MINISTERIO DE DEFENSA
POLICIA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

Neiva, 20 AGO 2024

Señora
CECILIA PINZON SALAZAR
Representante Legal: **SERVICIOS DE EMERGENCIAS MEDICAS CAQUETA S.A.S.**
Calle 15 # 15-05 Tercer Piso Esquina
Florencia Caquetá

Asunto: Aceptación oferta proceso **PN RASES No. 2**

Cordialmente me permito informarle que en virtud de la invitación pública del proceso **PN RASES No. 2 MIC 037 2024** cuyo objeto es la ***"PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA BASICA Y/O MEDICALIZADA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAQUETÁ"***, su oferta ha cumplido a cabalidad con los requisitos de verificación y por lo tanto es aceptada. En consecuencia y de conformidad con el Decreto 1082 del 2015, Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 *"Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014"*, y el decreto 441 de 2022, la oferta presentada por usted, junto con el presente documento constituyen la carta de aceptación. Para tal fin, se relacionan los principales aspectos a tener en cuenta para el cumplimiento del objeto contractual, conforme a las condiciones fijadas en la invitación pública del proceso de la referencia:

ACEPTACION DE OFERTA	**85-7-20152-24**
CONTRATANTE	POLICÍA NACIONAL –DIRECCION DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2
NIT	900.419.719-1
ORDENADOR DEL GASTO	Teniente Coronel **LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA**
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	C.C. 52.803.070 Bogotá – D.C.
CARGO	Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Orden interna No. 075 de fecha 14 de junio del año 2024
RESOLUCIÓN DE DELEGACIÓN	Resolución No. 0579 del 28 de febrero de 2024 emanada del Director General de la Policía Nacional.
CONTRATISTA	Entidad: **SERVICIOS DE EMERGENCIAS MEDICAS CAQUETA S.A.S** NIT: **900.415.353-1** Representante Legal: **CECILIA PINZON SALAZAR** C.C. No. 40.756.611 de Florencia - Caquetá Ciudad Notificación: Florencia - Caquetá Calle 15 N° 15 – 05 Tercer Piso Teléfono: 3102127883 Correo: sem-caqueta12@hotmail.com
APROPIACION PRESUPUESTAL	Certificado de Disponibilidad Presupuestal de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, SIIF No. **48124 del 24 de julio de 2024**, expedido por el Jefe de Presupuesto.
VALOR	El Valor estimado del presente proceso de contratación es de **DIECIOCHO MILLONES DE PESOS ($18.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA IVA INCLUIDO**, para la Vigencia 2024 y vigencias futuras 2025 distribuidas de la siguiente manera, así:

	➢ **DIEZ MILLONES DE PESOS ($10.000.000.00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA IVA INCLUIDO**, correspondiente al presupuesto de la vigencia 2024 autorizados mediante la Resolución No. 001 de 01 de enero del 2024. ➢ **OCHO MILLONES DE PESOS ($8.000.000.00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA IVA INCLUIDO**, correspondiente al presupuesto de la vigencia futura 2025 autorizados mediante comunicación oficial No. GS-2024-050373-DISAN
SUPERVISOR DEL CONTRATO	El supervisor del contrato fue ordenando en respuesta al comunicado oficial GS-2024-034208-DECAQ mediante comentario realizado por el señor Capitán CIRO ANDRES CORREA HERMIDA Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 (E), será el señor Patrullero BRAYAN YESID CONEO ARIAS o quien con posterioridad designe el Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Caquetá, el cual realizara sus funciones conforme a lo normado y quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto. Ley 1474 de 2011, y la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional adoptado mediante Resolución 03049 de 2014". Así las cosas, deberá ejercer las funciones de supervisión y control en la ejecución del futuro contrato de conformidad con lo antes descrito, el resto de la normatividad aplicable y vigente que exista sobre el tema de supervisión contractual. Por tal razón, los informes de supervisión deberán ser cargados los primeros 5 días de cada mes en plataforma de SECOP II y ser entregados a la oficina de contratos de forma física. Así mismo, de encontrar novedades en los contratos deberá informar al ordenador del gasto para iniciar las acciones disciplinarias a que haya lugar.
FORMA DE PAGO	El pago se realizará de acuerdo a las disposiciones contenidas en el Decreto 441 del 2022, el pago por la prestación de los servicios objeto del contrato se efectuará en pagos parciales en moneda legal colombiana, junto con los documentos requeridos para el pago, de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC). El pago se realizará en moneda legal Colombiana, La Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, pagará al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Neiva, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura acompañada de la constancia de recibo a satisfacción suscrita por el supervisor del contrato, junto con las autorizaciones del servicio, demás soportes requeridos del resultado a la prestación del servicio de manera impresa o en medio magnético, acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos laborales, así como los parafiscales del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, documentos que deben ser tramitados en la Ventanilla Única – Central de Cuentas del Departamento de Policía Caquetá UPRES DECAQ, donde de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno" se le asignará un número de radicación. Todas las facturas deben venir acompañadas de los RIPS debidamente diligenciados, los cuales serán validados en el aplicativo SISAP WEB de la Policía Nacional. En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago después del día cinco (05) del mes, los pagos contra entrega se realizarán dentro de los (60) días hábiles siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central. Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario, a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley. I. **DE IGUAL FORMA, EN CUMPLIMIENTO A LA GUÍA DE LINEAMIENTOS PARA LA RADICACIÓN Y OBLIGACIÓN DE CUENTAS MÉDICAS (1AR-GU-0002) DE LA POLICÍA NACIONAL, EL CONTRATISTA DEBERÁ TENER EN CUENTA OTRAS CONDICIONES ASÍ.**

1. Radicación; Las cuentas médicas se recibirán de manera física en la ventanilla única de Central de Cuentas de del Departamento de Policía Caquetá, la cual entregará la totalidad de los requisitos contenidos en la cláusula forma de pago del respectivo contrato para su radicación. Igualmente se validará la información de los documentos con la suministrada por la IPS en el módulo de radicación de cuentas médicas, como: número consecutivo de factura, concepto, cantidad y valor.

1.1.2 El Prestador del Servicio de Salud de la Red externa, deberá cargar los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el módulo de radicación cuentas médicas de la Dirección de Sanidad, con el fin de ser validados siguiendo los lineamientos establecidos para ello.

El módulo de cargue de RIPS establecido por la Dirección de Sanidad, se podrá ingresar mediante al link **https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/Vista/frLogin.aspx** con el fin de ser validados y cargado los RIPS, se validará la información de los documentos suministrada por la IPS en el módulo de radicación de cuentas médicas, como: número consecutivo de factura, concepto, cantidad y valor etc.

En razón a lo anterior, es de aclarar que para el ingreso a la plataforma SISAPW (RECUM), se debe asignar usuario y contraseña, que es de obligación realizar este proceso expuesto, toda las IPS que aún no esté generando RIPS ni cargando RIPS, se solicita a cada IPS, asignar un funcionario interno, quien será el responsable del proceso mencionado, deberán enviar al correo electrónico deuil.upres-cue@policia.gov.co los siguientes datos así:

CODIGO HABILITACION REPS (IPS)	NIT	RAZON SOCIAL IPS	NOMBRE FUNCIONARIO RESPONSABLE DEL CARGUE RIPS IPS	CEDULA	TELEFONO OFICINA	CELULAR	Email

Por otra parte, en el proceso de cargue de RIPS, en algunos archivos planos, le va exigir número o código de autorización del servicio, el cual deben solicitar dicho código.

Por lo tanto, se informa que para la prestación de servicios como *(consultas ambulatoria, servicio odontológico ambulatorio, exámenes de laboratorio, imágenes y otras ayudas diagnostica, procedimientos terapéuticos ambulatorio, medicamentos de uso ambulatorio, insumo, oxígeno y arrendamiento de equipos de uso ambulatorio, atención inicial de urgencia, servicio de internación y/o cirugía (hospitalaria ambulatoria), ambulancia, honorarios profesionales),* debe solicitar bien sea al grupo de **Referencia y Contrarreferencia Nacional** o al grupo de **Referencia y Contrarreferencia** de la UPRES DECAQ, la autorización del servicio debe ser expedida por la unidad de Sanidad Policial, mediante el Formato Único de Autorización de Servicios, el cual registrar los datos importantes tales como (**número autorización**, fecha y hora de la elaboración de la autorización, infordmación del prestador, información del paciente, servicio autorizado, datos del funcionario quien autoriza el servicio).

De acuerdo los servicios se autorizan de la siguiente manera así:

REFERENCIA y CONTRAREFERENCIA NACIONAL (DIRECCION DE SANIDAD)

Autorización Atención inicial de Urgencia

- *enviar mediante el anexo No. 2 y demás soportes como historia clínica, epicrisis o que soportes la solicitud Para Urgencias (**solo la atención inicial de urgencia) (esta primera atención inicial de urgencia cubre de 1 a 3 días de estancia)** si dicha estancia requiere más prorroga de estancia debe solicitar a Referencia Caquetá, para beneficiarios correspondiente.*

  - Correos electrónicos:
    DISAN.GRISS-AUT@POLICIA.GOV.CO
    DISAN.REFER-NAL@POLICIA.GOV.CO

- *Para Estancias hospitalarias y/o procedimientos derivados.*
  DISAN.GRISS-CRF@POLICIA.GOV.CO
  CELULAR REFERENCIA NACIONAL: 3505546128 - 3504131671

REFERENCIA NACIONAL DISAN (NO AUTORIZA SERVICIOS)

- **Prorrogas de estancia**
- **Pruebas COVID**
- **Ambulancias**
- **Pacientes programados para cirugía**
- **Citas de consulta externa - Odontología**
- **SOAT**
- **Atentados**

REFERENCIA y CONTRAREFERENCIA CQUETÁ

REFERENCIA CAQUETÁ: *autoriza los servicios que más adelante se relacionan; solicitando mediante el anexo No. 3 al correo electrónico* **decaq.upres-rco@policia.gov.co**

SERVICIOS QUE AUTORIZA REFERENCIA CAQUETÁ:

- PRORROGAS DE ESTANCIA
- PRUEVAS COVID
- AMBULANCIA
- PACIENTES PROGRAMADOS PARA CIRUGIA
- CITAS DE CONSULTA EXTERNA
- SOAT
- ATENTADOS
- ODONTOLOGIA
- SERVICIOS AMBULATORIOS

1.1.3 Teniendo en cuenta el Decreto 2242 de 2015 "Por el cual se reglamentan las condiciones de expedición e interoperabilidad de la factura electrónica con fines de masificación y control fiscal" en el Artículo 3, punto 2 - parágrafo I, que a la letra dice:

"El obligado a facturar electrónicamente deberá entregar al adquiriente una representación gráfica de la factura electrónica en formato impreso o en formato digital...", las unidades de la Dirección de Sanidad, deberán verificar si los proveedores están obligados a facturar electrónicamente y cumplan con el protocolo de habilitación como facturador electrónico según indicaciones del Decreto en mención.

1.1.4 Dar cumplimiento a la Guía rápida de Gestión Contractual para Proveedores en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente), con lo establecido en el punto IV "Envío de facturas" por parte de las entidades o proveedores, y la Guía para hacer la gestión contractual en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente), con lo establecido en el capítulo VI *"Seguimiento a la ejecución contractual"*, literal d) *"Aprobación de facturas"* es de responsabilidad del supervisor de contrato.

El contratista deberá cargar Las respectivas facturas y/o documento equivalente en la PLATAFORMA SECOP II, con el fin de que ésta sea verificada por el supervisor del contrato, debe ingresar al SECOP II, consultar las facturas y aprobarlas o rechazarlas

La plataforma solicita que los Proveedores ingresen el número y fecha de radicación de la factura, lo que significa que los Proveedores deben llevar la factura en físico a la Entidad antes de ingresarla al SECOP II...".

1.1.5 Es preciso indicar que, para la gestión de las cuentas médicas, se pueden presentar en dos modalidades, así:

- Cuenta médica con respaldo presupuestal (contrato)

	• Cuenta médica sin respaldo presupuestal (urgencia) Cuando se trata de una cuenta médica por contrato, hace referencia a un acuerdo de voluntades escrito, manifestado en común entre dos o más personas con capacidad (partes del contrato), que se obligan en virtud del mismo, regulando sus relaciones relativas a una determinada finalidad o cosa y a cuyo cumplimiento pueden compelerse de manera recíproca, si el contrato es bilateral, o compelerse una parte a la otra, si el contrato es unilateral. Cuando se trata de una cuenta medica por urgencia, hace referencia a cualquier condición de salud que requiera de atención médica en el lugar más próximo y con la disponibilidad adecuada para tratar el problema por el que el paciente consulta. 1.1.6 cumplimiento a la Resolución 2275 del 28-12-2023, *"por la cual se expide la resolución única reglamentación del registro individual de prestación de servicios de salud – RIPS, soporte de la facturación electrónica de venta FEV en salud y se dictan otras disposiciones"*. 1.1.7 Previo cumplimiento al literal 1.1.3, las facturas que corresponden a servicios médicos por contrato deben ser entregadas en medio físico los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes, cuando se trate de documentación de servicios sin respaldo presupuestal (urgencia médica) deben ser entregadas en medio físico los primeros diez (10) días calendario de cada mes, junto con el certificado de pre-radicado del módulo de radicación de cuentas médicas, en la ventanilla única de Central de Cuentas de donde corresponde la ordenación del gasto, con los siguientes soportes: • Factura (de acuerdo a la normatividad establecida y los requisitos de Ley artículos 616-1,616-3 617 y 618 E. T; artículos 772, 773, 774 Código de Comercio, Modificado Ley 1231 de 2008), este documento debe estar a nombre de la unidad de Sanidad, con el respectivo NIT y soportes de conformidad con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 MINSALUD, Instructivo 013 de 2013 – DISAN o la norma que la adicione, modifique o sustituya. • Certificación aportes parafiscales actualizado. • Demás soportes solicitados en el contrato – cláusula "Forma de Pago". soportes para las cuentas de URGENCIAS MÉDICAS: • Formato de información a terceros. • Certificación bancaria. • Fotocopia del RUT. • Fotocopia cédula representante legal. • Notificación de la urgencia o autorización por parte de referencia y contra referencia de la unidad de Sanidad. • Listado adicional de soportes según el tipo de servicio facturado, conforme al anexo No.5 de la Resolución 3047 de 2008. **SOPORTE DE LA FACTURACIÓN:** La factura electrónica de venta de un prestador de servicios de salud a una entidad responsable del pago de servicios de salud, debe estar soportado la atención de los servicios en salud según el tipo de servicio prestado y por usuario, en concordancia a la **RESOLUCION 3047 DE 2008 ANEXO TÉCNICO No. 5 SOPORTE DE LAS FACTURAS,** así mismo La Regional de Aseguramiento en Salud efectúa y realiza la auditoria de acuerdo a lineamientos de la DISAN bajo **el Instructivo 019 del 29-05-2020 *"componente auditoria de la facturación de los eventos en salud de la Dirección de Sanidad"***. **Documentos adicionales para el mecanismo de pago** • 2BS-FR-0045 Constancia Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios (emitido por supervisor).

- Anexar impresa el soporte de PRE-RADICADO de RIPS. (obligado a generar RIPS).
- Acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales; respecto al pago de parafiscales se aplicará lo establecido en la normatividad vigente, Certificados de pagos parafiscales y seguridad social y/o planilla de seguridad social con su colilla de pago (actualizada).
- Soportes según el tipo de servicio facturado, conforme al anexo No.5 de la Resolución 3047 de 2008.

II. PROCESO DE AUDITORÍA DE CUENTAS MEDICAS

Una vez se realicen las actividades estipuladas en la guia de lineamientos para la radicación y obligación de cuentas médicas, las facturas deben ser entregadas al médico auditor de cuentas en un término no mayor a tres (3) días, con el fin de iniciar el proceso de auditoria médica.

AUDITORIA DE CUENTAS: La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única- Central de cuentas RASES No. 2, tramitará la cuenta acompañada del recibido a satisfacción técnico, para que se realice la auditoría, según los tiempos estipulados en el Artículo 57 de la ley 1438 del 19/01/2011.

OBJECIONES Y GLOSAS: En el evento de que se presenten glosas u objeciones transitorias, éstas deberán ser respondidas y tramitadas según los términos establecidos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, contados a partir de la fecha de notificación al CONTRATISTA por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 2.

Las objeciones se cancelarán en la medida que éstas sean aclaradas o soportadas, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente articulo 57 LEY 1438, "*Trámite de glosas*".

CONCILIACIÓN DE GLOSAS: En el evento que se hallen glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, el cual a la letra expresa:

"*Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.*

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.

Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.

Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas.

Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la ley."

Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Unidad Prestadora de Salud Caquetá, la siguiente instancia será el Grupo de Auditoría de Cuentas Médicas y Concurrencia de la Dirección de Sanidad.

NOTA 1: teniendo en cuenta el punto 1.1.7 en su ítem "soporte de la facturación" y el punto II "proceso de auditoría de cuentas medicas", una vez que la Dirección de Sanidad Policía Nacional, actualice su normatividad interna conforme a la Resolución 00002284 de fecha 28-12-2023 "*por la cual se establece los soportes de cobro de la factura de venta en salud, el manual único de devoluciones, glosas, y respuestas y se dictan otras disposiciones*" del Ministerio de Salud y Protección Social, se procederá con la implementación, aplicación y despliegue de lo establecido en dicha resolución en todo al ámbito de disposición.

NOTA 2: El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

NOTA 3: El derecho de turno es el orden que la administración tendrá en cuenta para el pago de acuerdo con lo establecido en el artículo 8 numeral 1 de la ley 1150 de 2007, "*por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos".*

NOTA 4: Teniendo en cuenta la comunicación oficial No. S-20215-092351-DISAN fechado 22/10/2015 en el cual trata el tema sobre la Política de cero papeles en concordancia con la Directiva Presidencial 04 del 2012 "EFICIENCIA ADMINISTRATIVA Y LINEAMIENTOS DE LA POLITICA DE CERO PAPEL EN LA ADMINISTRACIÓN PUBLICA" se requiere que el contratista al momento de radicar la factura presente en medio magnético los siguientes documentos:

- Estos archivos pueden enviar mediante correo electrónico decaq.cencu@policia.gov.co deben entregar en medio magnético un archivo en Microsoft Excel que contenga la información que más adelante se relaciona con el fin de darle celeridad al proceso de auditoría de cuentas médicas.

No.	No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE ATENCION	NOMBRE PACIENTE	No. DE IDENTIFICACION	EDAD	DIAGNOSTICO	PROCEDIMIENTO	VALOR FACTURADO

III. ORGANIZACIÓN DE SOPORTES DE LA CUENTAS MÉDICAS

De acuerdo a la ley 594 del 2,000 por la cual se establece la Ley General de Archivo, la cuenta debe llegar en carpeta preferiblemente de las indicaciones de la institución, (carpeta blanca con 4 alas) sin ningún tipo de ganchos, documentos sin ser perforados, foliada en la parte superior derecha con lápiz No. 2 a partir del consecutivo No. 7 máximo hasta 250 folios por carpeta; de igual forma se aclara que cada cuenta debe venir en una carpeta diferente, independientemente si los folios de las misma son una cantidad mínima. Si la cuenta de cobro sobrepasa los 250 folios ésta debe dividirse en varias carpetas y continuar con el consecutivo de foliación del primer tomo, **las hojas de menor dimensión al de tamaño carta debe ir pegado en una hoja completo bien sea carta u oficio**.

IV. PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS

Una vez radicada la factura por parte del adjudicatario Contratista, el funcionario de la ventanilla única de cuentas remitirá al supervisor del contrato para la revisión de los documentos y soportes, expedirán el recibo a satisfacción técnico-económico, mediante constancia recibo a satisfacción de bienes o servicios (RAS) y posteriormente tramitarán la cuenta junto con los soportes al auditor de cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.

LINEAMIENTOS DE LA FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

Dando cumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y circular CR-042 del 26-12-2023 de asunto Sistema Facturación Electrónica del SIIF NACIÓN, notifica *"el proceso de emisión y recepción de factura electrónica de venta, cambia su modo de operación y pasa de "Proveedor tecnológico" a "Software propio", es decir, que a partir de ésta fecha todo el proceso de generación, transmisión, validación, expedición y recepción de facturas electrónicas de venta, notas débito, notas crédito y demás instrumentos electrónicos que se deriven de la factura electrónica de venta con validación previa a su expedición pasará a ser asumido en su totalidad por el SIIF Nación"*

se informa que todos los proveedores y contratistas obligados a facturar electrónicamente (personas jurídicas y personas naturales incluyendo la prestación de servicios profesionales) deben parametrizar con su operador electrónico de facturación los datos del emisor, datos del adquiriente y notas finales; así mismo, establecer, que todas las facturas a nombre de Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, se direccionen al buzón dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público al siguiente correo electrónico siifnacion.facturacionelectronica@minhacienda.gov.co toda vez que será el Ministerio de Hacienda - SIIF NACION quien centraliza su recepción y gestione el envío a cada supervisor a través "Software propio" validación previa a su expedición pasará a ser asumido en su totalidad por el SIIF Nación.

De acuerdo a lo anterior, se informa que las facturas electrónicas emitidas por las entidades prestadoras de bienes y/o servicios deben facturar bien sea por competencia de la RASES No. 2, de acuerdo al contrato que se haya adjudicado, y/o en su defecto si los servicios son denominados urgencia médica. con la unidad que a continuación se relaciona así:

RAZON SOCIAL: **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.2 (RASES No.2)**
NIT No.: 900419719-1
DIRECCION: CRA 22 SUR No 26ª-21 Barrio Fronteras del Milenio
TELEFONO: 8630065 EXT 6419
CORREO ELECTRONICO: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD **PCI:** **16-01-02-041**

GUÍA GESTIÓN DOCUMENTOS ELECTRÓNICOS EN EL PROCESO DE RECEPCIÓN DEL SISTEMA DE FACTURA ELECTRÓNICA – SIIF NACIÓN DE FECHA 16-12-2023 VERSIÓN 1.0, emitida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, informa que a 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. Para 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, por tanto, 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.

PRECONDICIONES

Con el fin de evitar contratiempos y tener un proceso éxito en la recepción de los documentos electrónicos-DE, la entidad, contratista debe indicar a los proveedores y/o contratistas de bienes y/o servicios, la información a registrar al momento de emitirlo, según los lineamientos definidos por la Administración del SIIF Nación para realizar el procesamiento de los DE y la asignación a la entidad correspondiente.

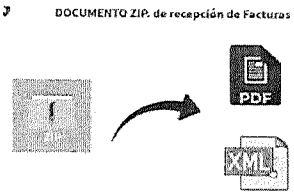
Los cuales, se enumeran a continuación:

1. Proveedor/contratista registrado en SIIF Nación
2. Que en el RUT del proveedor y/o contratista tenga relacionada la responsabilidad 52 – Facturador electrónico.
3. En los datos del emisor en el campo de correo electrónico debe registrar el correo en el que requiere que le llegue información sobre el proceso de recepción.
4. Al igual, que debe recomendar registrar en tipo de contribuyente que se encuentra registrado en el RUT.
5. El contratista y/o proveedor, en el momento de que este generando la factura en su operador tecnológico autorizado, en datos del Adquirente en el campo correo electrónico debe registre la cuenta el correo que la Administración del SIIF Nación ha dispuesto para la recepción que en este caso es siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
6. Adicional que registren el correo electrónico en datos del adquiriente, en el **campo de Notas u Observaciones**, debe registrar la referencia de distribución a saber así: #$ luego el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor, finalizando con #$, debidamente separados por punto y coma, sin dejar espacios; en la casillas mencionadas solo debe registrar el dato que se expone o indica, no pueden registrar más datos.

Ejemplo: **#$16-01-02-041;85-7-20001-24; xxxxxxx@correo.policia.gov.co#$**

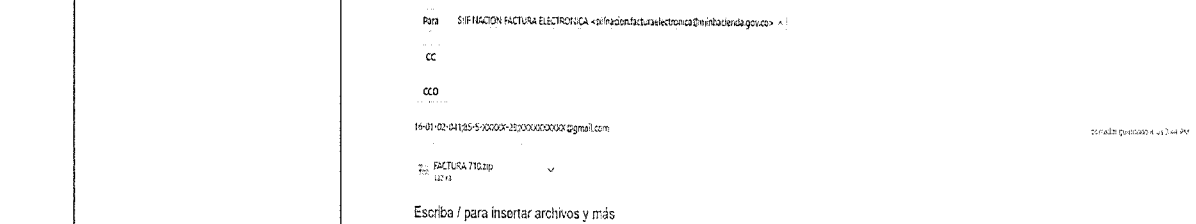
7. ***Nota importante:*** De no darse el envío automático por parte del proveedor o contratista desde el operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, descrito en el numeral 4, estos podrán remitir la factura al buzón indicado para tal fin.

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



Desde cualquier correo electrónico, puede enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico -Documento .Zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor, debidamente separados por punto y coma, sin espacios según ej. Adjunto:

16-01-02-041;85-7-20001-24; xxxxxxx@correo.policia.gov.co#$



Se anexa pantallazo de cómo queda lo que indica en nota importante, no es necesario relacionar texto en el cuerpo del correo, solo debe contener el correo lo que se indicó para hacer el cargue manual al Software propio del SIIF NACION.

	Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Lo mismo se predicará en el caso de que el CONTRATISTA no presente el recibo a satisfacción firmado por el supervisor del contrato. Es importante mencionar que de conformidad con el sistema de tributación en Colombia cuyos principios y preceptos normativos son exigidos por el Estatuto Tributario, el cual por tratarse de una norma procedimental, tiene aplicabilidad en todos los impuestos (nacionales, departamentales y municipales); así mismo hay que tener en cuenta que es deber del estado actuar como agente retenedor en el recaudo de los impuestos a título de anticipo por intermedio de los establecimientos públicos del orden nacional. Por lo anterior es importante mencionar la responsabilidad del Unidad prestadora de salud Caquetá en la aplicabilidad de estos gravámenes a las tarifas establecidas según cada concepto de retención y de acuerdo con la clasificación o tipo de contribuyente. (Retención en la fuente, Retención en la fuente por IVA, Retención del impuesto de industria y comercio y Sobretasa bomberil). **V. CAUSALES DE NO PAGO:** • Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la Unidad Prestadora de Salud Caquetá y la central de autorizaciones de referencia Nacional de la Dirección de Sanidad. • Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de Referencia y Contrarreferencia, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007 y Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008. • Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747/2007. • Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente. • El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes ***cinco días a su ocurrencia***, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de salud derivados del evento adverso. (Dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-006 Reporte de Incidentes y Eventos Adversos), Debe ser enviado a los siguientes correos deuil.rases-aas@policia.gov.co, deuil.rases-rco@policia.gov.co, deuil.upres@policia.gov.co y fabian.mendezm@correo.policia.gov.co, edna.ramirezc@correo.policia.gov.co • Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del Plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN), cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago). • Las contempladas en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008. • Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen. • El incumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y la circular CR-042 del 26-12-2023 de asunto Sistema Facturación Electrónica del SIIF NACIÓN, notifica "*el proceso de emisión y recepción de factura electrónica de venta, cambia su modo de operación y pasa de "Proveedor tecnológico" a "Software propio".* • El incumplimiento del Prestador del Servicio de Salud de la Red externa, no realice el cargue de los **Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS)** en el módulo de radicación cuentas médicas de la Dirección de Sanidad, (RECUM). Si los documentos en referencia son devueltos por central de cuentas, por inconsistencias como la mala liquidación frente a los valores entre el contrato y la factura

	o la suma de la misma, central de cuentas del Departamento de Caquetá, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el tramite documental dentro del plazo indicado **NOTA:** El contratista se compromete a no publicar las historias clínicas o datos sensibles que vulnere el derecho a la intimidad de los usuarios y beneficiarios de la unidad. Así mismo, el contratista se compromete a cumplir las normas que expidan el Gobierno Nacional, Ministerios y demás organismos de control previo lineamiento de la DISAN. **EL PAGO SE HARÁ A LA SIGUIENTE CUENTA:** **NOMBRE BENEFICIARIO: SERVICIO DE EMERGENCIAS MEDICAS CAQUETA SAS** **TIPO DE CUENTA:** CORRIENTE **NUMERO DE CUENTA:** 201070455 **ENTIDAD FINANCIERA:** BANCO BOGOTÁ
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	Las contempladas en el anexo No. 1
GARANTIA ÚNICA, SANCIONES, MULTAS Y CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA	**GARANTÍA ÚNICA** – Con el objeto de garantizar el cumplimiento de sus obligaciones, el CONTRATISTA se compromete a **SUSCRIBIR A FAVOR DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2** a satisfacción del mismo, identificado con el NIT. 900.419.719-1, Garantía Única, cuyo objeto será respaldar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que surjan del contrato. Esta garantía consistirá en una Póliza expedida por Compañía de Seguros o Entidad Bancaria legalmente establecida en Colombia, cuyas pólizas matrices se encuentren aprobadas por la Superintendencia Financiera. Dentro de los tres (03) días hábiles siguientes a la publicación de la aceptación de oferta, el CONTRATISTA deberá constituir y presentar **A FAVOR DE LA POLICÍA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2**, la Garantía Única que cubra los siguientes riesgos **con inicio en la fecha de suscripción del contrato**: **a) DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:** Equivalente al veinte por ciento (20%) del valor de la aceptación de la oferta, vigente por un término igual a la vigencia del contrato y dos (2) meses más y sus prorrogas, **b) DE CALIDAD DEL SERVICIO,** Equivalente al cincuenta por ciento (50%) del valor de la aceptación de la oferta, vigente por un término igual a la vigencia del contrato y dos (2) meses más y sus prorrogas, **c) NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES,** Equivalente al cinco por ciento (5%) del valor de la aceptación de la oferta, vigente por un término igual a la vigencia del contrato y tres (3) años más y sus prorrogas. **D) RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL POR EJECUCIÓN DEL CONTRATO:** Equivale a 200 SMLMV, vigente por un término igual a la ejecución del contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO** - La Garantía Única debe presentarse **con comprobante de pago**. En la Póliza debe constar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la cláusula penal pecuniaria convenida. En todo caso el **CONTRATISTA** deberá reponer las garantías cuando el valor de las mismas se vea afectado por razón de siniestros, dentro de los cinco (5) días calendario, siguientes a la notificación del acto que deje en firme la sanción correspondiente. **PARÁGRAFO SEGUNDO** – En caso de constituirse póliza, **en la misma deberá constar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión. Así mismo, se indicará que en el evento en que por incumplimiento del CONTRATISTA garantizado, el asegurador resolviera continuar como cesionario con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ello, el CONTRATISTA garantizado aceptará desde el momento de contratación de la póliza la cesión del contrato a favor del asegurador. En todo caso, dependiendo del tipo de mecanismo de cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el Decreto 1082 de 2015. PARÁGRAFO TERCERO** - Cuando haya lugar a la modificación del plazo o valor consignado en el contrato, el **CONTRATISTA** deberá ampliar o prorrogar la Garantía Única en los términos en que se le señale. Si se negare a hacerlo, se hará acreedor a las sanciones respectivas, y el **CONTRATANTE** dará por terminado el

	presente contrato en el estado en que se encuentre, sin que por este hecho deba reconocer o pagar indemnización alguna. **PARÁGRAFO CUARTO – El CONTRATANTE** aprobará o no la Garantía Única a más tardar el día hábil siguiente a la presentación por parte del **CONTRATISTA**. En el evento que la Garantía Única no sea aprobada, el **CONTRATISTA** deberá corregirla y ajustarla a lo pactado en el contrato en un término no mayor a dos (2) días hábiles siguientes a su devolución. **SANCIONES: a). MULTAS**.- En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato por causas imputables a **EL CONTRATISTA** - salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1° de la Ley 95 de 1890 – las partes acuerdan que **EL CONTRATANTE**, mediante acto administrativo, afectará a **EL CONTRATISTA** con multas, siguiendo el procedimiento establecido en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011, en concordancia con lo establecido en la Resolución 3049 del 2014 DIPON, Manual de Contratación de la Policía Nacional y con audiencia de las partes, cuyo valor se liquidará del punto uno (0.1) al cero punto cinco por ciento (0,5%) del valor del contrato, por cada día de retardo, dependiendo de la gravedad del incumplimiento y hasta por quince (15) días calendario. En caso de incumplimiento no valorable en días, se impondrá una multa de hasta el cinco por ciento (5%) del valor del contrato, dependiendo de la gravedad del incumplimiento. Esta sanción se impondrá conforme a la ley y se reportará a la Cámara de Comercio competente de conformidad con lo previsto en el artículo 6° de la Ley 1150 de 2007. **b). MULTA POR LA MORA EN LA CONSTITUCIÓN DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y LEGALIZACIÓN:** Cuando el **CONTRATISTA** no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única, en caso de existir, y/o alguno de los requisitos de legalización, **EL CONTRATANTE** podrá mediante acto administrativo afectar a **EL CONTRATISTA** con multa, cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos por ciento (0,2%) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta por diez (10) días. **c) PENAL PECUNIARIA**.- En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total de las obligaciones derivadas del presente contrato, **EL CONTRATISTA** pagará a **EL CONTRATANTE**, a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato cuando se trate de incumplimiento total del contrato y proporcional al incumplimiento parcial del contrato que no supere el porcentaje señalado. Para efectos de calcular el monto del incumplimiento parcial relativo a la obligación de plazo de ejecución, se empleará la misma fórmula de estimación de valor contemplada en el literal a) de la presente cláusula. La imposición de esta pena pecuniaria se considerará como pago parcial y definitivo de los perjuicios que cause a **EL CONTRATANTE**. No obstante, **EL CONTRATANTE** se reserva el derecho de cobrar perjuicios adicionales por encima del monto de lo aquí pactado, siempre que los mismos se acrediten. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado mediante póliza de seguro en las condiciones establecidas en el presente contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO:** El procedimiento para la imposición de las multas y sanciones, se sujetará a lo previsto en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011: 1. Evidenciado un posible incumplimiento de las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, la entidad pública lo citará a audiencia para debatir lo ocurrido. En la citación, hará mención expresa y detallada de los hechos que la soportan, acompañando el informe de interventoría o de supervisión en el que se sustente la actuación y enunciará las normas o cláusulas posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para el **CONTRATISTA** en desarrollo de la actuación. En la misma se establecerá el lugar, fecha y hora para la realización de la audiencia, la que podrá tener lugar a la mayor brevedad posible, atendida la naturaleza del contrato y la periodicidad establecida para el cumplimiento de las obligaciones contractuales. En el evento en que la garantía de cumplimiento consista en póliza de seguros, el garante será citado de la misma manera. 2. En desarrollo de la audiencia, el jefe de la entidad o su delegado, presentará las circunstancias de hecho que motivan la actuación, enunciará las posibles normas o cláusulas posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para el **CONTRATISTA** en desarrollo de la actuación. Acto seguido se concederá el uso de la palabra al representante legal del **CONTRATISTA** o a quien lo represente, y al garante, para que presenten sus descargos, en desarrollo de lo cual podrá rendir las explicaciones del caso, aportar pruebas y controvertir las presentadas por la entidad. c. Hecho lo precedente, mediante resolución motivada en la que se consigne lo ocurrido en desarrollo de la audiencia y la cual se entenderá notificada en dicho acto público, la entidad procederá a decidir

	sobre la imposición o no de la multa, sanción o declaratoria de incumplimiento. Contra la decisión así proferida sólo procede el recurso de reposición que se interpondrá, sustentará y decidirá en la misma audiencia. La decisión sobre el recurso se entenderá notificada en la misma audiencia. d. En cualquier momento del desarrollo de la audiencia, el jefe de la entidad o su delegado, podrá suspender la audiencia cuando de oficio o a petición de parte, ello resulte en su criterio necesario para allegar o practicar pruebas que estime conducentes y pertinentes, o cuando por cualquier otra razón debidamente sustentada, ello resulte necesario para el correcto desarrollo de la actuación administrativa. En todo caso al adoptar la decisión, se señalará fecha y hora para reanudar la audiencia. La entidad podrá dar por terminado el procedimiento en cualquier momento, si por algún medio tiene conocimiento de la cesación de situación de Incumplimiento. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Para el pago de la sanción a que se refiere esta cláusula, el **CONTRATISTA** autoriza a la **DIRECCION DE SANIDAD** para que se descuente de las sumas que se adeuden al **CONTRATISTA** por parte de la **DIRECCIÓN DE SANIDAD**, o de la Garantía Única o podrá exigirse por vía ejecutiva. Si dicho pago no se hubiere efectuado durante el término de duración del contrato, se tendrá en cuenta al momento de su liquidación. (Parágrafo Art. 17 Ley 1150 de 2007). **PARÁGRAFO TERCERO.- APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las sanciones antes descritas, el **CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que el **CONTRATISTA** dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del **CONTRATISTA** si lo hubiere, o acudir a la jurisdicción coactiva.
LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO	Sede en la ciudad de FLORENCIA – CAQUETÁ respectivamente con medios de comunicación de doble vía para la coordinación del servicio y será prestado con el parque automotor propuesto dentro de la oferta, el cual se encuentra debidamente habilitado de acuerdo a la normatividad legal vigente conforme a las necesidades de la Regional de Aseguramiento en salud N° 2- Unidad Prestadora de Salud Caquetá en la Calle 15 N° 15 – 05 TERCER PISO.
PLAZO DE LA EJECUCION Y LIQUIDACION DEL CONTRATO	El plazo de ejecución del contrato será hasta **31 DE MAYO DE 2025**, contado a partir de la fecha de la aprobación de la garantía única y entrega de la carta de inicio de la ejecución del contrato por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, previa coordinación y verificación del supervisor del contrato. Dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la terminación del mismo, se liquidará el presente contrato de común acuerdo, conforme al artículo 11 de la Ley 1150 de 2007, de lo contrario se liquidará unilateralmente por parte del CONTRATANTE dentro de los dos (2) meses siguientes, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 1564 de 2012 "*Por medio de la cual se expide el Código General del Proceso y de dictan otras disposiciones*" Para tal efecto se requerirá la presentación del Certificado de Recibido a Satisfacción, en que conste que el servicio fue prestado a satisfacción y ciñéndose a las estipulaciones contractuales, y el cumplimiento de los aportes de que trata el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. El Acta de Liquidación de mutuo acuerdo será suscrita por las partes contratantes. **PARÁGRAFO PRIMERO: El CONTRATANTE** al momento de liquidar el presente Contrato, en cumplimiento del artículo 23 de la Ley 1150 de 2.007 en concordancia con lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, y por intermedio de los encargados de controlar la ejecución del mismo, deberá verificar y dejar constancia del cumplimiento de las obligaciones del CONTRATISTA frente a los aportes a los Sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (I.C.B.F.) y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, durante la vigencia de este Contrato. **PARÁGRAFO SEGUNDO**: Para efectos de la liquidación del contrato de común acuerdo entre las partes se agotará el siguiente procedimiento dentro del término antes estipulado. EL CONTRATANTE invitará al CONTRATISTA a liquidar el contrato de común acuerdo. En caso de desacuerdo EL CONTRATANTE mediante acto administrativo motivado dentro de los cuatro (4) meses previstos para la liquidación procederá a liquidarlo unilateralmente. **PARÁGRAFO TERCERO:** Los pagos contractuales pendientes que arroje la liquidación del contrato y que no sean materia de controversia entre los Contratantes serán realizados dentro de los treinta (30) días calendario, siguientes a la fecha de suscripción del Acta de Liquidación de

	común acuerdo, previo cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes. Los valores controvertidos se pagarán una vez dirimida la controversia. **FACULTADES EXCEPCIONALES:** En caso de presentarse cualquiera de las circunstancias establecidas en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80/93, debidamente establecidas y documentadas, la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2,** podrá hacer uso de las facultades excepcionales allí previstas, en caso que las mismas resulten aplicables.
FORMA EJECUCION DEL CONTRATO	La ejecución del objeto del contrato será de **TRACTO SUCESIVO**, por lo cual el contratista prestará el servicio solicitado en el presente estudio de forma permanente dentro del plazo de ejecución con previa coordinación del supervisor del contrato, y de acuerdo al requerimiento de la Unidad Prestadores de Salud Caquetá.
MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos
VIGENCIA	La vigencia del presente contrato será de cuatro (04) meses adicionales al plazo de ejecución.

De acuerdo a lo anterior, el Comité Evaluador Subintendente **LINA CRISTINA GUZMAN ESCARRAGA** y CPS. **LAURA MIREYA CASTRO TRUJILLO** comité económico, Patrullero **CRISTHIAM HERNANDO BERMUDEZ TALAGA** Comité Técnico y CPS. **XIOMARA ANDREA MEDINA ARTUNDUAGA** Comité Jurídico, recomiendan a la Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, adjudicar el proceso **PN RASES No. 2 MIC 037 2024** cuyo objeto es la **"PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA BASICA Y/O MEDICALIZADA DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA"** a la entidad **SERVICIOS DE EMERGENCIAS MEDICAS CAQUETA S.A.S.** Identificada con NIT: **900.415.353-1,** representada legalmente por la señora **CECILIA PINZON SALAZAR** identificada con C.C 140.756.611 de Florencia - Caquetá, Calle 15 N° 15 – 05 Tercer Piso, Florencia - Caquetá, Tel.: 3102127883, E-mail: sem-caqueta12@hotmail.com, en atención a que cumplió técnica, jurídica y económicamente, de conformidad con los términos establecidos en la invitación que rigió el proceso, la oferta presentada y lo dispuesto en: la Ley 80 del 93, Ley 1150 del 2007, Ley 1450 del 2011, Ley 1474 de 2011, Decreto 1082 del 2015, la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018, por la cual se modifica y se actualiza la Resolución No. 03049 del 30 de julio de 2014 por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional, y el Manual de Mínima Cuantía de Colombia Compra Eficiente.

Coronel **LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2

Proyectó: SI. Eduard Mauricio Escobar V / Analista Grupo de Contratos
Revisó: TE. Ditier Alexander Benavides S. / Responsable Grupo de Contratos
CT. Nidia Talaga Silva / Jefe Área logístico y Financiero (E)
Aprobó: CPS- Andrés Felipe Andrade A / Abogado
Ubicación: E:\COPIA SEGURIDAD RASES 2 2021\4.CONTRATOS 2024\01.CONTRATOS 2024\02.MINIMA CUANTIA\15.PN RASES No. 2 MIC 037 2024 AMBULANCIAS CAQUETÁ\ACPTACIÓN DE OFERTA

ANEXO No 1
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

CONDICIONES TECNICAS

PAGO POR DESTINOS NO DESCRITOS EN EL ANEXO DE TARIFAS:

Concepto	
Ambulancia asistencial básica servicio Intermunicipal (destinos no pactados)	MAYOR DE 25 KMS HASTA 300KMS (CADA KILÒMETRO)
	MAYOR DE 300 KMS (CADA KILOMÈTRO)
Ambulancia asistencial medicalizada servicio Intermunicipal Paciente Adulto (destinos no pactados)	MAYOR DE 25 KMS HASTA 300 KMS. (CADA KILÒMETRO)
	MAYOR DE 300 KMS, (CADA KILÒMETRO)
Ambulancia asistencial medicalizada especializada neonatal (destinos no pactados)	MAYOR DE 25 KMS HASTA 300 KMS (CADA KILÓMETRO)
	MAYOR DE 300 KMS (CADA KILÒMETRO)

ITEM	DESCRIPCION
1	El contratista debe contar con coordinador responsable de la totalidad de las ambulancias con las que cuente el servicio, que podrá ser médico o enfermera.
2	Anexar los soportes documentales que acrediten que cumple con los Requisitos para que le fuera autorizada la operación de los vehículos ambulancia, por el Ente Territorial teniendo en cuenta lo siguiente: *Toda ambulancia que opere, deberá:* • Pertenecer a una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS), incluye a todas las ambulancias de Entidades del Estado, de entidades o empresas reconocidas a nivel nacional, distrital o local como miembro del Sistema Nacional para la Prevención y Atención de Desastres, Entidades Administradoras de Régimen de Beneficios debidamente autorizadas por la Superintendencia de Salud o Bancaria y las que pertenezcan a empresas cuyo objeto social principal no sea la prestación de servicios de salud. • Debe estar inscrita y registrada en la entidad de salud competente y cumpla con los requisitos establecidos en las normas vigentes. • Contar con un sistema de telecomunicaciones que le permita comunicación permanente con su Centro Regulador de Urgencias u organismo similar. *Las ambulancias cumplirán los siguientes requisitos:* • Portar licencia de tránsito, seguro obligatorio de accidentes de tránsito, certificado de revisión técnico mecánica y certificado de emisión de gases. • El vehículo debe estar inscrito y habilitado ante el Ente competente, u organismo similar y cumplir con los requisitos exigidos por las normas vigentes para las ambulancias. • Contar con la señalización exigida; incluye logo símbolo y teléfono de la entidad a la cual está adscrita, ciudad sede, servicio que oferta (TAB, TAM). Se exceptúan los organismos de seguridad del Estado. • Portar plena identificación, en ambos costados y parte posterior, en sitio visible, el código de registro expedido por la Secretaría Distrital de Salud u organismo similar. • Contar mínimo con un sistema de telecomunicaciones de la entidad que le permita comunicación permanente de doble vía con su base. ***En relación con las tripulaciones de las ambulancias:*** • Los conductores deben portar su licencia de conducción y documento de identificación. • El equipo de salud (médico, auxiliar de enfermería o enfermero profesional) debe ser idóneo, estar inscrito y portar su documento de identificación y certificado de inscripción ante la autoridad competente. Los conductores serán capacitados por las Secretarias de Transito y organismos similares, sobre manejo y comportamiento para la movilización de este tipo de vehículos y deberán estar certificados para tal fin. Se deben presentar los soportes respectivos.
3	**El** contratista **cumplirá con los siguientes aspectos:** Identificación del tipo de movilización que efectúa una ambulancia. ***Movilización Prioritaria:*** • Una ambulancia TAB o TAM en este tipo de movilización, en cumplimiento de una orden de servicio: • Utilizará señales visuales (luces de emergencia, balizas) y auditivas para su desplazamiento. En caso que las condiciones clínicas del paciente no lo permitan, según criterio de la tripulación, se podrá exceptuar la utilización de señales auditivas. • Podrá utilizar las velocidades autorizadas para los vehículos de emergencia. ***Movilización No Prioritaria:*** • Una ambulancia TAB o TAM en este tipo de movilización, en cumplimiento de una orden de servicio: - Utilizará sólo señales visuales (luces de emergencia, balizas) para su desplazamiento. - No podrá utilizar las velocidades autorizadas para los vehículos de emergencia.
4	**Disposiciones en el desplazamiento de las ambulancias** En toda movilización, la actitud de la tripulación en la conducción debe ser prudente y cuidadosa a fin de evitar mayores riesgos. Lo descrito será para garantizar la seguridad del usuario. • En caso que la ambulancia sea solicitada por una autoridad competente (tránsito y/o policía y/o salud), para la atención de una emergencia en la vía pública, la tripulación deberá evaluar y prestar la atención requerida si fuese pertinente en prelación al derecho a la vida. En cualquier caso, la tripulación deberá informar a su central, de manera prioritaria; sin perjudicar la

oportunidad en la asistencia a la central. La central dará el aviso correspondiente a la Oficina de Referencia Contrarreferencia UPRES Caquetá sobre el impuse de fuerza mayor ocurrido y lo que se deberá demorar la remisión del usuario en espera de la orden de servicio por ella emitida.

- La tripulación de las ambulancias deberá cumplir y respetar las normas de tránsito establecidas, salvo en los casos que prime el derecho a la vida.
- Las ambulancias sin orden de servicio no podrán utilizar señales auditivas, visuales ni velocidades autorizadas para este tipo de vehículos.
- El tipo de movilización de una ambulancia puede variar de prioritario a no prioritario y viceversa, dependiendo de la condición clínica del paciente a criterio de la tripulación o cuando la orden de servicio sea cancelada, lo cual quedará consignado en la misma.
- La *atención asistencial de pacientes* en ambulancias es un acto de salud y como tal, debe estar registrada en el récord del servicio prestado o en la historia clínica del paciente, bien sea atención de enfermería y/o de médico.
- Todo paciente que sea trasladado en ambulancia debe contar con la asistencia permanente del equipo de salud, correspondiente a la ambulancia, en el compartimento del paciente.
- Las instituciones que oferten el servicio de ambulancia, deberán establecer los procedimientos correspondientes para cumplir con los parámetros definidos dentro del Sistema Penal Acusatorio.
- Todo desplazamiento de una ambulancia debe estar registrado inmediatamente, en la central de la entidad a la cual este adscrita.
- En *traslados primarios* sin destino específico, la ubicación del paciente será únicamente por el equipo de salud de la ambulancia en coordinación con su central o con el Centro Regulador de Urgencias, de acuerdo con el nivel de atención y grado de complejidad pertinente para la condición actual o potencial del paciente.
- El estacionamiento en lugares prohibidos por parte de las ambulancias podrá realizarse siempre y cuando se esté ejecutando una orden de servicio y/o se esté asistiendo un paciente.
- Todas las ambulancias deben parquearse, mientras sea posible, en posición de salida independientemente del sitio, conservando las condiciones de seguridad.
- Toda ambulancia en *movilización prioritaria* o *no prioritario* utilizará para su desplazamiento, preferencialmente, el segmento central de la calzada, una vez los vehículos se separen hacia el lado izquierdo y derecho de la misma. En caso contrario, se utilizará cualquier carril de la vía.
- Toda ambulancia en *movilización prioritaria* (con señales de emergencia visuales y auditivas) se acercará con precaución, reduciendo su velocidad, al cruce de una intersección vial y sólo podrá cruzarla cuando las autoridades o los vehículos le hayan cedido el paso de circulación preferencial. El uso de perifoneo y/o pito tipo "corneta" estará sujeto sólo a este tipo de movilización.
- Los conductores de ambulancias en *movilización prioritaria* evitarán el sobrepaso entre sí.
- En zonas residenciales se limitará el uso de señales de emergencia auditivas a estrictos casos de seguridad vial.
- Toda ambulancia deberá atender la orden de pare o retén de los organismos del estado. Una vez acatada la solicitud y se verifique que está en cumplimiento de un servicio (con o sin paciente), dichos organismos deberán autorizar inmediatamente el reinicio de su movilización. En caso de algún requerimiento, los organismos del estado lo podrán realizar acompañando la ambulancia hasta la terminación de la orden de servicio y cuando ésta quede disponible, la tripulación permitirá las inspecciones o requisas que sean solicitadas. Lo antes descrito para garantizar la seguridad del usuario.
- Todo conductor de ambulancia deberá respetar el Código de Tránsito para garantizar la seguridad del usuario, aunque todo conductor deberá ceder el paso a las *ambulancias en movilización prioritaria* (con señales visuales y auditivas de emergencia) *y no prioritaria* (utilizando sólo las señales visuales de emergencia), en concordancia con el artículo 64 de la Ley 769 de Agosto 6 de 2.002 Código Nacional de Tránsito, no modificado con la Ley 1383 de MARZO 16 de 2010, no es óbice para tener las precauciones correspondientes. Las autoridades de tránsito deberán colaborar con este propósito.
- El vehículo que circule detrás de una ambulancia en movilización prioritaria y no prioritaria, deberá mantener las distancias mínimas establecidas en el artículo 108 de la Ley 769 de agosto 6 de 2.002 Código Nacional de Tránsito, modificado con la Ley 1383 de MARZO 16 de 2010, pero esto no es óbice para tener las precauciones correspondientes por parte de la tripulación de las ambulancias, para garantizar la seguridad del usuario.
- En casos de accidentes relacionados con el desplazamiento de ambulancias, se procederá de conformidad con lo dispuesto en los artículos No. 143 y 148 de la Ley 769 de agosto 6 de 2.002 Código Nacional de Tránsito, excepto cuando prime el derecho a la vida.
- Una ambulancia podrá atender y trasladar uno o más pacientes, siempre y cuando se garanticen sus condiciones de seguridad y las de la tripulación, y no implique detrimento de la asistencia a los pacientes. Las condiciones de seguridad incluyen la utilización de la camilla principal y una secundaria, cinturones de seguridad y que estén bajo la vigilancia del equipo de salud.
- Solo se permitirá un acompañante por paciente en una ambulancia, cuya ubicación se hará a criterio del equipo de salud. Se debe tener en cuenta la limitación de acompañantes con riesgo (mujeres embarazadas, menores de edad, entre otros). En caso de fuerza mayor se podrá exceder en número y no limitar la condición del acompañante, justificándolo debidamente en el récord de servicio prestado o historia clínica del paciente.
- Las ambulancias no están autorizadas para el traslado de cadáveres, excepto cuando el fallecimiento suceda durante el cumplimiento de la orden de remisión.
- Las ambulancias no deberán transportar materiales, elementos e insumos peligrosos (armas, valores, químicos, biológicos y/o explosivos entre otros).
- Las tripulaciones de las ambulancias en caso de ser requerida para un servicio en la vía por accidente de tránsito, deberán informar a las autoridades competentes (tránsito y/o policía y Oficina de Referencia Contrarreferencia UPRES Caquetá) el destino final del paciente una vez verificado el estado del paciente y la gravedad del o los usuarios(s). En caso que no se pueda informar antes de iniciar el desplazamiento de la ambulancia, la central de la empresa contratista deberá realizar esta labor en forma prioritaria.
- En caso de ser requerida para un servicio en la vía por accidentes de tránsito con lesionados, la tripulación solicitará a la autoridad a cargo del mismo, se le facilite a la tripulación de la ambulancia la información correspondiente de los vehículos

	implicados, antes que se inicie el desplazamiento de la misma y para soportar el ingreso de los pacientes a los centros asistenciales respectivos. La información incluye: nombre de la aseguradora, número y vigencia de la póliza SOAT y documento de identificación del usuario.
5	El contratista se ajusta según lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, Modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de Servicios de Salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo. Dando aplicación a la norma establecida por el Ministerio de Salud y de la Protección Social.
6	El contratista debe tener implementado programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la Atención de Salud, acorde al Decreto 780 de 2016 del Ministerio de la Protección Social "...Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud..." De acuerdo con lo anterior debe anexar con la oferta mínimo los siguientes documentos: • Allegar documento del PAMEC emitida por el ente territorial. • Actas de los tres últimos comités de obligatorio cumplimiento • (incluye comité de gestión ambiental y manual de bioseguridad y PGIRS y copia de contrato con empresa de recolección manejo y disposición final de residuos de riesgo biológico). • Copia de protocolo de atención segura de pacientes.
7	El contratista realizará el registro en historia clínica de todas las atenciones y procedimientos realizados a los pacientes del Subsistema de Salud de la Policía Nacional cumplirá con lo establecido en la Resolución 1995 de 1999, Resolución 00839 de 2017 y ley 2015 de 2020 en cuanto al manejo conservación y custodia de la historia clínica.
8	**IMPACTO AMBIENTAL NEGATIVO**: El contratista debera cumplir con todas aquellas normas legales vigentes que en materia ambiental apliquen, por tal motivo y por tratarse de una prestación de servicios de salud deberán dar cumplimiento y aplicación al PGHIR.
9	El contratista debe cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución Nº. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo".

El servicio intermunicipal se liquidará sobre dos veces el kilometraje oficial establecido por el Instituto Nacional de Vías por un recorrido entre las dos localidades objeto del desplazamiento.

La tarifa del servicio intermunicipal no tendrá ningún incremento cuando la unidad móvil deba regresar al lugar de origen con el mismo paciente.

Pago por desplazamiento de la ambulancia hacia la ubicación inicial del paciente: Cuando por necesidad del servicio se requiera recoger inicialmente al paciente en un municipio o ciudad diferente a la de Florencia, se reconocerá por dicho desplazamiento sin el paciente el 50% de la tarifa pactada para el servicio

ANEXO No. 2
OFERTA ECONOMICA

TRASLADO SENCILLO TAB

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	VALOR ESTIMADO
1	FLORENCIA A NEIVA	1.268.114
2	NEIVA A FLORENCIA	1.306.461
3	FLORENCIA A MANIZALES	2.405.600
4	MANIZALES A FLORENCIA	2.741.519
5	FLORENCIA A BOGOTA	2.231.000
6	BOGOTA A FLORENCIA	2.389.366
7	FLORENCIA A PITALITO	1.067.000
8	PITALITO A FLORENCIA	1.091.250
9	FLORENCIA A PASTO	3.541.470
10	PASTO A FLORENCIA	3.614.220
11	FLORENCIA A CALI	3.062.872
12	CALI A FLORENCIA	3.062.872
13	FLORENCIA A IBAGUE	2.492.900
14	IBAGUE A FLORENCIA	2.589.900
15	FLORENCIA A PUERTO ARANGO	155.200
16	PUERTO ARANGO A FLORENCIA	155.200
17	FLORENCIA URBANO	109.109
18	FLORENCIA A SAN VICENTE DEL CAGUAN	960.300
19	SAN VICENTE DEL CAGUAN A FLORENCIA	960.300
20	FLORENCIA A PUERTO RICO	567.450
21	PUERTO RICO A FLORENCIA	567.450
22	FLORENCIA A DONCELLO	428.907
23	DONCELLO A FLORENCIA	428.907
24	FLORENCIA A MILAN	334.307
25	MILAN A FLORENCIA	334.307
26	FLORENCIA A PAUJIL	342.045
27	PAUJIL A FLORENCIA	342.045
28	FLORENCIA A MONTAÑITA	227.403
29	MONTAÑITA A FLORENCIA	227.403
30	FLORENCIA A MORELIA	183.732
31	MORELIA A FLORENCIA	183.732
32	FLORENCIA A BELEN DE LOS ANDAQUIES	249.290
33	BELEN DE LOS ANDAQUIES A FLORENCIA	249.290
34	FLORENCIA A SAN JOSE DEL FRAGUA	403.533
35	SAN JOSE DEL FRAGUA A FLORENCIA	403.533
36	FLORENCIA A ALBANIA	441.350
37	ALBANIA A FLORENCIA	441.350
38	FLORENCIA A CURILLO	641.170
39	CURILLO A FLORENCIA	641.170
40	FLORENCIA A VALPARAISO	542.174
41	VALPARAISO A FLORENCIA	542.174
42	FLORENCIA A SOLITA	568.620
43	SOLITA A FLORENCIA	568.620
44	FLORENCIA A CARTAGENA DEL CHAIRA	722.262
45	CARTAGENA DEL CHAIRA A FLORENCIA	722.262
46	NEIVA A BOGOTA	2.425.000
47	BOGOTA A NEIVA	3.104.000
48	PITALITO A NEIVA	1.455.000
49	NEIVA A PITALITO	1.455.000
50	PITALITO A BOGOTA	2.716.000
51	BOGOTA A PITALITO	2.910.000
52	GARZON A NEIVA	1.455.000
53	NEIVA A GARZON	1.552.000
54	GARZON A BOGOTA	2.425.000
55	BOGOTA GARZON	2.910.000
56	AEROPUERTO GUSTAVO ARTUNDUAGA PAREDES A FLORENCIA	194.000
57	FLORENCIA A AEROPUERTO GUSTAVO ARTUNDUAGA PAREDES	194.000
58	FLORENCIA A POPAYAN	2.548.190
59	POPAYAN A FLORENCIA	4.803.440

TRASLADO REDONDO TAB

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	VALOR ESTIMADO
1	FLORENCIA A NEIVA	$ 3.400.000
2	FLORENCIA A MANIZALES	$ 6.897.000
3	FLORENCIA A BOGOTA	$ 5.300.000
4	FLORENCIA A PASTO	$ 6.100.000
5	FLORENCIA A CALI	$ 6.620.000
6	FLORENCIA A IBAGUE	$ 4.900.000
7	FLORENCIA A PUERTO ARANGO	$ 384.141
8	PUERTO ARANGO A FLORENCIA	$ 384.141
9	FLORENCIA URBANO	$ 373.524
10	FLORENCIA A SAN VICENTE DEL CAGUAN	$ 1.892.182
11	SAN VICENTE DEL CAGUAN A FLORENCIA	$ 1.892.182
12	FLORENCIA A PUERTO RICO	$ 1.453.832
13	PUERTO RICO A FLORENCIA	$ 1.468.407
14	FLORENCIA A DONCELLO	$ 995.308
15	DONCELLO A FLORENCIA	$ 995.308
16	FLORENCIA A MILAN	$ 646.483
17	MILAN A FLORENCIA	$ 646.483
18	FLORENCIA A PAUJIL	$ 624.108
19	PAUJIL A FLORENCIA	$ 624.108
20	FLORENCIA A MONTAÑITA	$ 467.306
21	MONTAÑITA A FLORENCIA	$ 467.306
22	FLORENCIA A MORELIA	$ 404.713
23	MORELIA A FLORENCIA	$ 409.985
24	FLORENCIA A BELEN DE LOS ANDAQUIES	$ 500.000
25	BELEN DE LOS ANDAQUIES A FLORENCIA	$ 500.000
26	FLORENCIA A SAN JOSE DEL FRAGUA	$ 700.000
27	SAN JOSE DEL FRAGUA A FLORENCIA	$ 700.000
28	FLORENCIA A ALBANIA	$ 810.000
29	ALBANIA A FLORENCIA	$ 810.000
30	FLORENCIA A CURILLO	$ 1.280.000
31	CURILLO A FLORENCIA	$ 1.280.000
32	FLORENCIA A VALPARAISO	$ 1.000.000
33	VALPARAISO A FLORENCIA	$ 1.000.000
34	FLORENCIA A SOLITA	$ 1.056.739
35	SOLITA A FLORENCIA	$ 1.056.739
36	FLORENCIA A CARTAGENA DEL CHAIRA	$ 1.466.076
37	CARTAGENA DEL CHAIRA A FLORENCIA	$ 1.466.076
38	NEIVA A BOGOTA	$ 5.350.000
39	PITALITO A NEIVA	$ 3.400.000
40	PITALITO A BOGOTA	$ 6.900.000
41	GARZON A NEIVA	$ 3.400.000
42	GARZON A BOGOTA	$ 5.350.000
43	AEROPUERTO GUSTAVO ARTUNDUAGA PAREDES A FLORENCIA	$ 450.000
44	FLORENCIA A AEROPUERTO GUSTAVO ARTUNDUAGA PAREDES	$ 450.000
45	FLORENCIA A POPAYAN	$ 8.500.000
46	POPAYAN A FLORENCIA	$ 8.500.000

TRASLADO SENCILLO TAM

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	VALOR ESTIMADO
1	FLORENCIA A NEIVA	3.298.000
2	NEIVA A FLORENCIA	3.298.000
3	FLORENCIA A MANIZALES	6.690.090
4	MANIZALES A FLORENCIA	6.690.090
5	FLORENCIA A BOGOTA	5.141.000
6	BOGOTA A FLORENCIA	5.189.500
7	FLORENCIA A PITALITO	2.231.000
8	PITALITO A FLORENCIA	2.425.000
9	FLORENCIA A PASTO	5.917.000
10	PASTO A FLORENCIA	6.062.500
11	FLORENCIA A CALI	6.421.400
12	CALI A FLORENCIA	6.421.400
13	FLORENCIA A IBAGUE	4.753.000
14	IBAGUE A FLORENCIA	4.995.500
15	FLORENCIA A PUERTO ARANGO	372.617
16	PUERTO ARANGO A FLORENCIA	372.617
17	FLORENCIA URBANO	362.318
18	FLORENCIA A SAN VICENTE DEL CAGUAN	1.835.417
19	SAN VICENTE DEL CAGUAN A FLORENCIA	1.835.417
20	FLORENCIA A PUERTO RICO	1.410.217
21	PUERTO RICO A FLORENCIA	1.424.355
22	FLORENCIA A DONCELLO	965.449
23	DONCELLO A FLORENCIA	965.449

24	FLORENCIA A MILAN	627.089
25	MILAN A FLORENCIA	627.089
26	FLORENCIA A PAUJIL	605.385
27	PAUJIL A FLORENCIA	605.385
28	FLORENCIA A MONTAÑITA	453.287
29	MONTAÑITA A FLORENCIA	453.287
30	FLORENCIA A MORELIA	392.572
31	MORELIA A FLORENCIA	397.685
32	FLORENCIA A BELEN DE LOS ANDAQUIES	485.000
33	BELEN DE LOS ANDAQUIES A FLORENCIA	485.000
34	FLORENCIA A SAN JOSE DEL FRAGUA	679.000
35	SAN JOSE DEL FRAGUA A FLORENCIA	679.000
36	FLORENCIA A ALBANIA	785.700
37	ALBANIA A FLORENCIA	785.700
38	FLORENCIA A CURILLO	1.241.600
39	CURILLO A FLORENCIA	1.241.600
40	FLORENCIA A VALPARAISO	970.000
41	VALPARAISO A FLORENCIA	970.000
42	FLORENCIA A SOLITA	1.025.037
43	SOLITA A FLORENCIA	1.025.037
44	FLORENCIA A CARTAGENA DEL CHAIRA	1.422.094
45	CARTAGENA DEL CHAIRA A FLORENCIA	1.422.094
46	NEIVA A BOGOTA	5.189.500
47	BOGOTA A NEIVA	6.014.000
48	PITALITO A NEIVA	3.298.000
49	NEIVA A PITALITO	3.298.000
50	PITALITO A BOGOTA	6.693.000
51	BOGOTA A PITALITO	6.790.000
52	GARZON A NEIVA	3.298.000
53	NEIVA A GARZON	3.298.000
54	GARZON A BOGOTA	5.189.500
55	BOGOTA GARZON	5.189.500
56	AEROPUERTO GUSTAVO ARTUNDUAGA PAREDES A FLORENCIA	436.500
57	FLORENCIA A AEROPUERTO GUSTAVO ARTUNDUAGA PAREDES	436.500
58	FLORENCIA A POPAYAN	8.245.000
59	POPAYAN A FLORENCIA	8.245.000

TRASLADO REDONDO TAM

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	VALOR ESTIMADO
1	FLORENCIA A NEIVA	$ 4.753.000
2	FLORENCIA A MANIZALES	$ 7.857.000
3	FLORENCIA A BOGOTA	$ 6.838.500
4	FLORENCIA A PASTO	$ 7.149.870
5	FLORENCIA A CALI	$ 7.255.600
6	FLORENCIA A IBAGUE	$ 7.275.000
7	FLORENCIA A PUERTO ARANGO	$ 504.400
8	PUERTO ARANGO A FLORENCIA	$ 504.400
9	FLORENCIA URBANO	$ 543.200
10	FLORENCIA A SAN VICENTE DEL CAGUAN	$ 2.619.000
11	SAN VICENTE DEL CAGUAN A FLORENCIA	$ 2.619.000
12	FLORENCIA A PUERTO RICO	$ 2.425.000
13	PUERTO RICO A FLORENCIA	$ 2.425.000
14	FLORENCIA A DONCELLO	$ 1.914.381
15	DONCELLO A FLORENCIA	$ 1.914.381
16	FLORENCIA A MILAN	$ 1.455.000
17	MILAN A FLORENCIA	$ 1.455.000
18	FLORENCIA A PAUJIL	$ 1.193.100
19	PAUJIL A FLORENCIA	$ 1.193.100
20	FLORENCIA A MONTAÑITA	$ 925.286
21	MONTAÑITA A FLORENCIA	$ 925.286
22	FLORENCIA A MORELIA	$ 790.579
23	MORELIA A FLORENCIA	$ 790.579
24	FLORENCIA A BELEN DE LOS ANDAQUIES	$ 863.300
25	BELEN DE LOS ANDAQUIES A FLORENCIA	$ 863.300
26	FLORENCIA A SAN JOSE DEL FRAGUA	$ 1.067.000
27	SAN JOSE DEL FRAGUA A FLORENCIA	$ 1.067.000
28	FLORENCIA A ALBANIA	$ 1.251.300
29	ALBANIA A FLORENCIA	$ 1.251.300
30	FLORENCIA A CURILLO	$ 1.940.000
31	CURILLO A FLORENCIA	$ 1.940.000
32	FLORENCIA A VALPARAISO	$ 1.455.000
33	VALPARAISO A FLORENCIA	$ 1.455.000
34	FLORENCIA A SOLITA	$ 1.600.500
35	SOLITA A FLORENCIA	$ 1.600.500

36	FLORENCIA A CARTAGENA DEL CHAIRA	$ 2.134.000
37	CARTAGENA DEL CHAIRA A FLORENCIA	$ 2.134.000
38	NEIVA A BOGOTA	$ 6.984.000
39	PITALITO A NEIVA	$ 4.753.000
40	PITALITO A BOGOTA	$ 7.760.000
41	GARZON A NEIVA	$ 4.753.000
42	GARZON A BOGOTA	$ 6.984.000
43	AEROPUERTO GUSTAVO ARTUNDUAGA PAREDES A FLORENCIA	$ 630.500
44	FLORENCIA A AEROPUERTO GUSTAVO ARTUNDUAGA PAREDES	$ 630.500
45	FLORENCIA A POPAYAN	$ 9.894.000
46	POPAYAN A FLORENCIA	$ 9.894.000

- **Pago por traslado fallido:** se cobra el 50% del costo del traslado
- **Pago por destinos no descritos en el anexo de tarifas:**

  - **Ambulancia asistencial básica servicio Intermunicipal (destinos no pactados)**
    MAYOR DE 25 KMS HASTA 300KMS (CADA KILÒMETRO) $ 6.790
    MAYOR DE 300 KMS (CADA KILOMÈTRO) $ 10.670

  - **Ambulancia asistencial medicalizada servicio Intermunicipal Paciente Adulto (destinos no pactados)**
    MAYOR DE 25 KMS HASTA 300 KMS. (CADA KILÒMETRO) $ 10.670
    MAYOR DE 300 KMS, (CADA KILÒMETRO) $ 13.580

  - **Ambulancia asistencial medicalizada especializada neonatal (destinos no pactados)**
    MAYOR DE 25 KMS HASTA 300 KMS (CADA KILÓMETRO) $ 13.580
    MAYOR DE 300 KMS (CADA KILÒMETRO) $ 15.520

ANEXO No. 3
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Cumplir con el objeto contractual.
3. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
4. Responder en los plazos que la **POLICÍA NACIONAL** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.
5. El **CONTRATISTA** deberá sostener los precios y tarifas durante el plazo de ejecución del Contrato y sus adicciones.
6. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
7. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la Unidad Prestadora de Salud Caquetá o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.
8. 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.
9. 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 Unidad Prestadora de Salud Caquetá de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
10. El **CONTRATISTA** debe comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del presente contrato; de igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente.
11. Entregar una estadística mensual de los usuarios a quien se le realiza el traslado en ambulancia, incluyendo el número del documento y nombres completos del usuario, la fecha de la remisión.

Es obligación por parte del CONTRATISTA publicar en la página de Contratación SECOP II, (en el proceso de referencia) la factura y/ o cuenta de cobro (incluyendo parafiscales) De no publicar la factura, no se podrá dar trámite a la misma para ser obligada; de acuerdo a lo establecido en la GUIA RAPIDA DE GESTION CONTRACTUAL PARA PROVEEDORES EN EL SECOP II, en el punto IV Envío de Facturas.

12. Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones lo licencias ambientales que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar la ejecución del contrato, será asumida como su responsabilidad.
13. Así mismo incluir las obligaciones en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo y los lineamientos del gobierno nacional en el tema del COVID.
14. El **CONTRATISTA** deberá presentar la factura electrónica validada previamente por la DIAN, como requisito necesario para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020.
15. 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.

Coronel **LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2

Proyectó: SI. Eduard Mauricio Escobar V / Analista Grupo de Contratos
Revisó: TE. Ditier Alexander Benavides S. / Responsable Grupo de Contratos
CT. Nidia Talaga Silva / Jefe Área logístico y Financiero (E)
Aprobó: CPS- Andrés Felipe Andrade A / Abogado
Fecha de Elaboración: agosto del 2024
Ubicación: E:\COPIA SEGURIDAD RASES 2 2021\4.CONTRATOS 2024\01.CONTRATOS 2024\02.MINIMA CUANTIA\15.PN RASES No. 2 MIC 037 2024 AMBULANCIAS CAQUETÁ\ACPTACIÓN DE OFERTA