| | |
|---|---|
| Ciudad y fecha: | **Leticia 02/12/2024** |
| Unidad: | REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1 (RASES 1) |
| Tipo de contrato | **Tipo de contrato** / **Marque el tipo de contrato**<br>Orden de compra:<br>Contrato de obra:<br>Contrato de consultoría:<br>Contrato de prestación de servicios: X<br>Contrato de compraventa:<br>Contrato de suministro:<br>Contrato interadministrativo: |
| Contrato | No. 81-7-20269-23 |
| Constancia de recibido No. | **11** |
| Contratista: | LABORATORIO DE CLINICA HUMANA GOMEZ VASQUEZ E.U. |
| NIT del contratista: | 900243862-1 |
| Objeto del contrato | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIO CLÍNICO NIVELES DE COMPLEJIDAD I, II PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL AMAZONAS, PERTENECIENTE A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 |
| Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra): | No aplica |
| Valor del contrato: | OCHENTA Y TRES MILLONES DE PESOS ( **83.000.000,00)** M/CTE |
| Plazo de ejecución: | Fecha de inicio: 28 de diciembre del 2023<br>Fecha de término: 31 de agosto del 2024<br>prorroga: 30 de Noviembre 2024 |
| Fecha de vencimiento | No Aplica |
| Lugar de ejecución y/o entrega | LOS SERVICIOS SERÁN PRESTADOS EN EL LABORATORIO DE CLINICA HUMANA GOMEZ VASQUEZ E.U, DE LETICIA AMAZONAS. |
| Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO__x_ | NO |
| Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña: | Subteniente **MIGUEL ANTONIO BENITEZ GASCA**<br>Jefe Unidad Prestadora de Salud Amazonas |
| Fecha de entrega certificada: | Del **01 al 30 noviembre 2024** |

Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2024

| Unidad | Recurso | Descripción del bien o servicios recibidos | Valor recibido | Valor facturado | Valor a amortizar y/o descontar | Valor a pagar |
|---|---|---|---|---|---|---|
| RASES 1 | 16 | PRESTACIÓN DE SERVICIO EN SALUD | **$ 259,709.00** | **$ 259,709.00** | | **$ 259,709.00** |

| | |
|---|---|
| Acta de recepción de bienes | No aplica |

Powered by CamScanner

| No. factura | Fecha factura | Valor factura | Nota crédito o débito | Valor neto |
|---|---|---|---|---|
| LCH 12369 | 21/11/2024 | $186.613,00 | - | $186.613,00 |
| LCH 12370 | 21/11/2024 | $44.463,00 | - | $44.463,00 |
| LCH 12371 | 21/11/2024 | $28.633,00 | - | $28.633,00 |
| TOTAL | | | | $ 259.709,00 |

RECIBO A SATISFACCIÓN DENTRO DEL PLAZO DE EJECUCIÓN Y VIGENCIA, QUE COMPRENDE FACTURAS DE LAS ATENCIONES COMPRENDIDAS ENTRE EL **01 AL 30 NOVIEMBRE DE 2024**, POR PRESTACION DEL SERVICIO DE APOYO DIAGNOSTICO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL.

Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista, como el pago de salud, pensión y ARL y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas.

| No. | Obligación Contractual o especificación técnica | CUMPLIO | Observaciones y Evidencias |
|---|---|---|---|
| 1 | REGISTRO ESPECIAL NACIONAL DEL MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL: *En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto* 1082 del 26 de mayo de 2015, el oferente deberá anexar a la oferta el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social y deberá mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato de acuerdo a lo contemplado en la Resolución 3100 de 2019 "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud" | SI | |
| 2 | El oferente atenderá a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios a contratar, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro y durante el transcurso del presente contrato, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden jurídico y público, las buenas costumbres y la moral profesional. | SI | |
| 3 | El Oferente deberá presentar mensualmente estadística de pacientes atendidos, diagnósticos, tratamientos, que faciliten su control y seguimiento en caso de implementarse clínicas de manejo de patologías crónicas de la especialidad. | SI | |
| 4 | El oferente deberá sostener los precios y tarifas ofrecidas ofrecidos durante el plazo de ejecución del Contrato y sus adicciones. | SI | |
| 5 | EL oferente debe realizar única y exclusivamente los procedimientos dispuestos mediante autorización firmada por el Jefe de la UPRES DEAMA o quien éste designe | SI | |
| 6 | El oferente se compromete a NO continuar prestando los servicios objeto del presente contrato una vez este agotado el valor del contrato. Los servicios prestados por fuera del contrato, no serán pagados por el CONTRATANTE. | SI | |
| 7 | Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que formule la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 - Unidad Prestadora de Salud Amazonas para la atención de usuarios del subsistema de salud de la policía Nacional conforme a lo establecido en el contrato. | SI | |
| 8 | El Oferente se compromete a designar un coordinador del contrato como apoyo de solución a los inconvenientes que den a lugar en la ejecución del mismo. Para este ejercicio de su función deberá disponer de los medios logísticos para la comunicación y el acceso a la información, que permita atender a los requerimientos, tales como informes, reuniones, conceptos, entre otros. | SI | |
| 9 | El oferente deberá contar como con las instalaciones y equipos necesarios para la prestación del servicio, Para ello deberá diligenciar el ANEXO No. 9 CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL. | SI | |

Powered by CamScanner

| | | | |
|---|---|---|---|
| 10 | RECURSO HUMANO: El Oferente, garantizará que cuenta con mínimo un (1) Bacteriólogo por área de procesamiento, mínimo un (1) Auxiliar de laboratorio y mínimo un (1) auxiliar de enfermería, con experiencia mínima de seis (6) meses. Para ello deberá diligenciar el ANEXO No. 8 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO. | SI | |
| 11 | Atender los pacientes bajo esquema de protocolos establecidos para evitar el contagio por COVID-19 con el fin de minimizar el riesgo de contagio por mencionada pandemia. | SI | |
| 12 | Contar con la infraestructura adecuada y el talento humano Profesional necesario, en la ciudad de Leticia Amazonas, la cual garantice la prestación óptima, confiable y continúa del servicio, Los estándares de habilitación son las condiciones tecnológicas y científicas mínimas e indispensables para la prestación de servicios de salud, aplicables al prestador de servicios de salud, independientemente del servicio que éste ofrezca mediante la resolución 3100 de 2019. | SI | |
| 13 | El oferente deberá reportar mensualmente la ejecución del contrato a la central de referencia de la Unidad Prestadora de Salud Amazonas cuando el monto ejecutado del contrato supere el 70% se continuará reportando semanalmente al supervisor del contrato así:<br>Contratista: Nombre o razón social<br>NC de contratación: Numero asignado por contratación<br>Valor del contrato: valor del contrato incluido adiciones si las hay<br>Fecha del reporte: Fecha en que se hace el corte (dd/mm/aa)<br>Valor ejecutado: Valor de las actividades que ya se han realizado a la fecha del corte.<br>Valor Programado: valor de las remisiones que se han recibido pero no se ha tendido a la fecha de corte.<br>Saldo: Valor total Del contrato – (valor ejecutado + valor programado) | SI | |
| 14 | El oferente debe reportar mensualmente el número de pacientes y procedimientos realizados en medio magnético a la Central de Referencia de la UPRES AMAZONAS. | SI | |
| 15 | El oferente debe estar dispuesto a dar cumplimiento al Modelo de atención definido por la entidad responsable del pago SSPN, en el Instructivo 009 DISAN – AGESA – 70 del 06 de marzo de 2014. | SI | |
| 16 | Garantizar la prestación ininterrumpida del servicio durante la ejecución del contrato. El oferente deberá tener un plan de contingencia para cubrir los casos en los que no pueda prestar el servicio por sí mismo. | SI | |
| 17 | El oferente deberá mantener vigente los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por parte de la Resolución 2003 de 2014: "Procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud" o las autoridades administrativas, civiles o sanitarias, para el ejercicio de las actividades contratadas. | SI | |
| 18 | El oferente debe cumplir de acuerdo a la Resolución 2003 de 2014, Sistema Único de Habilitación como uno de los componentes de obligatorio cumplimiento del decreto 1011 de 2006: Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud. 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 que piden las autoridades competentes tanto del orden nacional como territorial. (En el departamento de Amazonas). | SI | |
| 19 | El Oferente se compromete a realizar el agendamiento de los servicios de mediana complejidad máximo a las 48 horas y prestación de servicios en un tiempo no superior a 5 días, los resultados se deben tener en un tiempo no superior a 15 días según la necesidad del usuario. | SI | |
| 20 | El oferente no debe encontrase en el Registro Único de Infractores Ambientales RUIA (www.anla.gov.co). Y cumplir con los requerimientos de orden legal en materia ambiental de acuerdo a su actividad comercial y tipo de servicio ofrecido, además debe contar con sitio de depósito o acopio para la disposición final de residuos o desechos deberá presentar las actas de disposición final y las licencias ambientales según lo reglamentado en el decreto 4741 de 2005 "Por el cual | SI | |

Powered by CamScanner

| | | | |
|---|---|---|---|
| | se reglamenta parcialmente la prevención y manejó de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral". | | |
| 21 | El oferente deberá presentar el Portafolio de servicios en medio donde se indique la metodología del examen, valores de referencia, condiciones de toma de la muestra y cronograma de procesamiento por prueba. | SI | |
| 22 | El oferente deberá asumir como su responsabilidad cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesarias tramitar antes del inicio del servicio, de lo cual se debe regir a la ley 1333 de 21 de julio de 2009, "Por la cual se establece el procedimiento sancionatorio ambiental y se dictan otras disposiciones". | SI | |
| 23 | El oferente se compromete a garantizar la prestación de servicios de salud debe estar adherido a las necesidades de los usuarios con el fin de garantizar una atención de oportunidad de HORARIO PARA LA TOMA Y ENTREGA DE RESULTADOS DE EXAMENES DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDADAD así PARA LA TOMA DE MUESTRAS DE LUNES A VIERNES EL HORARIO SERA DE 06:00 HORAS A 12:00 HORAS Y SABADOS DE 06:00 HORAS HASTA LAS 12:00 HORA<br><br>PARA LA ENTREGA RESULTADOS EL HORARIO SERA DE 14:00 HORAS A 18:00 HORAS DE LUNES A VIERNES, Y SABADOS DE 09:00 HORAS HASTA LAS 12:00 HORAS. | SI | |
| 24 | El oferente se compromete a garantizar la oportunidad del TIEMPO EN DIAS PARA LA ENTREGA DE RESULTADOS DE PATOLOGÍAS Y CITOLOGÍAS en un tiempo no mayor a 15 días calendario después de generada la orden por la entidad contratada. | SI | |
| 25 | El Oferente deberá presentar el Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial o Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "Moderadamente Aceptable" (puntaje entre el 60% y 85 %) y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial o Autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato. | SI | |

Subteniente **MIGUEL ANTONIO BENITEZ GASCA**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Amazonas
Supervisor Contrato No 81-7-20269-23

Powered by CamScanner