CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
PN RASES No. 81-7-20206-25

No. GS-2025 - 018807 **/ REGI1**

Bogotá, D. C. , 01 AGO 2025

Señores:
PATRICIA E. ALVAREZ IPS LCM S.A.S
NIT: 901039135 - 3
SANTIAGO IDARRAGA ALVAREZ
REPRESENTANTE LEGAL
DIRECCIÓN: CR 14 127 11 CS 502 503 603
TELEFONO: 6013907147 – 3503189966
Email: s.idarraga@lacarolinamedical.com
Ciudad

ASUNTO: Aceptación Oferta proceso **PN RASES No. 1 MIC 037 2025**

Cordialmente me permito informarle que en virtud a la invitación pública del proceso **PN RASES No. 1 MIC 037 2025**, que tiene por objeto la **PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD DE GASTROENTEROLOGÍA ESPECIALIZADA Y DE ALTA COMPLEJIDAD, ASÍ COMO PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE LA ESPECIALIDAD, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1,** su oferta ha cumplido a cabalidad con los requisitos de habilitación y por tanto es aceptada de conformidad con el artículo 94 de la ley 1474 de 2011 y el artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015 y en consecuencia la oferta por usted presentada junto con el presente documento constituye el contrato. 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 en referencia:

CONTRATO	**81-7-20206-25**
CONTRATANTE	**LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD -** REGIONAL **DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1**
REPRESENTANTE LEGAL Y/O DELEGADO	Teniente coronel **IVONNE JOHANNA HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ**
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	35.423.639 de Zipaquirá
CARGO	Jefe (E) Regional De Aseguramiento En Salud No.1
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Orden del día No. 153 del 10 de julio de 2025 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.
RESOLUCIÓN DE DELEGACIÓN	Resolución No. 00011 del 02 de enero de 2025, modificada por la Resolución 00364 del 12/02/2025
CONTRATISTA	NOMBRE: **PATRICIA E. ALVAREZ IPS LCM S.A.S** NIT 901039135 - 3 REPRESENTANTE LEGAL: SANTIAGO IDARRAGA ALVAREZ DOC. IDENTIDAD: C.C. 1.020.807.144 CIUDAD DE NOTIFICACIÓN: Bogotá D.C DIRECCIÓN: CR 14 127 11 CS 502 503 603

	Teléfono: 6013907147 – 3503189966 Email: s.idarraga@lacarolinamedical.com
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del proceso de **MINIMA CUANTIA PN RASES No. 1 MIC 037 2025.**
SUPERVISOR DEL CONTRATO	El Supervisor del contrato será el **JEFE GRUPO DE REDES INTEGRALES DE SERVICIOS EN SALUD** de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, o quien haga sus veces o con posterioridad designe el ordenador del gasto, ejercerán las funciones de Supervisor del Contrato, cumpliendo para ello con lo ordenado por numeral 1° del artículo 26 de la Ley 80 de 1993, artículos 83 y 84 de la ley 1474 del 2011, Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 *"por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014* y el Instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 27 de Marzo de 2009 y las obligaciones contenidas en los artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.
OBJETO	El objeto del presente contrato la **PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD DE GASTROENTEROLOGÍA ESPECIALIZADA Y DE ALTA COMPLEJIDAD, ASÍ COMO PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE LA ESPECIALIDAD, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.**
VALOR	Para efectos legales y presupuestales, el valor total del contrato es de **CIENTO CUARENTA Y DOS MILLONES DE PESOS ($142.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA,** para la vigencia 2025.
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	Las contempladas en el Anexo No. 1
FORMA DE PAGO	La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 pagará por evento y por paquete según corresponda de acuerdo al decreto 441/2022, a favor del contratista en la ciudad de Bogotá, D.C., en pagos mensuales con base en la facturación soportada presentada por el contratista durante los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente a la prestación de los servicios, dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles, siguientes a la presentación de la factura comercial respectiva en la ventanilla única central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 1, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes y que la Dirección del Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recursos del PAC autorizado a la institución. En consecuencia, no obstante, la programación de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual. La radicación de la facturación (impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: relación general de pacientes atendidos, detallando el número de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel listado discriminando número de factura, fecha de factura, edad, nombre del paciente, identificación, atención recibida, diagnóstico y valor facturado. Se debe anexar en medio magnético (CD) la historia clínica en la que se soporte cada uno de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y recibido a satisfacción del acudiente del paciente y los requisitos establecidos por la DIAN. Documentos requeridos:

a) Factura de venta original que cumpla con los requerimientos de ley.
b) Recibido a satisfacción técnico - económico expedido por el supervisor del contrato.
c) Copia de la historia clínica en la que se soporte cada una de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y recibido a satisfacción del acudiente del paciente. Así mismo, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 se compromete a guardar la reserva de este tipo de información, teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 34 de la ley 23 de 1981 "la historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley" en concordancia con el articulo 10 literal G de la ley 1751 de 2015 y el articulo 14 numerales 3 y 4 de la resolución 1995 de 1999.
d) Autorización del servicio en original
e) Orden médica.
f) Acreditación del Contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos profesionales, respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en el Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016.

Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, la Resolución 2335 de 2023 del Ministerio de la Protección Social, Modificado por el art. 2, Resolución 1886 de 2024 y Modificado por el art. 2, Resolución 636 de 2024, Ley 1438 de 2011 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, acompañada de la orden médica que soporta la solicitud.

Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 2275 de 2023, modificada por la resolución 00001884 del 30 de septiembre del 2024 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen.

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

• La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado, el cual se anexa.
• El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.
Responsabilidad en cuanto a la Facturación Electrónica:

El Contratista deberá dar cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 del 17/09/2020 "Lineamientos para el pago a los proveedores del estado": obligación de facturar electrónicamente para pago de bienes y servicios Contratados. Del mismo modo deberá dar aplicabilidad a la Resolución Número 000042 del 05/05/2020 "por la cual

se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como titulo valor, se expide el anexo técnico de factura electrónica de venta y se dictan otras disposiciones en materia de sistema de facturación".

Del mismo modo deberá dar aplicabilidad del articulo No 15 de la Ley 1966 del 11 de julio de 2019 "por medio del cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia en el sistema de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones", la Resolución Número 000042 del 05/05/2020 "por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como titulo valor, se expide el anexo técnico de factura electrónica de venta y se dictan otras disposiciones en materia de sistema de facturación" y la Resolución No 1557 del 27 de septiembre 2023 "Por la cual se reglamenta el mecanismo único de validación del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud — RIPS como soporte de la Factura Electrónica de Venta en Salud y se dictan otras disposiciones".

PARÁGRAFO PRIMERO: 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 la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 1 tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción, para que se realice la auditoria, como se indica en el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011.

PARÁGRAFO SEGUNDO: OBJECIONES Y GLOSAS.

En el evento que se presenten glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad en lo establecido en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011 y Resolución 2284 de 2023.

PARÁGRAFO TERCERO: CONCILIACIÓN DE GLOSAS

En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011. Donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa se proceder a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito.

Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 1, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

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.

	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 de 2007 y la Resolución 2335 de 2023 del Ministerio de la Protección Social, Modificado por el art. 2, Resolución 1886 de 2024 Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de TRIAGE y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente. Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el decreto 4747/2007. Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador. Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico". La Auditoría de Cuentas Médicas de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 1 – Departamento de Cundinamarca, concurrirá en el análisis y cumplimiento de lo aquí consagrado sobre dicho proceso. Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del comité técnico científico y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad. Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté 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 (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el equipo interdisciplinario de profesionales de la salud, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago). Las contempladas en la Resolución 2335 de 2023 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen. **PROCEDIMIENTO TÉCNICO – ADMINISTRATIVO PARA EMISIÓN DEL RAS** Una vez radicada la factura y prestado el servicio por parte del Adjudicatario (Contratista), el Supervisor del Contrato, previa revisión de los documentos soportes y trámite de auditoría de cuentas médicas, expedirá el Recibo a Satisfacción Técnico – Económico con la periodicidad que se establezca en el plan de pagos durante la ejecución del contrato, debiendo enunciar en forma puntual la ejecución física del contrato, relacionando para ello los aspectos de carácter técnico, administrativo, financiero y legal del negocio jurídico, cumpliendo con las obligaciones señaladas en 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. **LOS PAGOS SE REALIZARÁN A LA SIGUIENTE CUENTA:** **NOMBRE BENEFICIARIO: PATRICIA E. ALVAREZ IPS LCM S.A.S** **BANCO:** ITAÚ **TIPO DE CUENTA**: CORRIENTE **NUMERO DE CUENTA**: 035023639

APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	la suma de **CIENTO CUARENTA Y DOS MILLONES DE PESOS ($142.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA,** para la vigencia 2025, amparado con plan de compras No. 353 del 16/07/2025 y Certificado de Disponibilidad Presupuestal QUIPU No. 372 y SIIF No. 60025 del 16/07/2025 expedido por la responsable de presupuesto de la RASES No. 1.
PLAZO DE EJECUCIÓN	El Plazo de Ejecución del contrato, será hasta el **30 de septiembre de 2025**, o hasta agotar presupuesto, lo primero que ocurra, tiempo durante el cual deberá dar cumplimiento cabal a las prestaciones a que se obliga. dicho plazo iniciará a partir de la aprobación de la Garantía Única y entrega de la Carta de Iniciación de Ejecución del Contrato.
FORMA DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	La ejecución del contrato se hará por **tracto sucesivo**, teniendo en cuenta la demanda y necesidades de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, cumpliendo con los criterios de oportunidad, eficiencia, eficacia y calidad, previa coordinación con el supervisor del contrato, teniendo en cuenta el presupuesto asignado. La prestación del servicio será ejecutada por el CONTRATISTA cumpliendo con las condiciones establecidas en el Anexo ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS.
VIGENCIA DEL CONTRATO	La vigencia del Contrato será igual al Plazo de Ejecución y Seis (6) Meses más. Estos Seis (6) meses son única y exclusivamente para efectos de liquidación del Contrato.
LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO	Los servicios objeto del contrato, deberán ser prestados en la ciudad de Bogotá D.C., en las instalaciones de la entidad en la Cra 14 # 127 11 CS 502 503 603 en la ciudad de Bogotá. D.C.
MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos
GARANTÍAS	**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. 900.336.524-5, la Garantía Única, cuyo objeto será respaldar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que surjan del Contrato incluyendo en ellas el pago de multas y Clausula Penal Pecuniaria. Esta Garantía consistirá en cualquier clase de garantía según lo establecido en el Decreto 1082 de 2015 o una Póliza expedida por Compañía de Seguros o Entidad Bancaria legalmente establecida en Colombia, cuyas pólizas matrices se encuentren aprobadas por la Superintendencia Financiera, la cual deberá presentarse dentro de los Tres (3) días hábiles, siguientes al retiro de la carta de aceptación de oferta, la cual debe mantenerse vigente durante la vida y liquidación de la misma. Dicha Garantía debe cubrir los siguientes riesgos: **A) CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:** El valor de este amparo **será el equivalente veinte por Ciento (20% del valor total del Contrato**. El **CONTRATISTA** deberá otorgar este amparo con un término igual a la vigencia del Contrato. **B) CALIDAD DEL SERVICIO:** ampara el riesgo de mala calidad del servicio o deficiencias técnicas del servicio prestado, durante ejecución del contrato, buscando resarcir el detrimento causado a la entidad por mala calidad o insuficiencia del servicio prestado. **será el equivalente al Cincuenta (50%) del valor total del Contrato**, y deberá extenderse con un término igual a la vigencia del Contrato. **C) PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES:** Ampara a la entidad de los perjuicios que se le ocasione como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones laborales a que este obligado el contratista derivadas de la contratación del personal utilizados para la ejecución del contrato. **será el equivalente al Cinco (5%) del valor total del Contrato** y deberá extenderse con un término igual a la vigencia del Contrato y **TRES (3) AÑOS MÁS D) RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL:** ampara la responsabilidad civil profesional del asegurado por los perjuicios causados a terceros derivada de la

	posesión y el uso de los aparatos y tratamientos médicos con fines de diagnóstico o terapéuticos, en cuanto dichos aparatos y tratamientos estén reconocidos por la ciencia médica. la cobertura cubre también la responsabilidad civil extracontractual del asegurado por daños materiales o daños personales. se ampara también los daños ocurridos como consecuencia del suministro de medicamentos, drogas u otros materiales médicos, quirúrgicos o dentales, siempre y cuando el suministro sea parte necesaria de la prestación del servicio y los mencionados productos han sido elaborados por el asegurado mismo o bajo su supervisión directa, o los mencionados productos han sido registrados ante las autoridades competentes. ampara igualmente, los gastos judiciales y/o gastos de defensa sublimitado al 10% del valor asegurado de la póliza en el agregado vigencia. no podrá ser inferior a doscientos (200) SMMLV para contratos cuyo valor sea inferior o igual a mil quinientos (1.500) SMMLV al momento de la expedición de la póliza. La vigencia de esta garantía se otorgará por todo el periodo de vigencia del contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO:** La Vigencia del contrato que se llegue a suscribir será de seis (6) meses adicionales al plazo de ejecución del mismo. **PARÁGRAFO SEGUNDO**: 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 Y QUE LA ENTIDAD ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSIÓN.** 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 multa o clausula penal pecuniario correspondiente. **PARÁGRAFO TERCERO:** 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. **PARÁGRAFO CUARTO:** 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 multas y clausula penal pecuniario 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 QUINTO:** Si el **CONTRATISTA** se negare a constituir la Garantía Única prevista en la presente Cláusula, en los términos, cuantía y duración establecidos, el **CONTRATANTE** podrá hacer efectivas las multas y clausula penal pecuniario previstas en el presente contrato.
MULTAS Y CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	Las partes convienen en establecer las siguientes formas de sancionar el incumplimiento de las obligaciones, adquiridas por El **CONTRATISTA** en virtud del presente contrato, así: **a) MULTAS**.- En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato por causas imputables a **EL CONTRATISTA** - salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1° de la Ley 95 de 1.890 – las partes acuerdan que **EL CONTRATANTE**, mediante acto administrativo, afectará a **EL CONTRATISTA** con multas, siguiendo el procedimiento establecido en el Artículo 86 de la Ley 1474 de 2011, en concordancia con lo establecido en la Resolución 03049 del 30 de Julio de 2014 DIPON, Manual de Contratación de la Policía Nacional y con Audiencia de las partes, cuyo valor se liquidará del cero 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 PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:** Cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, y/o alguno de los requisitos de legalización, la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 DE LA POLICÍA NACIONAL podrá mediante acto administrativo afectar al CONTRATISTA con multa, cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos por ciento (0,2%) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta por 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 la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 1** , 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 pero no definitivo de los perjuicios que cause a la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.** No obstante, la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1** se reserva el derecho de cobrar perjuicios adicionales por encima del monto de lo aquí pactado, siempre que los mismos se acrediten. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado mediante póliza de seguros en las condiciones establecidas en el presente contrato. **PARÁGRAFO. - APLICACIÓN DE LAS MULTAS Y CLAUSULA PENAL PECUNIARIA:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las Multas o Clausula Penal Pecuniaria antes descritas, el **CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que el **CONTRATISTA** dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del **CONTRATISTA** si los hubiere, o acudir a la jurisdicción coactiva.
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	1) EL CONTRATISTA se obliga a cumplir del 100% de las especificaciones técnicas y garantías exigidas en la invitación y en la oferta presentada, de acuerdo al objeto del contrato. 2) Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas. 3) Responder en los plazos que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule. 4) Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la UNIDAD EJECUTORA o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única. 5) 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.

6) No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.

7) 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.

8) El CONTRATISTA deberá cumplir con la obligación de pagar los Aportes a los Sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales, respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en los Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016.

9) EL CONTRATISTA se obliga a 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.

10)El CONTRATISTA se compromete a mantener vigente la póliza de Responsabilidad civil durante la ejecución del contrato en cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1082 de 2015.

11) EL CONTRATISTA se compromete a sostener los precios ofertados durante el tiempo de ejecución del contrato incluyendo sus adicciones y modificaciones.

12) El CONTRATISTA 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".

13) El CONTRATISTA se compromete a adjuntar al momento de la legalización del contrato el listado en Excel de los cups contratados con su respectivo valor en pesos.
14) El CONTRATISTA deberá notificar al supervisor del contrato y Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.

15) El CONTRATISTA deberá Informar al supervisor del contrato y Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 cuando se haya ejecutado en un cincuenta 50% y en un setenta 70% el valor del contrato.

16) EL CONTRATISTA deberá dar cumplimiento a lo establecido en la normatividad sanitario ambiental vigente, en lo referente al manejo integral de residuos hospitalarios y similares, establecidos en el Decreto 351 de 2014, tener formulado e implementado el Plan de Gestión integral de Residuos hospitalarios y peligrosos administrativos de acuerdo a la Resolución 1164 de 2002 o la que la sustituya y deberá contar con los servicios de un gestor externo autorizado por la autoridad ambiental competente para que le realice el manejo de los residuos generados por el desarrollo de su actividad.

17) 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.

18) 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.

19) 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.

20) EL CONTRATISTA deberá presentar la facturación electrónica, previamente validada por la DIAN, como requisito 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; dicha facturación o representación gráfica de la factura será recepcionada en el correo electrónico disan.upb-ccips@policia.gov.co.
Nota: El cumplimiento de la facturación electrónica se dará en los términos del Artículo 1.6.1.4.3 sujetos no obligados a expedir factura de venta y/o documento equivalente del Decreto 358 del 5 de marzo de 2020.

21) El contratista deberá dar aplicación a la Directiva presidencial 09 del 17/09/2022 y la Resolución Número 000042 del 05/05/2022 en cumplimiento de la Normatividad relacionada con la Facturación Electrónica.
22) Dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 34 de Ley 23 de 1981 "por la cual se dictan normas en materia de ética médica", toda vez que la Historia Clínica es un

	documento privado, sometido a reserva, que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos en la ley. 23) Validar durante la ejecución del contrato que ninguno de sus empleados o colaboradores, presente antecedentes judiciales, fiscales o disciplinarios y que no tenga medidas correctivas de ninguna clase, tampoco inhabilidad de condena por delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años. 24) El CONTRATISTA se compromete a dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 441 de 2022 del Ministerio de Salud y de la Protección Social por medio del cual se sustituye el capítulo 4 del título 3 de la parte 5 del libro 2 del decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud. 25)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.
OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE	1. Ejercer el control de la ejecución del Contrato por intermedio del **JEFE GRUPO DE REDES INTEGRALES DE SERVICIOS EN SALUD – REGIONALE DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1.** o quien haga sus veces, e informar al jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 sobre cualquier anomalía presentada. 2. Llevar a cabo de mutuo acuerdo cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del Contrato, previa solicitud escrita plenamente justificada por parte del CONTRATISTA. 3. Cumplir con los tiempos estipulados para la revisión de la información entregada por el contratista para la emisión de los Recibidos a Satisfacción. 4. Recibir a satisfacción el servicio por parte del CONTRATISTA, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el Anexo "ANEXO TÉCNICO". 5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, 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. Entregar al Contratista el Modelo de atención definido por la entidad responsable, según lo establecido en el Instructivo 009 DISAN AGESA del 06 de marzo de 2014. 9. Rechazar el servicio cuando no cumpla con los requerimientos técnicos exigidos. 10. Cumplir con las Obligaciones señaladas en la Resolución No. 03049 de 2014 "Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional", modificada, actualizada y complementada por la "Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018,

	el instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 27 de Marzo de 2009 y a las obligaciones contenidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.
NOTIFICACIONES	El contratista acepta ser notificado por medio electrónico según lo señalado en el artículo 67 de la Ley 1437 de 2011.
DOCUMENTOS	Los documentos que a continuación se relacionan, se consideran para todos los efectos parte integrante del presente contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos y obligaciones jurídicas y contractuales: Estudios y Documentos Previos, invitación pública a presentar oferta al **PROCESO DE MÍNIMA CUANTÍA PN RASES No. 1 MIC 037 2025**, Oferta del Contratista, Informe de Evaluación, y Contrato.
CADUCIDAD ADMINISTRATIVA	Si se presenta algún hecho constitutivo de incumplimiento de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización, la Regional de Aseguramiento en Salud No.1 por medio de acto administrativo debidamente motivado podrá decretar la caducidad y ordenar la liquidación en el estado en que se encuentre, todo de conformidad con lo previsto en el artículo 18 de la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 y Ley 1474 de 2011. Ejecutoriada la resolución de caducidad, el contrato quedará definitivamente terminado y el CONTRATISTA no tendrá derecho a reclamar indemnización alguna. Regional de Aseguramiento en Salud No.1 hará efectivo el valor de la pena pecuniaria, y procederá a su liquidación. Para efectos de esta liquidación, el CONTRATISTA devolverá a la Regional de Aseguramiento en Salud No.1 los dineros que hubiere recibido por concepto del presente contrato, previa deducción del valor de los servicios prestados por aquel y recibidos a satisfacción por la Regional de Aseguramiento en Salud No.1 de conformidad con lo establecido en la cláusula primera del presente contrato. En el acta de liquidación se determinarán las obligaciones a cargo de las partes, teniendo en cuenta el valor de las sanciones por aplicar o las indemnizaciones a cargo de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, si a esto hubiere lugar, y la fecha de pago.
LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN	Para su legalización se requerirá que se efectué el correspondiente Registro Presupuestal y para su ejecución, la aprobación por parte de la **Regional de Aseguramiento en Salud No.1** del mecanismo de cobertura de riesgos, y la presentación de la Certificación de pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos profesionales, de se aplicará lo contenido en el ***artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016***.

Teniente coronel **IVONNE JOHANNA HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ**
Jefe (E) Regional de Aseguramiento en Salud No.1

Elaborado por: TA-30 **SANDRA ESTEFANY USUGA CARDONA**
Analista de Contratos

Revisado por: Capitán **ISAAC AMADO CODINA GALLARDO**
Jefe Grupo Contratos Rases No.1

Aprobado por: Capitán **EDISSON FERNANDO TERÁN PINO**
Jefe Área Logística y Financiera Rases No.1

Vo. Bo por PS 18 - **MILTON RICARDO CASAS IREGUI**
Abogado Grupo Asuntos Jurídicos (RASES) No. 1

ANEXO No. 1
VALOR DEL CONTRATO Y CONDICIONES TECNICAS

ÍTEM	CUPS	SERVICIO	VALOR IVA INCLUIDO
1	970200	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) DE GASTROSTOMÍA SOD	$ 691.869
2	451302	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUÉS DE DUODENO (VIDEOCAPSULA)	$ 5.096.000
3	881317	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA BILIOPANCREATICA	$ 1.074.142
4	542901	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA BILIOPANCREATICA + BIOPSIA POR PUNCION Y ASPIRACION GUIADA POR ECOENDOSCOPIA	$ 2.786.402
5	881319	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA DE RECTO	$ 588.000
6	881312	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE ESÓFAGO	$ 1.074.142
7	881314	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE ESTÓMAGO O DUODENO	$ 1.074.142
8	451306	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO CON BIOPSIA (DOBLE BALON)	$ 7.732.919
9	451302	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO (ARGON PLASMA)	$ 5.889.166
10	429209	DILATACION ESOFAGICA CON DISPOSITIVO (CON BALON)	$ 1.599.192
11	489400	DILATACION INSTRUMENTAL ENDOSCOPICA DE RECTO SOD	$ 1.939.816
12	429209	DILATACION ESOFAGICA CON DISPOSITIVO (BUJIA SAVARY)	$ 1.086.766
13	423305	LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCOPICA	$ 1.225.000
14	893201	MANOMETRÍA ESOFÁGICA SIN IMPEDANCIOMETRÍA	$ 904.992
15	893202	MANOMETRÍA ESOFÁGICA CON IMPEDANCIOMETRÍA	$ 1.170.801
16	482701	MANOMETRIA ANORECTAL	$ 744.800
17	516402	ESCISION DE LA AMPOLLA DE VATER VIA ENDOSCOPICA	$ 4.838.159
18	512302	LITOTRIPSIA INTRADUCTAL POR COLEDOCOSCOPIA	$ 31.436.094
19	511707	BIOPSIA DE VIA BILIAR POR COLEDOCOSCOPIA	$ 31.436.094
20	434102	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE ESCLEROTERAPIA	$ 836.055
21	903043	PRUEBA DE ALIENTO 13 C UREA PARA HELICOBACTER PYLORI	$ 205.800
22	444305	CONTROL DE HEMORRAGIA GÁSTRICA O DUODENAL CON DISPOSITIVO VÍA ENDOCÓPICA (ARGON PLASMA)	$ 903.561
23	454203	CONTROL DE HEMORRAGIA DE COLON Y RECTO VIA ENDOSCOPICA (ARGON PLASMA)	$ 967.260
24	893901	MONITOREO DE PH ESOFAGICO EN 24 HORAS [PHMETRIA] SIN IMPEDANCIOMETRIA	$ 735.000

25	893905	MONITOREO DE PH ESOFAGICO EN 24 HORAS [PHMETRIA] CON IMPEDANCIOMETRIA	$	509.600
26	452303	COLONOSCOPIA CON MAGNIFICACION O CROMOENDOSCOPIA	$	548.800
27	452305	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	$	394.150
28	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA	$	294.000
29	441303	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON MAGNIFICACIÓN O CROMOENDOSCOPIA	$	401.567
30	429301	INSERCION DE DISPOSITIVO EN ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA INCLUYE PRECORTE Y STENT METALICO AUTOEXPANDIBLE	$	1.827.222
31	452401	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA	$	194.310
32	434001	ESCISIÓN DE PÓLIPOS GÁSTRICOS VÍA ENDOSCÓPICA	$	426.057
33	423301	POLIPECTOMÍA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	$	426.057
34	454207	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (1- 3)	$	710.500
35	454208	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPIA (4-10)	$	793.098
36	454209	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (11 O MÁS)	$	798.912
37	431002	GASTROSTOMÍA VIA PERCUTANEA [ENDOSCOPICA]	$	1.274.000
38	429405	EXTRACCIÓN ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN ESÓFAGO	$	384.520
39	434103	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE CORRIENTE BIPOLAR	$	783.732
40	511000	COLANGIO-PANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA (CPRE) SOD	$	2.722.257
41	519503	EXTRACCION DE DISPOSITIVO PROTESICO DE VIA BILIAR SOD (39)	$	2.814.539
42	518902	INSERCION DE DISPOSITIVO EN VIA BILIAR VIA ENDOSCOPICA	$	3.580.223
43	518902	INSERCION DE DISPOSITIVO EN VIA BILIAR VIA ENDOSCOPICA INCLUYE PRECORTE Y STENT METALICO AUTOEXPANDIBLE	$	3.790.886
44	529300	INTERSECCION ENDOSCOPIA DE TUBO TUTOR (PROTESIS (STENT)) EN CONDUCTO PANCREATICO SOD (39)	$	3.362.320
45	434501	MUCOSECTOMIA ENDOSCOPICA GASTRICA SOD	$	2.793.000
46	454205	MUCOSECTOMIA DE COLON O RECTO POR VIA ENDOSCOPICA SOD	$	2.793.000
47	512301	LITOTRIPSIA BILIAR POR CONLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA	$	4.927.888
48	518801	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CÁLCULOS DE LAS VÍAS BILIARES CON ESFINTEROTOMIA	$	3.255.869
49	524101	DRENAJE TRANSGASTRICO ENDOSCOPICO DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREATICO INCLUYE STENT METALICO AUTOEXPANDIBLE	$	22.476.926
50	524101	DRENAJE TRANSGASTRICO ENDOSCOPICO DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREATICO NO STENT METALICO AUTOEXPANDIBLE	$	12.322.390
51	425801	CIERRE DE PERFORACIÓN O FISTULA ESOFÁGICA VÍA ENDOSCOPIA	$	7.830.706
52	449301	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAGÁSTRICO RESTRICTIVO POR ENDOSCOPIA	$	5.591.900

53	449401	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAGÁSTRICO RESTRICTIVO POR ENDOSCOPIA	$	470.400
54	886101	ELASTOGRAFÍA	$	568.400
55	491201	ANOSCOPIA CON MAPEO	$	1.292.276
56	492100	ANOSCOPIA SOD	$	960.400
57	872103	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON DOBLE CONTRASTE	$	323.082
58	452302	COLONOSCOPIA IZQUIERDA CON EQUIPO FLEXIBLE BAJO SEDACION	$	320.717
59	893824	PRUEBA DE HIDROGENO ESPIRADO	$	240.100
60	931001	TERAPIA BIOFEEDBACK DE GASTROENTEROLOGIA	$	127.400
61	483600	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DE RECTO SOD	$	465.500
62	482301	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	$	208.064
63	518500	ESFINTERECTOMIA Y PAPILOTOMIA ENDOSCOPICA SOD	$	2.757.554
64	518401	DILATACION ENDOSCOPICA DE AMPOLLA Y CONDUCTO BILIAR SOD	$	2.757.554
65	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	$	24.552
66	898102	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BIOPSIA	$	43.731
67	898103	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA	$	81.136
68	898104	ESTUDIO DE COLORACION DE INMUNOFLUORESCENCIA EN BIOPSIA	$	146.350
69	890241	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGIA	$	93.089
70	890341	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGIA	$	73.500
71	890246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	$	68.600
72	890247	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA	$	73.500
73	890346	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO PARA ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	$	68.600
74	890347	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO PARA ESPECIALISTA DE GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA	$	117.449
75	890253	CONSULTA POR PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGIA	$	96.696
76	890353	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGIA	$	73.500
77	998702	SOPORTE DE SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO	$	75.775
78	452305	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA (PEDIATRICO)	$	466.194
79	423306	ABLACIÓN DE LESIÓN ESOFÁGICA VÍA ENDOSCÓPICA	$	575.623
80	428100	INSERCIÓN DE TUBO O PRÓTESIS (STENT) PERMANENTE EN ESÓFAGO SOD	$	1.058.691
81	449001	ABLACIÓN DE LESIÓN GÁSTRICA VÍA ENDOSCÓPICA	$	575.623
82	454101	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	$	456.108
83	454210	ABLACIÓN DE LESIÓN EN INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA	$	575.809
84	468501	DILATACIÓN DEL COLON POR COLONOSCOPIA	$	1.764.000
85	901220	HELICOBACTER PYLORI - CULTIVO	$	732.537
86	893824	PRUEBA DE HIDROGENO ESPIRADO	$	240.100
87	893902	ESTUDIO DE MOTILIDAD ESOFAGICA	$	1.372.000

88	519501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE VÍA BILIAR VÍA ABIERTA	$	3.437.629
89	483101	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO RECTAL O ANAL	$	757.001
90	486701	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR RECTAL ABORDAJE TRANS-ANAL VÍA ABIERTA	$	1.819.432
91	487101	SUTURA DE LACERACIÓN DE RECTO [PROCTORRAFIA] VÍA ABIERTA	$	1.597.550
92	487602	CORRECCIÓN DE PROLAPSO POR RESECCIÓN DE PROCIDENCIA RECTAL CON ANASTOMOSIS VÍA PERINEAL	$	2.050.330
93	488201	ESCISIÓN DE LESIÓN O TEJIDO PERIRRECTAL (RETRORECTAL) VÍA PERINEAL O TRANSACRA	$	1.405.836
94	489301	REPARACIÓN DE FÍSTULA PERIRRECTAL VÍA ABIERTA	$	1.699.595
95	490100	DRENAJE DE COLECCIÓN ISQUIORRECTAL SOD	$	997.792
96	490401	ESCISIÓN DE LESIÓN O TEJIDO PERIANAL VÍA ABIERTA	$	1.000.237
97	492200	BIOPSIA DE TEJIDO PERIANAL SOD	$	379.260
98	492300	BIOPSIA DE ANO SOD	$	536.060
99	494001	LIGADURA DE HEMORROIDES	$	743.281
100	494004	RESECCIÓN DE HEMORROIDES INTERNAS	$	796.309
101	494005	RESECCION DE HEMORROIDES EXTERNAS	$	511.170
102	494701	EVACUACIÓN EN HEMORROIDES TROMBOSADAS	$	828.100
103	495001	ESFINTEROTOMÍA ANAL VÍA ABIERTA	$	1.545.088
104	497302	FISTULECTOMÍA ANO-PERINEAL	$	1.819.432
105	497303	FISTULECTOMÍA ANO-VAGINAL	$	1.819.432
106	497503	ESFINTEROPLASTIA ANAL	$	1.140.270
107	497510	COLGAJO LOCAL (MUCOSO O SUBMUCOSO) ENDORECTAL	$	1.819.432
108	499100	INCISIÓN DE TABIQUE ANAL SOD	$	936.222
109	499400	REDUCCIÓN DE PROLAPSO ANAL SOD	$	720.171
110	499500	CONTROL DE HEMORRAGIA (POSOPERATORIA) DE ANO SOD	$	997.792
111	861411	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULÍNICA)	$	1.597.550
112	862101	DRENAJE DE QUISTE PILONIDAL	$	1.174.601
113	862103	RESECCIÓN QUISTE PILONIDAL (CIERRE PARCIAL O ESCISIÓN ABIERTA)	$	1.819.432
114	962100	DILATACIÓN DEL RECTO SOD	$	1.611.986
115	962600	REDUCCIÓN MANUAL DE PROLAPSO RECTAL SOD	$	657.809
116	499301	INYECCIÓN DE SUSTANCIA MIORELAJANTE EN ESFÍNTER ANAL	$	1.597.550
117	521401	BIOPSIA DE DUCTO PANCREÁTICO VÍA ENDOSCOPICA	$	1.614.226
118	521002	BIOPSIA DE PÁNCREAS VÍA PERCUTÁNEA	$	2.550.403
119	542202	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA	$	420.100
120	429202	DILATACIÓN NEUMÁTICA CON BALÓN	$	1.764.000
121	451401	BIOPSIA CERRADA CON CAPSULA DE INTESTINO DELGADO	$	4.656.960
122	452304	MARCACIÓN DE LESIÓN EN COLON VÍA ENDOSCÓPICA	$	509.600
123	452502	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO ESCALONADA VIA ENDOSCÓPICA (10 OMÁS)	$	519.400
	486702	RESECCION DE LESION O TUMOR RECTAL ABORDAJE TRANS-ANAL VIA LAPAROSCOPICA	$	1.670.534
125	489100	INCISIÓN DE ESTONOSIS RECTAL	$	1.573.621
126	497511	COLGAJO Y TRASPOSICIÓN MUSCULAR PERINEAL O PRIRRECTAL	$	1.670.535

127	862102	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE PILONIDAL	$	609.053
128	862104	RESECCIÓN DE QUISTE PILONIDAL CON RECOSTRUCCIÓN CON COLGAJO	$	1.627.054
129	881318	ECOGRAFIA DE RECTO	$	111.543
130	898034	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN CITOLOGÍA ANAL	$	84.525
131	898807	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO DE MARCACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA BÁSICA	$	433.356
132	931001	MODALIDADES ELÉCTRICAS O ELECTROMAGNÉTICAS DE TERAPIA	$	127.400
133	962200	DILATACIÓN DE ESFINTER ANAL	$	609.053
134	962400	DILATACIÓN Y MANIPULACIÓN DE ESTOMA DE ESTEROSTOMIA SO	$	609.053
135	975100	EXTRACCION DE TUBO DE GASTROSTOMÍA	$	367.500

NOTA 1: *TODAS LAS CONSULTAS, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS INCLUIDOS SE DEBEN REALIZAR CON SEDACIÓN Y TAL COSTO ESTÁ INCLUIDO EN LAS TARIFAS PRESENTADAS*

NOTA 2: TODOS LOS PROCEDIMIENTOS INCLUIDOS SON PAQUETES DESDE EL INGRESO HASTA LA SALIDA DEL USUARIO.

NOTA 3: *LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS ESTÁN INCLUIDOS DENTRO DE LOS PAQUETES.*

<table>
<tr><th>ÍTEM</th><th>CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS</th></tr>
<tr><td>1</td><td>REGISTRO ESPECIAL NACIONAL DEL MINISTERIO DE SALUD Y 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 Contratista deberá anexar a la oferta el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social REPS, de conformidad con la Ley 10 de 1990., Resolución 3100 de 2019. En los servicios de:
GASTROENTEROLOGÍA
COLOPROCTOLOGÍA
ANESTESIA
OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD
IMÁGENES DIAGNÓSTICAS NO IONIZANTES</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Una vez legalizado el contrato, deberá enviar al supervisor en un plazo no mayor a 48 horas, mediante correo electrónico el listado en Excel de los CUPS contratados con su respectivo valor en pesos, el cual deberá corresponder a los valores de la oferta económica pactada, el mismo deberá ser avalado por documento firmado por el representante legal y se deberán relacionar la totalidad de servicios y procedimientos a prestar con el fin de ingresarlos al aplicativo GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN (SISAP WEB) de la Policía Nacional y de esta manera generar las autorizaciones de servicios de la red externa, así :
<table>
<tr><th>No.</th><th>CODIGO CUPS</th><th>DESCRIPCIÓN</th><th>VALOR PACTADO</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>3</td><td>El Contratista se compromete a prestar los servicios de salud de acuerdo al modelo de atención integral en salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional – SSMP, como parte de la Subred Integral de Prestación de Servicios de Salud de prestadores externos de la Regional de Aseguramiento en Salud N°1, de acuerdo a las rutas de atención integral en salud</td></tr>
<tr><td>4</td><td>El Contratista deberá facilitar a los pacientes una línea de comunicación telefónica, WhatsApp, numero de celular, APP, inteligencia artificial, entre otros, que permita la solicitud de citas, el acceso a la información y consultas necesarias para resolver inquietudes e informar novedades sobre el tratamiento recibido, peticiones, quejas, horarios de atención y programación de procedimientos, así mismo que realice el envío de la totalidad de resultados de exámenes a los usuarios, copia historia clínica a correos electrónicos de los usuarios</td></tr>
<tr><td>5</td><td>El Contratista se compromete a mantener las tarifas ofrecidas de acuerdo a la modalidad de pago pactada en el presente proceso, las cuales se determinaron por paquete y evento.</td></tr>
<tr><td>6</td><td>El Contratista presentará con su propuesta el diligenciamiento del anexo de (CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL), firmada por el Representante Legal de la IPS debe constar la existencia y disponibilidad de los equipos médicos que destinarán para la prestación de los servicios, acordes al nivel de complejidad, (realización de los procedimientos diagnósticos, terapéuticos, imágenes diagnósticas y patología).</td></tr>
<tr><td>7</td><td>El Contratista con su oferta deberá garantizar que los equipos con los cuales realizará la prestación del servicio. cuentan con la licencia de funcionamiento</td></tr>
</table>

8	Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley o las autoridades administrativas o sanitarias, para el ejercicio de las actividades contratadas.
9	Oportunidad para la atención de citas a pacientes de consulta externa: Para pacientes ambulatorios remitidos por la Regional de Aseguramiento en Salud No.1 el Contratista se compromete a ofrecer oportunidad en la atención de cita en un plazo máximo de 15 días calendario.
10	Oportunidad para la aceptación de pacientes hospitalizados o del servicio de urgencias: para pacientes que requieran procedimientos diagnósticos o terapéuticos, el Contratista se compromete a ofrecer oportunidad en la aceptación del paciente en un plazo máximo de 12 horas.
11	El Contratista se compromete a garantizar la oportunidad de realización de los procedimientos diagnósticos y procedimientos terapéuticos ambulatorios de los diferentes servicios ofertados en un tiempo no superior a 15 días calendario.
12	El Contratista deberá anexar una vez inicie el proceso, el instructivo o protocolo para la referencia de usuarios donde se documenten las líneas de comunicaciones (teléfonos, fax, correo electrónico),
13	El Contratista garantiza que los medicamentos utilizados y suministrados por el Contratista para el tratamiento integral; cuentan con el registro de INVIMA y BPM como prueba de calidad de los mismos.
14	Los servicios serán prestados en la ciudad de Bogotá D.C., en las instalaciones de la entidad ganadora del presente proceso contractual.
15	El Contratista se compromete a prestar los servicios ofertados al usuario después de verificar la presentación de los siguientes documentos: la orden médica, documento de identificación del paciente, carné de afiliación al sistema de Salud de la Policía Nacional (excepto casos de retiro en proceso por medicina laboral) y la Orden de Servicio Externo generada por la Oficina de Referencia y Contra referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1.
16	El Contratista se compromete a designar un coordinador del contrato como apoyo de solución a los inconvenientes que den a lugar en la ejecución de la misma jornada continua. Para este ejercicio de su función deberá disponer de los medios logísticos para la comunicación y el acceso a la información, que permita atender los requerimientos, tales como informes, reuniones, conceptos, entre otros, se debe garantizar la respuesta oportuna frente a los requerimientos del supervisor.
17	En el caso que se requiera un procedimiento que no esté contemplado dentro de la oferta inicial y el contratista se encuentre en la capacidad de realizarlo, este se podrá prestar única y exclusivamente mediante autorización escrita firmada por el jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1 de la Policía Nacional, y cancelado tomando como referencia la tarifa pactada, previo concepto del supervisor y solicitud de modificación del contrato.
18	El Contratista que resulte adjudicatario no podrá en ningún caso repetir los estudios paraclínicos realizados en la fase de diagnóstico por la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, los cuales acompañan la orden de servicio externo expedida por el profesional tratante.
19	El Contratista deberá garantizar la prestación del servicio en forma continua a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional remitidos por la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, mediante la aplicación de los conocimientos profesionales, con calidad y seguridad siguiendo los protocolos, bajo los principios de eficacia, oportunidad, universalidad y solidaridad que así lo amerite.
20	El Contratista se compromete a que el manejo del paciente debe comprender las complicaciones presentadas durante los procedimientos y hasta superar las mismas, sin que genere costo adicional a la Policía Nacional.
21	MEDICAMENTOS: El Contratista deberá conocer y adoptar en materia de medicamentos, el Acuerdo No 080 de 2022 por el cual se dio a conocer el Manual de medicamentos y terapéutica del Subsistema. Por lo tanto, toda prescripción médica para los usuarios y beneficiarios se deberá realizar basados en dicho manual. Cuando por la condición médica del paciente sea necesario prescribir medicamentos no incluidos en el POS, se deberá diligenciar el formato de Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS (Anexo No. 4 Formato de justificación medicamentos por fuera del manual único de medicamentos y terapéutica del SSMP, suplementos nutricionales ambulatorios y medicamentos UNIRS), el diligenciamiento de este documento deberá realizarse dentro de la misma atención y en todo caso no deben generar una orden adicional para su expedición, teniendo en cuenta que la Policía Nacional pertenece al régimen especial.
22	El Contratista se compromete a brindar en la prestación de los servicios oportunidad, integridad, eficiencia y excelente calidad científica.
23	El Contratista se compromete a informar al paciente sobre el procedimiento que se va a realizar y se firme el consentimiento médico informado.
24	El Contratista se compromete en todos los casos, una vez atendido el usuario, a enviar una contrarreferencia del tratamiento realizado una vez finalizado, dirigido al jefe de Referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, que incluya un resumen de historia clínica del paciente, especificando los procedimientos realizados, fecha de inicio del tratamiento, fecha de finalización, complicaciones presentadas y recomendaciones para controles posteriores.
25	El Contratista deberá garantizar la realización del reporte de eventos adversos e incidentes presentados durante la ejecución del contrato, en un tiempo no superior a 48 horas posterior a la ocurrencia del mismo, también tiene el deber de realizar el análisis correspondiente del caso e implementación de un plan de mejora, el cual debe ser enviado al supervisor del contrato y al encargado del área de Auditoría de Garantía de Calidad de la Regional de Aseguramiento en Salud N°1 al correo electrónico disan.rases1-ga@policia.gov.co en el mismo tiempo estipulado con anterioridad.
26	El Contratista se compromete a realizar procedimientos que no se encuentren dentro del Acuerdo No.002 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, una vez se cuente con la aprobación del Comité EIPS

	de la Dirección de Sanidad, el cual será anexado por referencia y contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1 a la orden médica.
27	Una vez agotado el presupuesto del contrato, el contratista se obliga para con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con las disposiciones expedidas por la superintendencia Nacional de salud, o en los casos expresamente autorizados por el jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No 1.
28	El Contratista se compromete a cumplir con los ordenamientos éticos y morales que impone la prestación del servicio de salud.
29	El Contratista se compromete a informar a la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, todos los casos en que se presenten suplantaciones o fraudes de usuarios.
30	El Contratista se compromete a implementar sus propios programas para el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud del Sistema General de seguridad social en salud y de sus componentes a saber: a) sistema único de habilitación, b) la auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad de atención de salud, c) el sistema de información para la calidad según lo dispone el decreto 1011 de 2.006 y demás normas que lo sustituyan, modifiquen o adicionen. De igual forma se compromete a suministrar mensualmente al contratante los indicadores de seguimiento a riesgos y de calidad, según los lineamientos dados por el Ministerio de Salud y de la Protección Social y demás autoridades del sector, sin perjuicio de que el contratante pueda a su vez realizar visitas y gestiones de auditorías y ejercer inspección y control sobre las historias clínicas de aquellos pacientes que hayan sido o estén siendo atendidos, en cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 1011 de 2.006 y demás normas que lo modifiquen, aclaren o complementen, d) entregar los informes que la Regional de Aseguramiento en Salud No.1 requiera de acuerdo a lo estipulado en la Ley, para dar cumplimiento a la Circular 030 de 2.006 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud y a las normas que la modifiquen, adicionen, aclaren o complementen.
31	El Contratista brindará atención médica con personal graduado y altamente calificado, mediante la aplicación de conocimientos, experiencias y la tecnología de punta de acuerdo al nivel de complejidad.
32	El Contratista debe entregar los resultados de los exámenes e imágenes diagnosticas: impresa o en portal de resultados web al usuario, indicando los datos personales del paciente, nombre y fecha del estudio realizado, sin costo adicional para la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 1 DE LA POLICÍA NACIONAL en un tiempo máximo de 3 días calendario.
33	El Contratista se compromete a presentar la facturación correspondiente al mes causado, dentro de los cinco días hábiles siguientes al mes vencido, a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.
34	El Contratista se compromete a responder laboralmente por la vinculación del personal que contrate o utilice para la ejecución del contrato y a mantener vigente la póliza de responsabilidad civil médica profesional que ampare los riesgos en el ejercicio de la actividad profesional.
35	El Contratista deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato, cuando haya lugar.
36	El Contratista se compromete a suministrar la información estadística (RIPS) sobre las diferentes actividades, procedimientos asistenciales y entrega de medicamentos, la cual deberá contener la información desagregada e individualizada por paciente del 100% de los servicios prestados, presentada y ajustada a los parámetros de la Resolución 3374 del 27 de diciembre de 2000 del Ministerio de Salud que define los RIPS, Resolución 1531 de 2014 en concordancia con la Circular 025 de 2020 del Ministerio de Salud.
37	El Contratista se compromete a disponer de un sistema de información sistematizado de las historias clínicas que registre de forma individual las actividades desarrolladas, utilizando la codificación establecida y con las especificaciones técnicas necesarias para la recolección completa de los datos requeridos para la presentación de la cuenta de cobro.
38	El Contratista deberá garantizar que todo su recurso humano profesional y técnico diligenciará en forma completa, sin excepción, la historia clínica de acuerdo a la normatividad vigente conforme a la Resolución 1995 del año 1999 del Ministerio de Salud y de la Protección Social y el artículo 34 de la Ley 23 de 1981"
39	El Contratista se compromete a disponer de una línea de Atención e Información al Usuario para garantizar el buen servicio a nuestros afiliados, la cual se le debe dar a conocer a los usuarios que sean remitidos; el horario de atención telefónica debe ser de 07:00 am a 05:00 pm en jornada continua de lunes a viernes, por el tiempo que dure el contrato.
40	CONDICIONES DEL SERVICIO - EXCUSA DE SERVICIO POR INCAPACIDAD MÉDICA: el Contratista debe cumplir la Directiva Administrativa Permanente No.003 DIPON-DITAH del 2023, la cual estipula "Directrices a observar en la expedición y registro de las excusas de servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado de servicios", o las normas que la modifiquen o deroguen, la cual estipula entre otras cosas, lo siguiente: Excusa de Servicio por Incapacidad Médica. Es el documento mediante el cual se emite el concepto Médico u Odontológico de inhabilidad física y/o mental, que impida desempeñar en forma total o parcial su trabajo habitual. Se definen dos clases de excusa de servicio. Excusa de Servicio Parcial. Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar algunas actividades propias de su labor. Los funcionarios deben acudir a la respectiva unidad diariamente, a fin de desarrollar labores las cuales pueden ser de tipo logístico - administrativo según el caso, de acuerdo a lo

	determinado por el profesional de la salud que emitió el documento. Excusa de Servicio Total. Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar su actividad laboral por un tiempo determinado. Los funcionarios deben cumplir la excusa en su residencia habitual o en la unidad a donde pertenecen (arranchados).
41	El Contratista deberá mantener vigente el Certificado vigente 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.
42	El Contratista garantizará la entrega al supervisor del contrato, de un informe mensual de la ejecución del contrato. El Contratista informará al supervisor del contrato cuando el presupuesto se encuentre en un 50 y 70% de ejecución, con el fin de tomar medidas para la continuidad de la prestación del servicio. De igual manera, deberá informar por escrito cuando el contrato se haya ejecutado en un 100% con el fin de evitar la sobre ejecución y evitar incurrir en faltas penales, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado.
43	El Contratista se compromete a NO exigir que el usuario deba ser nuevamente valorado por médicos especialistas de su empresa, bajo la justificación de avalar la realización de otras valoraciones o procedimientos ya ordenados por médicos gastroenterológicos de otras entidades.
44	El Contratista debe garantizar que los profesionales de talento humano en salud, deberán encontrarse inscritos ante el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud RETHUS
45	El Contratista se compromete a dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 441 de 2022 del Ministerio de Salud y de la Protección Social por medio del cual se sustituye el capítulo 4 del título 3 de la parte 5 del libro 2 del decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud.
46	El Contratista deberá presentar una vez adjudicado el presente proceso, los Protocolos y Guías de Manejo interdisciplinarias de las primeras 5 causas de morbilidad para la atención de la población objeto del presente estudio, con su respetivo protocolo de adopción y adaptación de guías de práctica clínicas: - Gastritis crónica - Constipación - Enfermedad de reflujo gastroesofágico - Dolor abdominal - Dispepsia

Teniente coronel **IVONNE JOHANNA HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ**
Jefe (E) Regional de Aseguramiento en Salud No.1

Elaborado por: TA-30 **SANDRA ESTEFANY USUGA CARDONA**
Analista de Contratos

Revisado por: Capitán **ISAAC AMADO CODINA GALLARDO**
Jefe Grupo Contratos Rases No.1

Aprobado por: Capitán **EDISSON FERNANDO TERÁN PINO**
Jefe Área Logística y Financiera Rases No.1

Vo. Bo por PS 18 - **MILTON RICARDO CASAS IREGUI**
Abogado Grupo Asuntos Jurídicos (RASES) No. 1