de junio de 2024

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6
Carrera 43A No. 48Csur-45
Envigado – Antioquia

Referencia: Integridad de precios del proceso de Selección Abreviada – Prestación de Servicios de Salud, número PN RASES 6 DECOR SA PSS 138-2024, cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS DE IMAGENOLOGÍA DE BAJA, MEDIA Y ALTA COMPLEJIDAD, ECOGRAFÍAS GINECOLÓGICAS Y OBSTÉTRICAS DE III NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA.

El suscrito a saber SIXTA CAROLINA RUIZ DORIA: domiciliado en CERETÉ, identificado con 1065001184 de Cereté, quien obra en calidad de representante legal a través de Cámara de comercio con Acta No. 20 del 26 de septiembre de 2023 de la Asamblea General De Accionistas, manifiesto bajo la gravedad del juramento, que me comprometo que no se realizaran reajustes ni cobros adicionales ofertados dentro del proceso de Selección Abreviada – Prestación de Servicios de Salud, número PN RASES 6 DECOR SA PSS 138-2024, cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS DE IMAGENOLOGÍA DE BAJA, MEDIA Y ALTA COMPLEJIDAD, ECOGRAFÍAS GINECOLÓGICAS Y OBSTÉTRICAS DE III NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA, durante la vigencia del contrato y las eventuales adiciones y/o prorrogas si este se llegarán a suscribir

El proponente:

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: DIAC SAS
Identificación (NIT X C C ☐ C E ☐): 900012819-1
Nombre Representante Legal: SIXTA CAROLINA RUIZ DORIA
Identificación (C C X C E ☐) 1065001184
Dirección: CRA 6 72ª 10 MONTERÍA
Teléfono: **7862332 EXT 1000-3137189224**

FORMULARIO
.PN RASES 6 DECOR SA PSS 138-2024

CARTA DE SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS

MONTERÍA. 8 de junio de 2024

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6
Carrera 43A No. 48Csur-45
Envigado – Antioquia

Referencia: Carta de sostenibilidad de precios del proceso de Selección Abreviada – Prestación de Servicios de Salud, número PN RASES 6 DECOR SA PSS 138-2024, cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS DE IMAGENOLOGÍA DE BAJA, MEDIA Y ALTA COMPLEJIDAD, ECOGRAFÍAS GINECOLÓGICAS Y OBSTÉTRICAS DE III NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA.

El suscrito a saber SIXTA CAROLINA RUIZ DORIA: domiciliado en MONTERÍA, identificado con CC 1065001184 de Cereté, quien obra en calidad de representante legal a través de Cámara de comercio con Acta No. 20 del 26 de septiembre de 2023 de la Asamblea General De Accionistas, manifiesto bajo la gravedad del juramento, que me comprometo a sostener los precios y/o tarifas ofertadas dentro del proceso de Selección Abreviada – Prestación de Servicios de Salud, número PN RASES 6 DECOR SA PSS 138-2024, cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS DE IMAGENOLOGÍA DE BAJA, MEDIA Y ALTA COMPLEJIDAD, ECOGRAFÍAS GINECOLÓGICAS Y OBSTÉTRICAS DE III NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA

El proponente:

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: DIAC SAS
Identificación (NIT X C C ☐ C E ☐): 900012819-1
Nombre Representante Legal: SIXTA CAROLINA RUIZ DORIA
Identificación (C C X C E ☐) 1065001184
Dirección: CRA 6 72ª 10 MONTERÍA
Teléfono: **7862332 EXT 1000-3137189224**