REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4

No. GS-2025 – / ARLOF – GRUCO – 17.2

Santiago de Cali,

Señor:
LEYLA MILENA CAMARGO GARCIA
Representante Legal
MAGNA SALUD SAS
Dirección: Carrera 32ª N° 25 – 25
Teléfonos: 317 5022035
Correo: magna.salud.11@magnasaludtulua.com
Buga – Valle del Cauca

Asunto: Aceptación Oferta Proceso **PN RASES4 MIC 094/2025**

Con toda atención me permito informarle que la propuesta presentada por usted, mediante la plataforma SECOP II, dentro del proceso **PN RASES4 MIC 094/2025** cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, EN LAS AREAS DE IMAGENOLOGIA Y REHABILITACIÓN PARA LOS USUARIOS DEL MUNICIPIO DE BUGA Y POBLACIONES CIRCUNVECINAS".**

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE
85101500	Servicios de Salud	Servicios integrales de salud	Centros de salud
85122100	Servicios de Salud	Práctica médica	Servicios de rehabilitación

El valor estimado en el presente proceso de contratación corresponde al monto de **ONCE MILLONES DE PESOS ($11.000.000)** moneda legal colombiana, para la vigencia 2025, amparados en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF N° 42125 del 28 de mayo de 2025 expedido por el Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No 4.

En consecuencia, y de conformidad con el Decreto 1860 del 2021, la Resolución No. 03049 de 2014 "Por la cual se adopta el manual de Contratación en la Policía Nacional" y la 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", **la oferta por usted presentada junto con el presente documento constituye para todos los efectos el contrato celebrado.** 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 referencia. Así:

CARTA DE ACEPTACION No.	**66-7-20093-25**
CONTRATANTE	POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4
NIT	805.022.186-6
ORDENADOR DEL GASTO	Teniente Coronel IVÁN DARÍO RUIZ VELASCO
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	80.203.937 expedida en Bogotá D.C.
CARGO	Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 4
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Orden Interna 018 del 29 de enero del 2025, expedida por la Dirección de Sanidad.

RESOLUCIÓN DE DELEGACIÓN	Resolución No. 00011 del 02 de enero de 2025, Resolución 00364 del 12 de febrero de 2025, expedida por el Director General de la Policía Nacional de Colombia.
CONTRATISTA	**CONTRATISTA: MAGNA SALUD SAS** **NIT**: 900.417.238-1 **REPRESENTANTE LEGAL**: LEYLA MILENA CAMARGO GARCIA **CEDULA DE CIUDADANÍA No. 66.722.470** expedida en Tuluá – Valle del Cauca **CIUDAD DE NOTIFICACIÓN:** Tulua - Valle del Cauca **DIRECCIÓN:** Carrera 32ª N° 25 – 25 **TELÉFONO:** 317 5022035 **E-mail:** magna.salud.11@magnasaludtulua.com
SUPERVISOR DEL CONTRATO	El supervisor del contrato estará a cargo **Jefe del Establecimiento de Sanidad Policial Primario de Buga o quien haga sus veces**, quien haga sus veces o quien con posterioridad designe el Ordenador del gasto, este será responsable de la supervisión, vigilancia y control de ejecución del contrato según corresponda, para ello deberá cumplir con lo dispuesto en la Resolución 00090 del 15 de Enero de 2018 de la Dirección General de la Policía Nacional "Por la cual se reglamenta la actividad de los interventores, supervisores y coordinadores de los contratos y/o convenios en la Policía Nacional "y el instructivo 024 DISAN – ASJUR del 27 de Marzo de 2009 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional "ACTIVIDAD DE LOS INTERVENTORES SUPERVISORES Y COORDINADORES DE LOS CONTRATOS Y/O CONVENIOS EN LA POLICÍA NACIONAL, además deberá verificar la remisión del Paciente y demás procedimientos, cuando así lo estime conveniente. El supervisor del contrato emitirá el respectivo Recibido a Satisfacción Técnico – Económico del contrato.
FORMA DE PAGO	La Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, cancelará al contratista que se adjudique el presente proceso de contratación, en forma parcial los pagos según monto facturado y conciliado entre las partes a través de un proceso de auditoría c cuentas dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles, siguientes a la radicación c la factura de prestación del servicio en la ventanilla – Central de cuentas, junto con recibido a satisfacción suscrito por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, c acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC); cumplid los trámites administrativos y fiscales vigentes, y una vez el Tesoro Nacional sitúe l correspondientes recursos a la Dirección de Sanidad. El pago se realizará en moneda legal colombiana, para lo cual se requiere que la empresa contratada facture y radique sin dilación los primeros 05 días hábiles de cada mes, en la Ventanilla Única de la Central de Cuentas, previa expedición del Recibo a Satisfacción Técnico (RAS) expedido por el Supervisor del Contrato, cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes conforme con los cupos de PAC autorizados por la Dirección del Tesoro Nacional. Se realizarán pagos una vez se presente la respectiva factura con los respectivos anexos (certificación de pago de aportes de seguridad social y parafiscales, certificación del revisor fiscal de pago de aportes de seguridad social y parafiscales, -copia planilla pago seguridad social, certificación del supervisor del contrato) de los servicios prestados por la empresa contratada. No obstante, la aprobación de los cupos de PAC no será impedimento para la ejecución del objeto contractual; el oferente debe manifestar mediante documentos escrito y firmado por el representante legal que se acoge a la forma de pago establecida en la presente convocatoria. En el evento de que la facturación la efectúe un consorcio o unión temporal bajo su propio NIT, de conformidad con lo establecido en el artículo 11 del decreto 3050 de 1997, la factura, además de señalar el porcentaje o el valor del ingreso que corresponda a cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, indicara el nombre o la razón social y NIT de cada uno de ellos, estas facturas deben de cumplir con los requisitos señalados en las disposiciones legales y reglamentarias. **NOTA:** El CONTRATISTA en caso de estar obligado a la implementación de la facturación electrónica, debe cumplir con la emisión de la facturación electrónica, para lo cual deberá coordinar con el supervisor de contrato para la recepción de la misma. Dando cumplimiento así a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la circular externa 016 del 9 de marzo de 2021 expedida por el

MINHACIENDA, Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020".

PROCEDIMIENTO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO PARA EMISIÓN DEL RAS

El Contratista deberá presentar las facturas al Supervisor del Contrato en los primeros tres (03) días hábiles del mes siguiente, quien tendrá un (01) día para elaborar el Recibo a Satisfacción Técnico–Económico, posteriormente el Contratista radica la factura con el Recibo a Satisfacción Técnico–Económico RAS en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en salud No. 4, para iniciar el trámite de Auditoría de cuentas médicas y continuar con el trámite de pago respectivo.

Si los documentos en referencia son devueltos por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Regional se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.

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.

AUDITORIA DE CUENTAS: Los responsables de la Ventanilla Única de Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, tramitará a la oficina de auditoría de cuentas del proceso financiero, la cuenta acompañada del Recibo a Satisfacción Técnico - Económico para realizar la auditoria, la cual será expedida de acuerdo al orden de radicación y será devuelta junto con los soportes a Central de Cuentas, para continuar con el trámite de pago respectivo.

TRÁMITE DE GLOSAS: En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad con lo establecido en la Ley 1438 del 19 de enero de 2011 *"Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"*. En su artículo 57 *"Trámite de Glosas"*, cuyo texto es el siguiente:

*"**ARTÍCULO 57. TRÁMITE DE GLOSAS.** Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.*

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

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

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

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

El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago."

	FACTURACIÓN – RADICACIÓN DE CUENTAS. La radicación de la facturación (Impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: • Relación general de pacientes atendidos, detallando el Certificado de Atención del Paciente, por cada uno de ellos discriminada en nombre completo, documento de identificación del paciente, fecha de atención al paciente, valor de la factura y firmada por el usuario o acudiente. • Requisitos establecidos por la DIAN. • Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, Anexo 5 de la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y demás normas que las aclaren o modifiquen. • La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias. • Presentar original de la autorización del servicio. • Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 MINSALUD de 2000, resolución 951 de 2002 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen. • Si el Contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta el mes siguiente. • La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta (30) días posteriores a la prestación de los servicios. • La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado. • EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones. En todo caso debe cumplir con los siguientes requisitos específicos: • Factura en original y dos copias que cumpla con los requerimientos de ley, a nombre de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 - NIT 805-022-186-6, según sea el origen del usuario beneficiado. • Discriminado de la factura. • Anexar a la factura certificado de cumplimiento de aportes parafiscales, fotocopia del pago de parafiscales (Uno por cada mes independiente del número de facturas presentadas), documento del representante legal, certificación bancaria y relación de la información del medio magnético. • Orden de prestación de los servicios expedida y autorizada por el Grupo de Redes Integrales de servicios de salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, debidamente firmada por el usuario o acudiente. • Los servicios cobrados deben ser relacionados en los RIPs con la tarifa y el respectivo Código CUPS por cada procedimiento o servicio prestado y de conformidad al objeto del contrato. • Soportes de los servicios facturados los cuales deben tener completamente diligenciado el certificado de atención del usuario con la firma del mismo, uno por toda la atención que corresponda con el documento de identificación del usuario o en su defecto la del acudiente. • Resumen de la Historia Clínica o epicrisis, para procedimientos quirúrgicos y eventos de hospitalización con sus respectivos soportes. • En los eventos de urgencias, aportar el registro de atención de URGENCIAS con sus respectivos soportes. • Adjuntar preradicado de SISAPWEB (si aún no tiene usuario y contraseña deberán solicitarlo a deval.rases-rip@policia.gov.co). El Preradicado corresponde al número emitido por el correcto cargue de los RIPS en la malla validadora de SISAPWEB, es de aclarar que el preradicado debe corresponder tanto en valor como en cantidad de facturas a cada envío, relación o cuenta de cobro presentado por la entidad, es decir que no se admiten cargues masivos por la totalidad de las facturas presentadas (un preradicado por cada uno de los paquetes el cual puede ser desde 1 hasta máximo 50 facturas). • Planilla asignación de turno (aplica solo para las entidades con las que hay contrato)

- Instructivo 013 completamente diligenciado grabado en CD o enviado al correo electrónico deval.rases-rip@policia.gov.co.

No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	No. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	FECHA DE INGRESO DEL PACIENTE	NOMBRE DIAGNOSTICO INGRESO	FECHA DE EGRESO DEL PACIENTE	NOMBRE DIAGNOSTICO EGRESO	VR. FACTURAD

Separar la facturación por vigencia y mes de atención y servicio.
Cualquier duda e inquietud se podrán comunicar con el Teléfono Ventanilla Única Tel. 6605795 o a los correos deval.rases-cue@policia.gov.co y deval.rases-rip@policia.gov.co.

- Separar la facturación por vigencia y mes de atención y servicio.
- Cualquier duda e inquietud se podrán comunicar con el Teléfono Ventanilla Única Tel. 6605795 o a los correos deval.rases-cue@policia.gov.co y deval.rases-rip@policia.gov.co.

Los soportes que se requieren para desarrollar la actividad de auditoría médica de cuentas como son:

- Historias clínicas.
- Autorizaciones.
- Documento de identificación.

Deben venir en CD debidamente marcado y en unidad de conservación plástica en polipropileno y otro polímero químicamente estable. El archivo de medios magnéticos como CD debe cumplir con las características descritas en el Acuerdo 049 del 5 de mayo de 2000 del Archivo General de la Nación.

La radicación de la facturación generada por la atención de los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 se deberá presentar en la ventanilla de central de cuentas de la Unidad Prestadora De Salud Valle Del Cauca, ubicada en la avenida 10N No 16N-21 barrio granada 3 piso en la ciudad de Cali, en horario administrativo.

CAUSALES DE NO PAGO

Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP.

Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.

Toda urgencia, que no cuente con código de notificación, por parte de la central de autorización de la USP salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007 y Resolución 2335 MINPROTECCIÓN de 2023.

Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de triage y de consulta médica, cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia para ser consideradas como una urgencia

Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de inminente para la vida del paciente.

Las atenciones derivadas de un evento adverso estarán a cargo de la IPS tratante (generadora), cabe destacar que para lo anterior se surtirá previamente el debido proceso de verificación y análisis del evento adverso.

Servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud EIPS de la DISAN – Dirección de Sanidad y aprobado por esa instancia del nivel central (el cual puede ser en el formato que el contratista maneje ajustado a lo normado).

Bien o servicio para administración urgente o tutela, que este fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la

	inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud EIPS de la DISAN -Dirección de Sanidad (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el EIPS, obrara como herramienta de mejoramiento y supervisión más no como causal de no pago). Las contempladas en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 2335 MINPROTECCIÓN de 2023 y demás normas que las modifiquen o adicionen Los pagos se harán a la siguiente cuenta: **NOMBRE BENEFICIARIO: MAGNA SALUD SAS** **CUENTA No. 21002747193** **TIPO DE CUENTA:** Corriente **ENTIDAD FINANCIERA:** Banco Caja Social
APROPIACION PRESUPUESTAL	El contrato es amparado con el plan de compras Nro. 150 de fecha 09 de abril de 2025 y el certificado de disponibilidad presupuestal No. 42125 del 28 de mayo de 2025 expedido por el Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No 4.
VALOR CONTRATO	El valor estimado en el presente proceso de contratación corresponde al monto de **ONCE MILLONES DE PESOS ($11.000.000)** moneda legal colombiana, para la vigencia 2025, amparados en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF N° 42125 del 28 de mayo de 2025 expedido por el Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No 4.
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	Las contempladas en el anexo No. 1
GARANTÍA ÚNICA, SANCIONES,	**GARANTÍA ÚNICA** - Con el objeto de garantizar el cumplimiento de sus obligaciones, el **CONTRATISTA** se compromete a suscribir a favor del **CONTRATANTE** a satisfacción del mismo, identificado con el NIT. **805.022.186-6,** 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 encuentran aprobadas por la Superintendencia Financiera, la cual deberá presentarse dentro de los tres (03) días hábiles, siguientes al retiro de la aceptación de la oferta (Contrato), la cual debe mantenerse vigente durante la vigencia del Contrato. Dicha Garantía debe cubrir los siguientes riesgos: **a) DE INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:** Equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del Contrato, que cubra el termino igual al plazo de ejecución del Contrato, sesenta (60) días calendario más y cuatro (04) meses más de vigencia para un tiempo de vigencia de amparo de (6) seis meses, ***En la Garantía de Cumplimiento debe quedar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, con la suficiencia mínima hasta la liquidación del contrato, de conformidad al Artículo 2.2.1.2.3.1.12. Decreto 1082 de 2015.*** **b) DE CALIDAD DEL SERVICIO:** Equivalente al cincuenta por ciento (50%) del valor total del Contrato, que cubra el termino igual al plazo de ejecución del Contrato, Un (1) año más, y (04) meses más de vigencia. **c) PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES:** Por el cinco por ciento (5%) del valor total del contrato, por un término igual al plazo de ejecución del Contrato, tres (3) años más, y cuatro (04) meses más de vigencia. **d) DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL**: por 200 SMMLV, por un término igual al plazo de ejecución del Contrato. La póliza deberá contener como mínimo, en adición a la cobertura básica de predios, labores y operaciones los amparos contemplados en el artículo 2.2.1.2.3.2.9 del Decreto 1082 de 2015. 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 estuviere de acuerdo con ello, el contratista garantizado aceptará desde el momento de contratación de la póliza de cesión del contrato a favor del asegurador; adicionalmente se deberá expresar taxativamente el cubrimiento extensivo a los riesgos consecuenciales expuestos en la integridad del Numeral. **PARAGRAFO PRIMERO**– 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 SEGUNDO** – EL **CONTRATANTE** aprobara 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 (02) días hábiles siguientes a su devolución. **PARÁGRAFO TERCERO:** ***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 y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión.***
MULTAS Y CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	**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, afectara a **EL CONTRATISTA** con multas, siguiendo el procedimiento establecido en el Artículo 86 de la Ley 1474 de 2011, en concordancia con lo establecido en la Resolución 03049 del 30 de julio de 2014 *"Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional"* y con Audiencia de las partes, cuyo valor se liquidara con base del cero punto dos por ciento (0.2%) al cero punto cinco por ciento (0.5%) del valor dejado de cumplir o entregar 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, 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 CONSTITUCION DE LOS REQUISITOS DE EJECUCION Y LEGALIZACION:** 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 liquidara 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** pagara 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 clausula. La imposición de esta pena pecuniaria se considera 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. **PARAGRAFO PRIMERO:** El procedimiento para las multas y sanciones, se sujetará a lo previsto en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011: **a.** Evidenciando 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, según sea el caso, en el que se sustente la actuación y enunciara las normas o clausulas 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 que la Garantía de cumplimiento consista en póliza de seguros, el garante será citado de la misma manera. **b.** En desarrollo de la audiencia, el jefe de la entidad o su delegado, presentara las circunstancias de hecho que motivan la actuación, enunciara las posibles normas o clausulas 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 solo precede 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 el 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 a que se refiere esta cláusula, el **CONTRATISTA** autoriza a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4.,** para que se descuente de las sumas que se adeuden al contratista por parte de la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO**, 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. **PARAGRAFO. - 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 aun en el supuesto que el **CONTRATISTA** dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del **CONTRATISTA** si los hubiere, o acudir a la jurisdicción coactiva.
INDEMNIDAD	**El CONTRATISTA** se obliga a mantener indemne a la **POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4,** de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones proveniente de terceros y que se deriven de sus actuaciones o de las de sus subcontratistas o dependientes.
FORMA Y PLAZO DE EJECUCIÓN	**FORMA DE EJECUCION** El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de tracto sucesivo, de acuerdo a las necesidades de la institución, bajo los procedimientos establecidos para la prestación de los servicios en salud. Para la prestación del servicio objeto del presente proceso se requiere que el Contratista ofrezca los servicios y/o procedimientos propios al objeto de contratación según lo aprobado por el Ministerio de Protección Social y teniendo en cuenta el Acuerdo No. 002 de abril del 2001, Plan Obligatorio de Salud del Sistema de salud de las Fuerzas Militares y de Policía. **EL CONTRATISTA DEBE CEÑIRSE AL VALOR ASIGNADO SIN SOBREPASAR EL PRESUPUESTO ESTABLECIDO POR LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4 EN EL PRESENTE PROCESO.**
	PLAZO DE EJECUCION El plazo de ejecución del contrato que se suscriba será hasta el 31 de diciembre 2025 o hasta agotar el presupuesto oficial asignado, contado a partir de la aprobación de la Garantía Única y entrega de la carta de inicio de ejecución del contrato, por parte de la **Regional de Aseguramiento en Salud Nº4**
LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO	El trámite y la respectiva prestación de servicio será en las instalaciones del contratista favorecido, quien debe estar ubicado en el municipio de Buga cumpliendo los estándares mínimos definidos por la Resolución 3100/2019 del Ministerio de Protección Social, esto con el fin de no incurrir en gastos innecesarios por traslado de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional pertenecientes a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4.
MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos
VIGENCIA	La vigencia es igual a cuatro (4) meses adicionales al plazo del contrato.

De acuerdo a lo anterior, el comité evaluador y comité de adquisiciones, mediante **Acta No. 095 del 19 de junio de 2025,** se colocó a disposición el informe de evaluación y en concordancia a lo estipulado en la Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Decreto 1860 de 2015 y la Resolución No. 03049 de 2014 "Por la cual se adopta el manual de Contratación en la Policía Nacional" y la 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", RECOMIENDA a la Jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4, adjudicar el proceso **PN RASES4 MIC 094/2025,** que tiene por **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, EN LAS AREAS DE IMAGENOLOGIA Y REHABILITACIÓN PARA LOS USUARIOS DEL MUNICIPIO DE BUGA Y POBLACIONES CIRCUNVECINAS", Grupo 1 – REHABILITACION (Terapia física, respiratoria, ocupacional, fonoaudiológica, hídrica):** A la entidad **MAGNA SALUD SAS** bajo el Nit. **900417238-1** representada legalmente por la señora **LEYLA MILENA CAMARGO GARCIA** identificada con cedula de ciudadanía No. 66.722.470 de Tuluá - Valle del Cauca, por un valor total de **ONCE MILLONES DE**

PESOS ($11.000.000) moneda legal colombiana, para la vigencia 2025, amparados en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF N° 42125 del 28 de mayo de 2025 expedido por el Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No 4.

ANEXO No. 1
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

ITEMS	CODIGO CUPS	PROCEDIMIENTO
1	939403	TERAPIA RESPIRATORIA
2	938303	TERAPIA OCUPACIONAL
3	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL
4	937001	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD
5	933601	TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR
6	933301	TERAPIA MODALIDAD HIDRAULICA E HIDRICA
7	933501	TERAPIA REHABILITACION PULMONAR
8	89020227	CONSULTA DE MEDICINA FISICA-FISIATRIA
9	492401	REHABILITACION PISO PELVICO CON EQUIPO BEOFEEDBACK
10	936601	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPATICO PARA DESPLAZAR LIQUIDOS DE TEJIDOS (BOMBA LINFATICA)-DRENAJE LINFATICO
11	P2REH0	TERAPIA NEURODESARROLLO - TERAPIA FISICA
12	P2REH0	TERAPIA NEURODESARROLLO - TERAPIA OCUPACIONAL
13	P2REH0	TERAPIA NEURODESARROLLO - TERAPIA DE LENGUAJE
14	937203	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA DE LA DEGLUCION

CONDICIONES TECNICAS MÍNIMAS HABILITABLES

ITEM	DESCRIPCION
1	El contratista dispondrá de una persona encargada de la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. Esta línea telefónica será de manejo por parte de los auditores y personal de referencia y contra referencia de la **Regional De Aseguramiento En Salud No 4.**
2	Prestar los servicios durante el tiempo de duración del contrato y el horario de prestación del servicio 08 horas al día, los 365 días del año y de acuerdo con la oferta presentada, la cual forma parte integral del mismo.
3	El contratista solo prestará los servicios objeto del contrato a los usuarios y beneficiarios de la Policía Nacional presentando los siguientes documentos: ➢ Documento de identidad original a la Vista ➢ Orden de servicio autorizada por La **Regional De Aseguramiento En Salud No 4** ➢ Formato de Referencia y contra referencia diligenciado
4	La entidad debe verificar que la orden de servicio este diligenciada en su totalidad con nombre del usuario, documento de identificación, diagnóstico, servicio solicitado y por último la firma y el sello del profesional.
5	Presentar junto a la oferta el Certificado del Registro Especial Nacional del Ministerio de Salud y Protección Social (certificado de Habilitación). El Comité Técnico de Evaluación de Propuestas de la **Regional De Aseguramiento En Salud No 4**, podrá programar la respectiva visita de verificación y rendirá su informe por medio de Acta en donde se conste la identificación de la IPS, los verificadores, los hallazgos y el concepto **(OFRECE O NO OFRECE)**
6	Presentar junto a la oferta la Certificación de Revisión de Protocolos de Manejo en el último año, firmado por el representante legal de la institución
7	Informar al supervisor del contrato cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un 70%, 80%, 90% y 100%, una vez recibida la información estudiará la viabilidad de adicionar el contrato.
8	Anexar junto a la oferta el **Certificado de Oportunidad** para cada uno de los servicios ofertados, es decir tiempo de respuesta, para la prestación de los servicios de Imagenología Y Rehabilitación.
9	Anexar junto a la oferta el **Certificado de la capacidad instalada,** el oferente deberá contar con los recursos suficientes para prestar los servicios en sus propias instalaciones.
10	Presentar en formato Excel y en medio magnético la relación de procedimientos, así: 1) códigos CUPS, 2) descripción y 3) valor.
11	Los servicios referentes a procedimientos, que sean requeridos para los usuarios y que no estén dentro de los servicios ofertados a las tarifas establecidas en este proceso, serán prestados previa autorización por parte del contratante, conservando la tarifa ofertada para el presente proceso de contratación presentada en la oferta económica.
12	Aquellos servicios con que cuente el proveedor y que siendo incluidos en su portafolio (presentar en la oferta como anexo adicional) de servicios no hayan sido incluidos en la contratación, ni notificados previamente por escrito al contratante, requerirá el aval por parte de la central de Referencia y Contra-referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N°4, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente (Decreto 780 de 2016).
13	El oferente deberá presentar junto a la oferta la certificación de tener contratada la disposición de residuos peligrosos
14	**EL CONTRATISTA NO PODRÁ CONTINUAR PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, UNA VEZ SE HAYA AGOTADO EL PRESUPUESTO ASIGNADO AL MISMO,** salvo que se trate de urgencias debidamente justificadas de acuerdo a la normatividad vigente para la atención inicial de Urgencia o Urgencia vital, cuyo pago obedecerá al trámite interno establecido para la cancelación de dichos eventos previa autorización de la oficina de referencia.
15	Informar si la empresa, consorcio o unión temporal presenta sanciones vigentes de acuerdo al Registro Único de Infractores Ambientales (RUIA) del Ministerio de Ambiente y Desarrollo http://vital.minambiente.gov.co/SILPA_UT_PRE/RUIA/ConsultarSancion.aspx?Ubic=ext), por lo cual, el oferente deberá anexar junto a la oferta carta firmada por el representante legal de la misma, donde manifieste que la empresa no cuenta con sanciones vigentes por incumplimiento de la legislación ambiental colombiana. En el caso

	de consorcios o uniones temporales, deberá anexarse la carta firmada por el representante legal de cada empresa que haga parte del consorcio o unión temporal donde manifieste que no cuenta con sanciones vigentes por incumplimiento de la legislación ambiental colombiana. Así mismo anexar junto a la oferta pantallazo de consulta en el Registro Único de Infractores Ambientales (RUIA) del Ministerio de Ambiente y Desarrollo.

CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES VERIFICABLES

Lineamientos para la implementación del SG-SST que se deben cumplir

ITEM	DESCRIPCIÓN
1	El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo"
2	El OFERENTE deberá entregar junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) del año inmediatamente anterior, realizado en aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable", es decir un puntaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). Así mismo, se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato

ANEXO No. 3
OFERTA ECONOMICA

Se solicita a los oferentes diligenciar únicamente los datos del oferente y el valor ofertado para cada uno de los ítems.

El suscrito **LEYLA MILENA CAMARGO**, obrando en nombre y representación de **MAGNA SALUD SAS**, de conformidad con lo establecido en la invitación publica del presente proceso de contratación, adelantado por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4 de la Policía Nacional, por medio de la presente, oferto de forma irrevocable, los valores para cada uno de los servicios que se establecerán como precio fijo, para la celebración del contrato que es objeto el presente proceso, y en consecuencia, ofrezco proveer los servicios correspondientes previstos en el presente documento que se describe así:

ITEM	DESCRIPCION	PRESUPUESTO POR GRUPO	PORCENTAJE DE DESCUENTO OFERTADO SOBRE EL PRECIO TECHO UNITARIO (IVA INCLUIDO) APLICA PARA TODOS LOS ITEMS QUE CONFORMAN EL GRUPO
1	**GRUPO N°1 REHABILITACIÓN**	$11.000.000,00	15 _____ %
2	**GRUPO N°2 IMAGENOLOGÍA**	$34.000.000,00	_____ %

ITEMS	CODIGO CUPS	PROCEDIMIENTO	VALOR ESTIMADO	PORCENTAJE DE DESCUENTO	VALOR CON EL DESCUENTO APLICADO
1	939403	TERAPIA RESPIRATORIA	17.138,00	15%	14.567,30
2	938303	TERAPIA OCUPACIONAL	18.308,00		15.561,80
3	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	7.138,00		14.567,30
4	937001	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD	18.308,00		15.561,80
5	933601	TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR	41.590,00		35.351,50
6	933301	TERAPIA MODALIDAD HIDRAULICA E HIDRICA	30.716,00		26.108,60
7	933501	TERAPIA REHABILITACION PULMONAR	51.923,00		44.134,55
8	89020227	CONSULTA DE MEDICINA FISICA-FISIATRIA	81.369,00		69.163,65
9	492401	REHABILITACION PISO PELVICO CON EQUIPO BEOFEEDBACK	26.269,00		22.328,65
10	936601	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPATICO PARA DESPLAZAR LIQUIDOS DE TEJIDOS (BOMBA LINFATICA)- DRENAJE LINFATICO	42.627,00		36.232,95
11	P2REH0	TERAPIA NEURODESARROLLO - TERAPIA FISICA	54.563,00		46.378,55

12	P2REH0	TERAPIA NEURODESARROLLO - TERAPIA OCUPACIONAL	61.027,00		51.872,95
13	P2REH0	TERAPIA NEURODESARROLLO - TERAPIA DE LENGUAJE	61.027,00		51.872,95
14	937203	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA DE LA DEGLUCION	47.553,00		40.420,05

PRESUPUESTO OFICIAL: El valor estimado en el presente proceso de contratación corresponde a **ONCE MILLONES DE PESOS ($11.000.000)** moneda legal colombiana, para la vigencia 2025, amparados en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF N° 42125 del 28 de mayo de 2025 expedido por el Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No 4.

FORMATO DE FACTURACIÓN POR CONTRATO

RELACION DE FACTURAS DE EL CONTRATISTA _____. NIT _____. PARA PAGO POR CONTRATO No._____ DE _____.

No. RADICACION _____DE FECHA ____DE _____ DE 2023. ME PERMITO CERTIFICAR QUE REVISADAS LAS FACTURAS Y SUS SOPORTES SE CONFIRMA DESDE EL PUNTO DE VISTA DE AUDITORIA MEDICA QUE CORRESPONDE A LA ATENCION SOLICITADA Y LOS VALORES CORRESPONDEN A LOS ESTIPULADOS EN EL CONTRATO.

N.	No.FACTURA	FECHA DE FACTURA	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO
				TOTAL		$ 0,00

ANEXO No. 4
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder los requerimientos de aclaración o de información en los plazos que La **Regional De Aseguramiento En Salud No 4,** le formule en cada caso.
4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la Jefatura Administrativa y Financiera de La **Regional De Aseguramiento En Salud No 4,** o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única y cancelar los pagos a que hubiere lugar.
6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Jefatura Administrativa y Financiera de La **Regional De Aseguramiento En Salud No 4,** y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato y entregar en el Formato de información a terceros (Declaración de la cuenta bancaria activa) con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
9. Restituir a La **Regional De Aseguramiento En Salud No 4,** los elementos que haya ubicado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.
10. Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.
11. **EL CONTRATISTA NO PODRÁ CONTINUAR PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, UNA VEZ SE HAYA AGOTADO EL PRESUPUESTO ASIGNADO AL MISMO**, salvo que se trate de urgencias debidamente justificadas de acuerdo a la normatividad vigente para la atención inicial de urgencia o urgencia vital, cuyo pago obedecerá al trámite interno establecido para la cancelación de dichos eventos.
12. El contratista deberá requerir a los usuarios para acceder al servicio de salud que presenten a la vista el documento de identidad que acredita los derechos al Subsistema de salud de la Policía Nacional, **según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad)** y entregar la respectiva orden de servicios. Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos

expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias).

13. Todo servicio adicional que no haga parte del inicialmente autorizado, y que el prestador estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte del facilitador del Establecimiento de Sanidad Policial de Buga de La **Regional De Aseguramiento En Salud No 4,** siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. (Decreto 4747 de 2007; Resolución 3047 de 2008). La misma situación se aplicará para aquellos servicios con que cuente el prestador y que siendo incluidos en su portafolio de servicios no hayan sido incluidos en esta contratación, ni notificados previamente por escrito al contratante.
14. Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.
15. Informar al supervisor del contrato el saldo de este con una periodicidad mensual y cuando se haya ejecutado en un setenta 70% el valor del contrato.
16. Los usuarios que pertenecen a otras ciudades diferentes a Buga, para la prestación de los servicios será mediante previa autorización del facilitador del ESPRI Buga de La **Regional De Aseguramiento En Salud No 4,** de no cumplirse con este requisito La **Regional De Aseguramiento En Salud No 4,** no asumirá el pago de los servicios prestados. Derivando nuevamente la factura a la entidad, para que sea facturada por esta en forma independiente al departamento que corresponda.
17. El contratista deberá tener estructurado el Sistema de Referencia y Contra referencia y Sistema de Atención al Usuario.
18. El Contratista debe tener suficiencia científica, técnica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del presente contrato a usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
19. El contratista deberá establecer canales de acceso y comunicación, que garanticen la oportunidad en el agendamiento y la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
20. El contratista permitirá al equipo auditor de La **Regional De Aseguramiento En Salud No 4,** el acceso en tiempo real y oportuno a las historias clínicas y todos los registros asistenciales diligenciados dentro de la atención de los usuarios de La **Regional De Aseguramiento En Salud No 4,**adicionalmente permitirá también, el acceso a las unidades de análisis que contengan el resultado de los casos de importancia en salud pública y de los incidentes y eventos adversos, así como permitir que el equipo auditor de La **Regional De Aseguramiento En Salud No 4,** efectué la revisión de la facturación de los servicios prestados a nuestros usuarios.
21. El contratista se obliga a realizar el reporte y auto reporte oportuno de los incidentes y eventos adversos identificados durante la atención de los usuarios de La **Regional De Aseguramiento En Salud No 4,** a fin de que de manera conjunta su equipo y el equipo de calidad de La **Regional De Aseguramiento En Salud No 4,**planteen acciones de mejora.
22. El contratista se obliga a canalizar toda comunicación relacionada con la ejecución del contrato o del resorte administrativo a través del supervisor o Coordinador de contrato.
23. Garantizar la prestación de los servicios con equipos Biomédicos y Material Médico adecuados para la atención del usuario.
24. La entidad debe acreditar la aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de pacientes.
25. El contratista se obliga a notificar inmediatamente, los casos de interés en salud pública identificados en pacientes de La **Regional De Aseguramiento En Salud No 4,** tanto al SIVIGILA como al grupo de Epidemiologia de La **Regional De Aseguramiento En Salud No 4,** (deval.espco-epi@policia.gov.co).
26. La Entidad oferente deberá haber realizado la declaratoria de requisitos esenciales, actas de compromiso, condiciones sanitarias y cumplimiento, acordadas con el ente territorial de salud respectivo, tener implementado su sistema de garantía de calidad y un sistema de información gerencial y bioestadística acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de Protección Social. En tal virtud, el contratista se obliga a remitir los indicadores de Calidad y los respectivos planes de mejoramiento reportados a la Superintendencia de salud (Circular 030 de 2006 y 056/2000; 09/2012) en formato Excel a los siguientes correos (deval.espco-epi@policia.gov.co; deval.upres-gca@policia.gov.co)
27. El contratista debe cumplir con el Decreto 780 de 2016. Hecha la precisión anterior y frente a lo consultado, debe señalarse que el Decreto 1011 de 2006, fue derogado por el artículo 4.1.1 del Decreto Único del Sector Salud, en las resoluciones 1441/2013 (Habilitación) y 1445 (Estándares de Calidad).
28. El contratista se obliga a remitir todos los RIPS de las atenciones a los usuarios de La **Regional De Aseguramiento En Salud No 4,** anexos a las cuentas de cobro y coetáneamente al correo electrónico **deval.rases-est@policia.gov.co**.
29. El contratista dispondrá de una persona encargada de la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. De ello deberá notificar a La **Regional De Aseguramiento En Salud No 4, mediante** documento escrito una vez le sea entregada la respectiva carta de inicio del contrato.
30. Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de La **Regional De Aseguramiento En Salud No 4,** En esta Facturación debe aparecer el No de Contrato vigente al que se carga la cuenta y dando cumplimiento a la ley 594 del 14 de julio de 2000 "Ley General de Archivo",

31. Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes:
    a. Factura original a nombre de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 NIT. 805.022.186-6.
        1. Los servicios cobrados deben ser relacionados con la tarifa y el respectivo Código CUPS. Por cada procedimiento o servicio prestado.
        2. Soportes de los servicios facturados; incluyendo las lecturas de apoyo diagnóstico.
        3. Historia Clínica (ambulatoria, de urgencias, hospitalización y procedimientos). Correspondiente a los servicios relacionados en la factura y que se hubieren prestado al usuario.
        4. RIPS de atenciones prestadas.
    b. Anexar a la factura fotocopia del pago de parafiscales (Una por cada mes independiente del número de facturas presentadas).
    c. Orden de prestación de los servicios expedida por el del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, debidamente firmada por el usuario o acudiente. Se exceptúa el caso de atención por Urgencias Vitales. Y anexo a ésta, fotocopia del carné o constancia y cédula de ciudadanía.
    d. La facturación se debe presentar en forma ordenada y los procedimientos cobrados deben llevar los códigos CUPS y la tarifa establecida en la oferta económica del respectivo contrato.
31. Por ningún motivo se abstendrá de atender y no devolverá al usuario sin informar previamente a la institución el imprevisto presentado, esto con el fin de evitar molestias al mismo.
33. El contratista deberá soportar la consulta ambulatoria con Historia Clínica de la atención ofrecida.
34. El contratista se obliga a realizar los trámites para la legalización del Contrato dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes, contados a partir del retiro de la documentación en el Grupo de Contratos y firma de la Hoja de instrucciones respectiva.
35. 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 atención en salud derivados del evento adverso, dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-0006 reporte de incidentes y eventos adversos.

En cumplimiento al artículo 16 del Decreto 723 del 15 de abril de 2013, las siguientes: **1.)** Procurar el cuidado integral de su salud. **2.)** Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo. **3.)** Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales. **4.)** Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales. **5.)** Cumplir con las normas reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. **6.)** Consulta, conocer y dar cumplimiento estricto a los protocolos y guías de manejo expedidos por Ministerio de Salud y Protección Social os adoptados por la Dirección de Sanidad para los procedimientos y atención en salud con ocasión del desarrollo del objeto contractual. **7.)** Participar en la socialización y retroalimentaciones que se efectúen, relacionadas con las guías de manejo y protocolos de salud. **8.)** Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivad del contrato.

OBLIGACIONES DEL OFERENTE EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

1. Matriz de elementos de protección personal, donde conste el suministro de elementos de dotación y protección personal, que se requiere para la realización de sus actividades objeto del contrato. En caso de deterioro daño o pérdida deberá contemplarse los protocolos de reposición sin afectar la ejecución del contrato.
2. Declaración de compromiso de cumplimiento en donde se especifique que durante el contrato se cumplirán las disposiciones legales y reglamentarias referentes a Higiene y Seguridad Ocupacional
3. Certificación mensual donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato, se encuentran afiliados al Sistema de Seguridad Social.
4. En el que caso que ocurriera un accidente de trabajo dentro de las instalaciones de sanidad presentar informe de los reportes de accidentes de trabajo realizados por la ARL durante el plazo de ejecución del contrato.
5. Constancia que los colaboradores vinculados para la ejecución de las actividades contractuales cuentan con la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.
6. Informe de capacitación realizada a los trabajadores, donde se evidencie la realización de inducción y reinducción en aspectos generales y específicos de las actividades por realizar que incluya entre otros la identificación de peligros y control de los riesgos en su puesto de trabajo, y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, así como capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con las necesidades identificadas y donde se evidencie la firma del /los trabajador/es.

SEGURIDAD DE LA INFORMACION

1. Confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.

2. **Cláusula de Confidencialidad**: Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial.

3. **Cumplimiento de normatividad**: El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

ANEXO No. 5
OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATANTE

1. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.

2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien **Regional De Aseguramiento En Salud No 4**, mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.

3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.

4. Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico.

5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno al Ordenador del Gasto de **Regional De Aseguramiento En Salud No 4**, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.

6. Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.

7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.

8. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien ó servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.

9. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.

En cumplimiento al artículo 15 del Decreto 723 del 15 de abril de 2013, las siguientes: 1.) Reporta a la Administradora de Riesgos Laborales los accidentes de trabajo y enfermedades laborales. **2.)** Investigar todos los incidentes y accidente de trabajo. **3.)** Realizar actividades de prevención y promoción. **4.)** Incluir a las

personas que les aplica el presente decreto en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. **5.)** Permitir la participación del contratista en las capacitaciones que realizase el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo. **6.)** Verificar en cualquier momento el cumplimiento de los requisitos de seguridad y salud necesarios para cumplir la actividad contractada de las personas a las que les aplica el presente decreto. **7.)** Informar a los contratistas afiliados en riesgo IV y/o V sobre los aportes efectuados al Sistema General de Riesgos Laborales. **8.)** Adoptar los mecanismos necesarios para realizar el pago anticipado de la cotización, cuando el pago del aporte este a su cargo.

Para constancia se firma en Santiago de Cali,

LA POLICÍA NACIONAL

Teniente Coronel **IVAN DARÍO RUIZ VELASCO**
C.C. N° 80.203.937 expedida en Bogota D.C.
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 4

FUNCIONARIO O ASESOR	DEPENDENCIA	NOMBRE	FIRMA
ELABORADO POR	ARLOF GRUCO	SI. DIANA CAROLINA ARISTIZABAL MONTOYA	
REVISADO PARA FIRMA POR	JEFE ARLOF	MY. GEOVANNY ALBERTO FRANCO SANCHEZ	
REVISADO PARA FIRMA POR	ASJUR RASES	ABOG.ESP. SULY AIDE CORTES GRAJALES	
LOS ARRIBA FIRMANTES DECLARAMOS QUE HEMOS REVISADO EL DOCUMENTO Y LO ENCONTRAMOS AJUSTADO A LAS NORMAS Y DISPOSICIONES LEGALES VIGENTES Y POR LO TANTO, BAJO NUESTRA RESPONSABILIDAD, LO PRESENTAMOS PARA LA FIRMA DEL JEFE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4 DE LA POLICIA NACIONAL.			

Avenida 10N 16N-21 Barrio Granada
Deval.rases-lic@policia.gov.co
www.policia.gov.co