SECCIONAL SANIDAD ATLANTICO

Ciudad, 30 de Abril del 2018

1. DEFINICIÓN O IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y ANALISIS DEL SECTOR

La unidad que elabora el estudio previo debe diligenciar la información requerida en el siguiente cuadro, así:

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO	PRESTAR SERVICIOS DE REHABILITACIÓN A LA USUARIA VANESSA ESTRADA BERDUGO PACIENTE CON PATOLOGIA CONSIDERADO COMO TRANSTORNO DE ESPECTRO AUTISTA DE ACUERDO A LO ESTIPULADO EN EL PROTOCOLO CLÍNICO PARA EL DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE NIÑOS Y NIÑAS CON TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA DEL MINISTERIO DE SALUD , PROCEDIMIENTOS CONTENIDOS EN EL ACUERDO NO. 002 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL, Y LOS AUTORIZADOS POR CTC, Y TUTELA.

CLASIFICACIÓN UNSPSC	Segmento	Familia	Clase	Producto
85122106	Servicios de salud	Practica medica	Servicios de rehabilitación	Servicios de lesiones cerebrales o de la medula espinal

1.2 VALOR ESTIMADO	El valor estimado para iniciar el contrato es de VEINTI CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($ 24.500.000) los cuales cubrirán el pago de los servicios.
1.3 CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, GASTOS DE FUNCIONAMIENTO Y/O INVERSIÓN Y/O VIGENCIAS FUTURAS.	Este Requerimiento cuenta con la disponibilidad presupuestal por estar incluido del plan de necesidades del año 2017, en el Programa Q (Otros Gastos Por Adquisición de Servicios – Servicios Médicos y hospitalarios) Rubro 2.0.4.4.1.2 certificado No 292 de fecha 26 de Abril del 2018 Plan de compras Vigencia 2018 por valor de $24.500.000 vigencia 2018
1.4 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES	Establecimientos de salud legalmente autorizados para la prestación del objeto a contratar bien sean oferentes nacionales, extranjeros con representación en Colombia, en forma individual en Consorcio o Unión Temporal, cuyo objeto social sea la prestación de servicios de salud, que se encuentren debidamente habilitados por el Ministerio de Protección Social y cuyos profesionales ofertados se encuentren vinculados laboralmente con la entidad especializada en la prestación de los servicios objeto del presente contrato. De igual forma, debe hacerse mención de la posibilidad de participación de las Mypes y/o Mipymes de conformidad con lo establecido en el Decreto 1510 de 2013

1.5 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional – Seccional Sanidad Atlántico como entidad promotora de salud, encargada de administrar los recursos de los usuarios, requiere la adquisición de elementos e insumos de rehabilitación y/o tratamiento que permitan atender las necesidades de los usuarios como complemento de sus procesos de rehabilitación integral y lo concerniente a las mejoras de las condiciones de vida, según lo establecido en el Acuerdo 002 de Abril 27 de 2001 " Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial", el Acuerdo 010 del 27 de septiembre de 2001 "Por el cual se adiciona el Acuerdo 002 de 2001, que establece en Plan de Beneficios del SSMP", la Directiva Ministerial 023 de 2.005 "Políticas en discapacidad para el personal de la Fuerza Pública" y lo señalado por el Instructivo 056 DISAN AGESA del

2011, el cual establece los criterios de regulación, control y seguimiento para la formulación y suministro de insumos y productos de apoyo a usuarios en condición de discapacidad.

Por tal motivo, se hace necesario contratar este servicio con una entidad de alta experiencia, que esté dedicada a la elaboración, distribución y/o comercialización de los mismos, que permitan atender las necesidades de Terapia ABA requeridas por nuestros usuarios garantizando una solución rápida y efectiva a los cumplimientos de la normatividad existente y al fallo de tutela interpuesto.

La Seccional Sanidad Atlántico de la Policía Nacional, debe satisfacer las necesidades en salud de sus usuarios apoyándose en la red externa, pues no cuenta con la suficiente infraestructura, capacidad instalada y talento humano especializado para atender en forma continua, secuencial e intensiva las exigencias de tratamiento de los beneficiarios con diagnóstico de discapacidad, razón por la cual ha venido contratando el servicio con instituciones habilitadas en el sector salud, con altos estándares de calidad, que brindan programas de Rehabilitación Funcional y pedagogía terapéutica, cumpliendo con los objetivos propuestos por los médicos especialistas tratantes para cada uno de los usuarios, garantizando así la eficiencia, eficacia, oportunidad y calidad de este servicio esencial; por tal motivo surge la necesidad de cumplir con el fallo del Juzgado Promiscuo Municipal de Sabanalarga – Atlántico Palacio de Justicia el cual ampara a la niña VANESSA ESTRADA BERDUGO acción de tutela de referencia 00492-12 oficio No 983.

CANTIDAD USUARIOS	No. DE TERAPIAS ORDENADAS	CONSUMO PROMEDIO MENSUAL
1	120 sesiones	$ 3.500.000

2. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN (NO APLICA PARA MINIMA CUANTIA)

3. CRITERIOS DE SELECCIÓN

3.1 CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Los factores de verificación técnicas están descritos en el Anexo No. 2, los cuales se verificarán como cumple o no cumple.

4. CONDICIONES DE ORDEN ECONÓMICO

4.1 ECONÓMICO

La Seccional de Sanidad Atlántico cancelará los elementos objeto de la presente contratación máximo a los valores techos establecidos en el anexo No. 7

El único parámetro de selección será la oferta económica de mayor descuento económico de acuerdo a lo establecido en el decreto 1510 del 2013.

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIOS

La entidad proponente que le sea adjudicada la contratación objeto del presente estudio, deberá prestar los servicios centro de rehabilitación integral de Sabanalarga CERIS.

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

La forma de ejecución del contrato será de tracto sucesivo de acuerdo a los requerimientos del supervisor del contrato.

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Para el desarrollo de la ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso, será de SIETE MESES (7 MESES); dicho plazo iniciará a partir de la entrega de la Carta de Iniciación de Ejecución del Contrato.

5.4. FORMA DE PAGO

El pago se realizará dentro de los Treinta (30) Días Hábiles de acuerdo al servicio prestado, siguientes a la presentación de la Factura comercial en la oficina Central de Cuentas de la Clínica Regional Caribe, con la certificación del supervisor, junto con los documentos requeridos por la Dirección Administrativa y Financiera, de acuerdo al derecho a turno y la programación del Plan Anual de Caja (PAC).

5.5. SUPERVISOR DEL CONTRATO

El supervisor del contrato será la líder del servicio de rehabilitación, quienes verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la resolución No. 3256 del 16 de Diciembre de 2004. Por la cual se establecen las funciones de los supervisores e interventores de los contratos en la Policía Nacional, además por el cargo que desempeña es las más idónea y con experiencia para cumplir la función de supervisor.

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La adjudicación se realizará en forma total al oferente que haya presentado la oferta más económica y cumplida con los requisitos mínimos exigidos.

7. ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS.

Entre los posibles riesgos podemos encontrar los siguientes:

- Incumplimiento del objeto contractual
- Mala calidad del servicio.
- Incumplimiento en pago de los salarios a los empleados
- Responsabilidad civil Profesional

Dada la naturaleza de los servicios a prestar se debe exigir el cubrimiento de los amparos que se relacionan a ntinuación:

- Cumplimiento del objeto contractual y obligaciones estipuladas en el contrato.
- Calidad del servicio.

Contenidas en el Anexo No. 3

Subintendente YANELIS SANCHEZ GUERRERO
Líder Rehabilitación Clínica Regional Caribe

ANEXO No. 1

ESTUDIO DE MERCADO

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

En cumplimiento a fallos de tutelas y comités técnico científicos se requiere contratar este servicio teniendo en cuenta la demanda de pacientes que requieres este tipo de tratamiento.

CANTIDAD USUARIOS	No. DE TERAPIAS ORDENADAS	CONSUMO PROMEDIO MENSUAL
1	120	$3.500.000

2. ANÁLISIS DE LA OFERTA DEL MERCADO

a) ANALISIS DEL SECTOR: De acuerdo con el estudio del mercado existente en este ámbito de la prestación de servicios de salud, existen un número suficiente de entidades en el Departamento, que cumplen con los requerimientos, pero teniendo en cuenta que es un cumplimiento a un fallo judicial la tutela ordena que la usuaria VANESSA ESTRADA BERDUGO sea atendida en el centro de rehabilitación integral de Sabanalarga CERIS.

b) IDENTIFICACION DE POSIBLES PROVEEDORES: teniendo en cuenta que la tutela viene direccionada hacia el centro de rehabilitación integral de Sabanalarga CERIS se solicitó cotización del servicio directamente con esta entidad.

c) PRECIOS DE MERCADO: En cuanto a este aspecto se requiere aclarar que estos servicios por no encontrarse dentro del POS del sector seguridad social en salud, no se encuentran incluidos en el manual tarifario del ISS; por lo tanto, no es posible exigir tarifas que tengan este referente para el subsistema de salud de la Policía Nacional. Sin embargo, teniendo en cuenta que la tutela viene direccionada hacia el centro de rehabilitación integral de Sabanalarga CERIS se solicitó cotización del servicio que requiere la usuaría VANESSA ESTRADA BERDUGO

3. ANALISIS DE PRECIOS

3.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP

Una vez consultada la página del SECOP no se encontró contratos similares establecidos en esta página

3.2. ANÁLISIS DE PRECIOS HISTÓRICOS

	PRECIO DIA ATENCION INTEGRAL DE BAJA COMPLEJIDAD PACIENTE CRONICO EN DOMICILIO DIA	VALOR SESION
	Centro de rehabilitación y aprendizaje integral EDUCAR IPS	$23.000.oo
	Fundacion cambiando vidas	$25.000.oo
	Centro de Capacitación Especial CENCAES	$24.000.oo
	PRECIO PROMEDIO HISTÓRICO	$24.000.oo

3.3. ANÁLISIS PRECIOS DE MERCADO

No se establece análisis de precisos de mercado teniendo en cuenta que se realizará contratación directa con el CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE SABANALARGA CERIS ya que mediante oficio 983 con radicado No 00492-12 dentro de la acción de tutela promovida por LUZMIR PATRICIA BERDUGO IGLESIAS En representación de su hija Vanessa Alexandra Estrada Berdugo ordena se le entregue las órdenes para que la menor inicie las TERAPIAS DE COMPORTAMIENTO AÇTIPO ABA en el CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE SABANALARGSA CERIS el tratamiento integral recomendado por los médicos y todo lo que requiera con la patología que padece.

3.4. VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

ÍTEM	RUBRO / PROYECTO	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO CON IVA	VALOR TOTAL ESTIMADO CON IVA
1		16	CLICA SECSA	SERVICIO DE TERAPIA COMPORTAMENTAL ABA Y NEURODESARROLLO	7 MESES	$3.500.000	$24.500.000
						VALOR TOTAL POR RECURSO	$24.500.000

ANEXO No 2

CONDICIONES TECNICAS

BRINDAR EL SERVICIO DE TERAPIA COMPORTAMENTAL ABA A LA USUARIA VANESSA ALEXANDRA ESTRADA BERDUGO LOS USUARIOS DE LA CLÍNICA REGIONAL CARIBE CON LIMITACION DE LA HABILIDAD PARA REALIZAR UNA TAREA O ACTIVIDAD DENTRO DE UN RANGO CONSIDERADO NORMAL EN CUMPLIMIENTO A FALLO DE TUTELA				
ITEM	SERVICIOS	ESPECIFICACION TECNICA	OFRECE	
			SI	NO
1	El servicio deberá prestarse bajo las siguientes condiciones las cuales deberán estar contempladas en la oferta del proponente:	El oferente garantiza que desarrollará el siguiente programa: **BRINDAR EL SERVICIO DE TERAPIA COMPORTAMENTAL ABA A LA USUARIA VANESSA ALEXANDRA ESTRADA BERDUGO LOS USUARIOS DE LA CLÍNICA REGIONAL CARIBE CON LIMITACION DE LA HABILIDAD PARA REALIZAR UNA TAREA O ACTIVIDAD DENTRO DE UN RANGO CONSIDERADO NORMAL EN CUMPLIMIENTO A FALLO DE TUTELA.** El programa debe incluir: a. Evaluación Interdisciplinaria Institucional, Revaloración y seguimiento. b. Estructuración de planes de intervención acordes a cada caso particular. c. Sesiones individuales y/o grupales con participación de los diferentes profesionales: PROFESIONAL DE LA SALUD CON FORMACIÓN EN ANÁLISIS DEL COMPORTAMIENTO, TERAPEUTA OCUPACIONAL, TERAPEUTA DE LENGUAJE PSICOLOGIA, ASI COMO ATENCION POR FISIOTERAPIA SEGÚN LO ESTABLEZCA POR ESCRITO DENTRO DEL PLAN DE TRABAJO) d. Talleres para el desarrollo de habilidades en expresiones artísticas y lúdicas, según su grado de autonomía. e. Manejo y orientación a padres de familia, con el fin de brindar herramientas de empoderamiento, mínimo dos (2) durante la ejecución del contrato. Se deberá entregar un acta por cada actividad realizada con anexos fotográficos y firmas de asistencia a la Clínica Regional Caribe. f. Servicio de Transporte para el Usuario y su Acompañante. (DEL LUGAR DE RESIDENCIA AL CENTRO INTEGRAL (PUERTA A PUERTA) **CONDICIONES ESPECIFICAS** 1. El oferente realizará una valoración inicial al usuario (de acuerdo al valor que maneje la entidad en relación al precio del mercado), con el fin de orientar el plan de intervención y las metas a alcanzar las cuales deben ser explicadas a los padres de cada usuario de forma individual y así mismo quedando estipuladas por medio de actas. 2. El oferente prestará el servicio a la usuaria de acuerdo al objeto del contrato, mediante la presentación de la carta de autorización firmada por el Supervisor del Contrato. 3. El plan individual de tratamiento (PIT) deberá estar orientado a la definición de las metas y objetivos del tratamiento, la descripción de las acciones orientadas a alcanzarlos, las etapas y tiempos en los que se espera que se alcancen, la forma en la que se va a medir su consecución y el momento y modo en el que se va a valorar su cumplimiento.		

		4. El Oferente deberá comunicar el Plan de Tratamiento al grupo familiar, con el fin de lograr el compromiso de participación activa y permanente por parte del mismo. 5. Las actividades terapéuticas deberán realizarse a nivel individual y su intensidad en cada una de las áreas de tratamiento, estará acorde a la etapa del ciclo vital, el grado de discapacidad y las necesidades específicas del usuario. 6. Al finalizar el contrato, el Oferente deberá realizar una evaluación de cierre del proceso terapéutico, en comparación con la valoración inicial y entregar el informe de cierre, que permita identificar y evidenciar el cumplimiento de los objetivos y metas trazadas, en relación con el plan de tratamiento inicial, generando recomendaciones a la familia y al Equipo Interdisciplinario de Rehabilitación. 7. El Oferente permitirá el acceso del Supervisor del Contrato y profesionales para adelantar las labores de supervisión, evaluación, control y auditoría que se requieran durante la ejecución del contrato 8. El Oferente se compromete a permitir visitas periódicas a sus instalaciones en el momento de la ejecución del contrato para verificar las condiciones locativas, recurso humano disponible para el desarrollo de las actividades terapéuticas, así como los programas terapéuticos. 9. El servicio terapéutico deberá ser prestado por profesionales idóneos en cada área y por ningún motivo podrá ser asumido por practicantes. 10. En caso de cambio de alguno de los profesionales presentados en la oferta, el contratista deberá informar por escrito al Supervisor del Contrato, anexando la hoja de vida y certificados de experiencia, con el fin de verificar si acredita la experiencia mínima establecida, el supervisor del contrato será el encargado de dar el aval para que el profesional preste el servicio. 11. El oferente deberá presentar Protocolos y Guías de Manejo interdisciplinarias sobre la discapacidad objeto del presente estudio, así como los procedimientos del programa. 12. El Oferente deberá tener un programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad (PAMEC) y ejercer seguimiento y control sobre los indicadores de gestión exigidos por el sistema de garantía y calidad en salud. 13. El oferente deberá responder por los eventos adversos que surjan en desarrollo de la prestación del servicio asistencial que afecten a usuarios del contratante y comunicar dentro de un término prudencial, no superior a 48 horas, la ocurrencia de los mismos. 14. Contar con el programa de seguridad del paciente en cumplimiento a la política de seguridad del paciente manejado por el ministerio de salud. 15. El oferente deberá prever las quejas de los usuarios y si se llegases a presentar recibir, tramitar y solucionar de manera diligente las quejas, no conformidades o sugerencias que se presenten en desarrollo de la prestación de servicios a los usuarios y aplicar las acciones de mejora pertinentes, atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el contratante cuando a ello hubiere lugar y entregando un informe al Supervisor del Contrato. 16. El oferente informará al Supervisor del Contrato, la inasistencia frecuente de los usuarios dentro del mes de la prestación del servicio, indicando nombre del Padre y del usuario que presenta la inasistencia. 17. El Oferente brindará la prestación de los servicios con oportunidad, integridad, eficiencia y excelente calidad científica. 18. el oferente se compromete a cumplir con lo estipulado en el protocolo clínico para el diagnóstico, tratamiento y ruta de atención integral de niños y niñas con trastornos del espectro autista, y aquellos con Trastorno de Conducta, Síndrome de Down, Retardos mentales que en		

su mayoría son intervenidos bajo Enfoque Terapéutico A.B.A y otros métodos de intervención conductual y otros usuarios con Parálisis Cerebral y Otros trastornos Generalizados.

TALENTO HUMANO

Con el fin de garantizar la idoneidad del personal técnico y profesional que realizará las terapias, el proponente deberá ofertar como mínimo el siguiente talento humano el cuál debe contar con una formación de 40 a 60 horas en terapias ABA, así como entrenamiento supervisado y certificado de mínimo 1000 horas en este tipo de terapias) experiencia mínima de dos (2) años de experiencia profesional, así:
DOS (02) PROFESIONALES DE LA SALUD CON FORMACIÓN EN ANÁLISIS DEL COMPORTAMIENTO,
DOS (02) TERAPEUTAS OCUPACIONALES
DOS (02) TERAPEUTAS DE LENGUAJE
DOS (02) FISIOTERAPEUTAS
DOS (02) PSICOLOGIA
UNA (01) TRABAJADORA SOCIAL

Para verificar el cumplimiento de estos requerimientos del talento humano descrito, el proponente debe anexar por cada empleado el diligenciamiento del formato **Anexo No 3** Idoneidad del Talento Humano, firmado por el representante legal de la entidad proponente, además de los soportes que acrediten la formación académica profesional exigida y certificación que acredite la experiencia profesional con las horas de entrenamiento mínima exigida. Para dichos profesionales el oferente se comprometerá a vincular
Laboralmente los funcionarios ofertados una vez se le hayan adjudicado el contrato.

El servicio de transporte deberá contar con un auxiliar de transporte en todos los recorridos realizadas con nuestros usuarios

INSTALACIONES:

El Oferente para la prestación de los servicios deberá contar con una única sede que cuente con las siguientes áreas:

- Áreas terapéuticas para trabajo grupal
- Áreas terapéuticas independientes para trabajo individual
- Zonas verdes, salón o patio para actividades recreativas
- Baños independientes para hombres y mujeres. Los baños para personas en situación de discapacidad para hombres y mujeres, los cuales deben contar con adaptaciones y rampas de acceso en caso de requerirlas
- Las instalaciones deben tener buena iluminación y ventilación.
- La sede donde se ejecuta el contrato debe tener buena accesibilidad para personas en condición de discapacidad.
- Las instalaciones deberán cumplir con los requisitos fijados para prestar el servicio por el sistema obligatorio de garantía de la calidad de acuerdo a la resolución 2003 del 2014 y de acuerdo a la normatividad vigente.
- Las instalaciones eléctricas deben estar en buenas condiciones con sus protectores para descargas eléctricas.
- Las instalaciones deben cumplir lo establecido de acuerdo a la normatividad vigente al momento de dar inicio el contrato.

		Con el fin de brindar comodidad y oportunidad a nuestros usuarios, el oferente debe ofertar todos los servicios requeridos en una misma sede.
		
		El Oferente DEBERÁ diligenciar el Anexo No. 10 Certificación Capacidad administrativa y operacional.
		
		20. El servicio deberá ser prestado en el centro de rehabilitación integral de Sabanalarga CERIS
		
		PORTAFOLIO DE SERVICIOS OFERTADOS
		
		El proponente debe ofertar como mínimo dentro del paquete de terapia complementaria ABA y terapias de Neurodesarrollo lo que se describe a continuación:
		
		• PSICÓLOGIA CLÍNICA, (CODIGO PRESTADOR 344)
		• TERAPIA OCUPACIONAL, (CODIGO PRESTADOR 728)
		• TERAPIA DEL LENGUAJE, (CODIGO PRESTADOR 740)
		• FISIOTERAPIA (CÓDIGO PRESTADOR 739)
		• TRABAJADORA SOCIAL
		
		Los cuales deben estar debidamente habilitados por la autoridad de salud competente de la jurisdicción; adicionalmente deben ofertar los siguientes servicios:
		
		• ATENCION POR PROFESIONALES DE LA SALUD CON FORMACIÓN EN ANÁLISIS DEL COMPORTAMIENTO, COMO:
		  • EDUCACIÓN ESPECIAL
		  • NEUROPSICOLOGÍA
		
		21 Para el servicio de **Transporte** este servicio podrá ser ofertado a través de terceros, de acuerdo a lo establecido en el Decreto 348 del 2015 y a la normatividad vigente que para tal expide el ministerio de transporte.
		
		Para la prestación de este servicio de deberán regir a lo establecido en el decreto 348 del 2015, resolución 1069 de 2015 y demás normas vigentes.
		
		Deben garantizar el trasporte de la paciente y su acompañante desde su vivienda al instituto donde se va a realizar el tratamiento terapéutico y así mismo al finalizar el ciclo de terapias deben regresarlos a su vivienda.
		
		22. El Oferente deberá cumplir con las normas universales de bioseguridad, manejo de desechos, asepsia y antisepsia, así como con la normatividad vigente para el manejo de desechos comunes solidos así como de desechos intrahospitalarios sólidos y líquidos de acuerdo a la normatividad establecida para tal efecto por el ministerio de salud y el ministerio del medio ambiente)		

Nombre del Representante Legal _____

No. de Documento de Identidad. _____

Firma del Representante Legal _____

ANEXO No. 3

CERTIFICACION DE LA NECESIDAD

CERTIFICACION DE NECESIDAD
En mí calidad de Director de la Clínica Regional Caribe, manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACION que verificada la Planta de Personal, no existe el personal, ni los recursos técnicos para suplir la demanda para prestación de servicios rehabilitación a pacientes con patologías considerados como trastorno de espectro autista de acuerdo a lo estipulado en el protocolo clínico para el diagnóstico, tratamiento y ruta de atención integral de niños y niñas con trastornos del espectro autista del ministerio de salud) de terapias aba y de NEURODESARROLLO, la única forma de resolver la necesidad es mediante la contratación de los servicios, por lo anterior se concluye que la única alternativa de resolver la misma, es a través de la contratación estatal de esos servicios. Firma, _____ Capitán GUILLERMO OROZCO Director Clínica Regional Caribe

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. El contratista debe cumplir con el estándar de tiempo de duración de cada sesión de las diferentes terapias. Ese estándar debe ser mínimo de cuarenta y cinco (45) minutos.

4. Responder en los plazos que la Seccional establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.

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 si 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 Jefatura Seccional de Sanidad Atlántico, 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. 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.

9. Garantizar la atención oportuna y de calidad a los pacientes según la entrega de un **cronograma de sesiones requeridas por la paciente.**

10. Atender a la usuaria con respeto sin ningún tipo de discriminación con relación a los pacientes particulares, aclarando sus dudas, y suministrándole la información concerniente al tipo de estudio a realizar.

11. El proponente favorecido debe comprometerse a facturar los servicios dentro de los treinta (30) días siguientes a la prestación del servicio.

12. Presentar mensualmente un informe estadístico en medio magnético de los RIPS (Archivos planos) sobre la atención de la usuaria, discriminando cada uno de los servicios prestados.

13. Informar al supervisor del contrato una vez se haya ejecutado el 50% y luego el 80% del valor del mismo.

14. Reportar los siguientes INDICADORES DE CALIDAD requeridos mensualmente por la oficina de Garantía de la Calidad de la Seccional: OPORTUNIDAD, SATISFACCION DEL USUARIO, y REPORTE EVENTOS ADVERSOS

15. Disponer de una o varias líneas telefónicas directas y servicio de FAX para la Coordinación previa de los servicios de Referencia y Contra referencia de pacientes. Debe asignar un empleado que sirva de ENLACE con la Seccional a través del SUPERVISOR DEL CONTRATO, entregando al supervisor el nombre, cargo del empleado, teléfonos fijos o celulares, correo electrónico, a través del cual se puedan resolver las posibles dificultades administrativas o asistenciales que bien pudieran presentarse en el proceso.

16. La usuaria **siempre** deberán estar acompañada por una persona responsable y los profesionales y ayudantes o colaboradores que intervienen en las diferentes tareas.

17. El contratista Realizar una evaluación inicial, por parte de todos los profesionales para determinar las condiciones de la paciente y organizar el plan de trabajo.

18. El contratista debe llevar el registro de la asistencia y atención de la usuaria Informando mensualmente todas las novedades al supervisor del contrato. Este registro deberá estar firmado por parte del padre o acompañante del paciente.

19. Elaborar un plan de trabajo, través del cual se monitoree el seguimiento y evaluación. El plan de trabajo debe presentarse mensualmente y además debe entregarse a la supervisora del contrato y a los padres de la menor un informe conteniendo de los avances o dificultades en cada caso.

20. El contratista debe garantizar el servicio de transporte propio al paciente tanto en el trayecto de ida al centro y regreso a la residencia del paciente.

21. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas

22. 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 Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.

23. Atender a la usuaria con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.

24. En las complicaciones imputables al prestador del servicio, estas no serán reconocidas ya que corren por cuenta de este.

25. Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.

26. Una vez agotado el contrato, el CONTRATISTA se compromete 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 la normatividad vigente. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante.

27. Deben contar con los certificados de habilitación de los servicios a prestar, soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (Anexar formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos)

28. El contratista debe designar funcionario, e informar teléfono, correo electrónico, ubicación física en la IPS, que permita a la usuaria y a las personas que delegue la Seccional Sanidad Atlántico, realizar contacto con la IPS con el fin de solucionar los problemas que se presenten durante el desarrollo del contrato, incluyendo problemas relacionados con la oportunidad o con la autorización de servicios, códigos o tarifas.

29. Permitir al Auditor de garantía de la calidad de la Seccional Sanidad Atlántico, el acceso directo a la información relacionada con la prestación de los servicios de salud; así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual.

30. El contratista deberá garantizar, la atención y seguimiento a la usuaria víctimas de abuso sexual, realizando el debido reporte diligenciando los formatos establecidos por las normas del ministerio y Secretaría de Salud.

31. **INFORMACIÓN QUE EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA SECCIONAL SANIDAD ATLANTICO DE LA POLICÍA NACIONAL DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:** Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.

32. El contratista deberá coordinar las fechas de entrega de facturación con el Supervisor del contrato, para efectos de expedición del Recibido A Satisfacción, ya que las facturas con sus respectivos RAS, deberán ser radicadas en la Ventanilla única de cuentas de la Seccional Sanidad Atlántico los primeros cinco días del mes.

33. 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

34. Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los cinco primeros días de cada mes, en la Oficina de Central de Cuentas de la Seccional Sanidad Atlántico ubicada en el primer piso de la clínica de la Policía Regional del Caribe, con el fin de garantizar el pago de dicha factura el mes siguiente de prestada, acompañada de la siguiente información: Recibido a satisfacción RAS expedido por el supervisor del contrato (Jefe de Referencia y Contrarreferencia) Fecha de prestación del servicio. Relación de la usuaria atendida con número de documento de identificación y procedimientos realizados de acuerdo al objeto de los términos de referencia (Registros Individuales de Procedimientos en Salud - RIPS) Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes Número del contrato contra el cual se facturan los servicios.

35. El contratista deberá reportar oportunamente al supervisor del contrato cualquier novedad contractual (déficit de recurso humano o tecnológico) que dificulte la prestación de los servicios a la población de la Sanidad Policial, y documentando a la vez plan de contingencia o probables soluciones para la prestación del servicio.

36. Realizar los diagnósticos y tratamientos acordes a los protocolos y guías de manejo establecidas y enmarcadas en los principios de ética profesional.

37. el contratista deberá expedir paz y salvo al momento de terminación de la ejecución del contrato en el cual conste, la no existencia de facturación pendiente por radicar en la seccional sanidad Atlántico y que se encuentra apto para la liquidación del contrato).

38. certificación mensual de no tener facturas pendientes con los servicios del mes.

39. Una vez inicie el contrato la empresa debe presentar a la supervisora del contrato el plan de trabajo mensual de las actividades o tratamientos de rehabilitación a realizar con los beneficiarios.

40. Se requiere que el servicio se preste en el municipio de Sabanalarga, con criterios de oportunidad, continuidad, accesibilidad, seguridad, eficacia, eficiencia y pertinencia.

ANEXO No. 5
OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

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

2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien la **POLICÍA NACIONAL** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA.**

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

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

5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la POLICÍA NACIONAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.

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

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

8. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien 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.

10. Objetar los servicios cuando no se cumpla con los requerimientos técnicos exigidos, o se presentaren no conformidades en la prestación de los mismos; este requerimiento se hará a través de la oficina de Auditoria de Calidad de la Seccional Sanidad Atlántico, exigiendo al contratista planes de mejoramiento institucionales que permitan la satisfacción de los usuarios del subsistema de salud de la POLICIA NACIONAL. Con respecto a esta obligación el procedimiento será el siguiente:

    -La oficina de Auditoria de Calidad notificará al contratista la respectiva no conformidad documentada por escrito del usuario, o de cualquier observación directa del auditor (a).
    -El contratista deberá realizar los descargos con respecto a la no conformidad en un plazo no superior a las 24 hrs de notificado
    -La oficina de Auditoria de Calidad de la Seccional a través su médico auditor (a), evaluará la respuesta dada por el contratista, y considerará la necesidad de un plan de mejoramiento.
    -Si el médico auditor (a) considera pertinente el plan de mejoramiento, el mismo deberá ser presentado por el contratista una vez le sea notificada la decisión de la oficina de Auditoria de Calidad de la Seccional.
    -La oficina de auditoría de calidad de la Seccional, una vez concertado el plan de mejoramiento le hará seguimiento al mismo teniendo el contratista un plazo no superior a dos (02) meses para dar cumplimiento a las acciones de mejora propuestas en el plan que subsanen en forma definitiva la no conformidad.

11. Realizar auditorías de calidad y de cuentas (concurrencia) con el fin de llevar el seguimiento a la ejecución del contrato en las condiciones pactadas por parte del contratista. (LEY 1438 DE 2011 - ARTICULO 57°).

Anexo No 6

FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO

Este Anexo debe ser diligenciado únicamente para el personal requerido según lo estipulado en el numeral 1.2 del Anexo No 2 de este estudio. Para cada profesional se deberá diligenciar un formato. La Seccional de Sanidad Atlántico se reserva el derecho de verificar la información.

Ciudad (donde presta el servicio) y fecha:
Unidad donde labora el profesional empleado:
Nombres y Apellidos:
Cédula de Ciudadanía:
Fecha de Nacimiento: **Nacionalidad:**
Profesión:
Universidad:
No. de Registro Profesional ó Tarjeta Profesional:
Título Obtenido:
Especialización:
Subespecialidades: (tómese por subespecialista al profesional especializado que luego de cursada la especialidad base tiene un entrenamiento certificado mínimo de un año en la subespecialidad, por no estar reglamentado en el país este tema se aceptan aún certificaciones de entrenamiento en el extranjero)
Tiempo de experiencia en la Profesión:
Tiempo de servicio en la Institución Oferente.
Cargo que desempeña
Tiempo de dedicación (donde labora)

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

C.C.:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:

DIRECCION:

TELEFONO:

ANEXO 7

OFERTA ECONOMICA

DESCRIPCIÓN DEL BIEN	VALOR PAQUETE OFERTADO IVA INCLUIDO
BRINDAR BRINDAR EL SERVICIO DE TERAPIA COMPORTAMENTAL ABA PARA LA USUARIA VANESA ESTRADA BERDUGO, EN CUMPLIMIENTO A FALLOS DE TUTELA	$3.500.000

Declaramos, bajo nuestra responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que la información antes consignada es totalmente cierta, y puede ser verificada.

NOMBRE DEL PROPONENTE:

NIT o C.C.:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

C.C.:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:

DIRECCIÓN:

TELÉFONO:

ANEXO No. 8

CERTIFICACION DE LA NECESIDAD

En calidad de Coordinadora del SERVICIO DE REHABILITACION de la CLINICA DE LA POLICIA, REGIONAL CARIBE manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACION que, consultado el portafolio de servicios de la Clínica Regional Caribe, se concluye que no se posee la capacidad física, ni el talento humano competente para este tipo de atención para suplir la demanda de usuarios con patología que ameritan TERAPIAS DE REHABILIACION CONDUCTUAL ABA.

Firma
SI. YANELIS SANCHEZ GUERRERO
Nombres - Apellidos
C.C. 42.272.895

JUZGADO PRIMERO PROMISCUO MUNICIPAL

SABANALARGA ATLANTICO

PALACIO DE JUSTICIA

CLINICA DE LA POLICIA
REGIONAL CARIBE
RADICACION
FECHA: 13-12-12
HORA: 15:35
RECIBE: por Tarazona Colón
3055
(01-Folio)

Oficio No. 963
Sabanalarga, diciembre 10 de 2012.
Ref. No. 00492-12 acción de tutela

Señor
GERENTE CLINICA DE LA POLICIA REGIONAL CARIBE
AVENIDA CIRCUNVALAR No. 45-124
Barranquilla - Atlántico

Por medio del presente oficio notifico el fallo proferido dentro de la acción de tutela promovida por LUZMIR PATRICIA BERDUGO IGLESIAS en representación de su hija Vanessa Alexandra Estrada Berdugo en contra de la CLINICA DE LA POLICIA REGIONAL CARIBE, que en su parte resolutiva dice:

PRIMERO: Conceder la acción de tutela impetrada por LUZMIR PATRICIA BERDUGO IGLESIAS contra CLINICA DE LA POLICIA REGIONAL CARIBE, por la vulneración del derecho constitucional fundamental A LA SALUD EN CONEXIDAD CON LA VIDA.

SEGUNDO: Ordenar a la CLINICA DE LA POLICIA REGIONAL CARIBE, representada por su Gerente, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de este fallo, entregue las ordenes para que el menor inicie las TERAPIAS DE COMPORTAMIENTO TIPO ABA en el CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE SABANALARGA CERIS EU, el tratamiento integral recomendado por los médicos y todo lo que requiera con la patología que padece por las razones expuestas en este proveído.

TERCERO: Prevenir al Gerente de la CLINICA DE LA POLICIA REGIONAL CARIBE, no vuelva a incurrir en la conducta que dio origen a esta acción de tutela.

CUARTO: Notifíquese esta decisión personalmente a las partes involucradas, indicándoles que pueden impugnar este fallo, siguiendo lo preceptuado en el artículo 31 y siguientes del Decreto 2091 de 1991.

QUINTO: De no ser impugnado éste fallo remítase a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión. NOTIFÍQUESE Y CUMPLASE, EL JUEZ, CARLOS ARTURO TARAZONA LORA.

Atentamente,

JULIO DIAZ MORELO
SECRETARIO

Página: 1 de 1	CERTIFICACIÓN PLAN DE COMPRAS SANIDAD	POLICÍA NACIONAL
Código: 1DE-FR-		
Fecha:	SECCIONAL SANIDAD ATLANTICO	
Versión:2	VERSIÓN 3 2018	

FECHA: 26-APR-18

CERTIFICADO No. 292

2.0.4.41	OTROS GASTOS POR ADQUISICION DE SERVICIOS
2.0.4.41.2	SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS

PROGRAMA PRESUPUESTAL								Fuente Financiación				VALOR CERTIFICADO
								10		16		
UNIDAD	PROGRAMA PRESUPUESTAL	MES COMPRA	PROFESIÓN	ESPECIALIDAD	HONORARIO	HORAS	DESC. BIEN O SERVICIO	Cantidad	V/Total	Cantidad	V/Total	Vr. total
ESPIM CLINICA REGIONAL DEL CARIBE	O ATENCION SALUD	Mayo	NO APLICA	NO APLICA	0.00	0	TUTELA-CONTRATO CERIS VANESSA ESTRADA VERDUGO	0	0.00	0	24,500,000.00	24,500,000.00
												24,500,000.00
									VALOR TOTAL CERTIFICACIÓN---------->			24,500,000.00

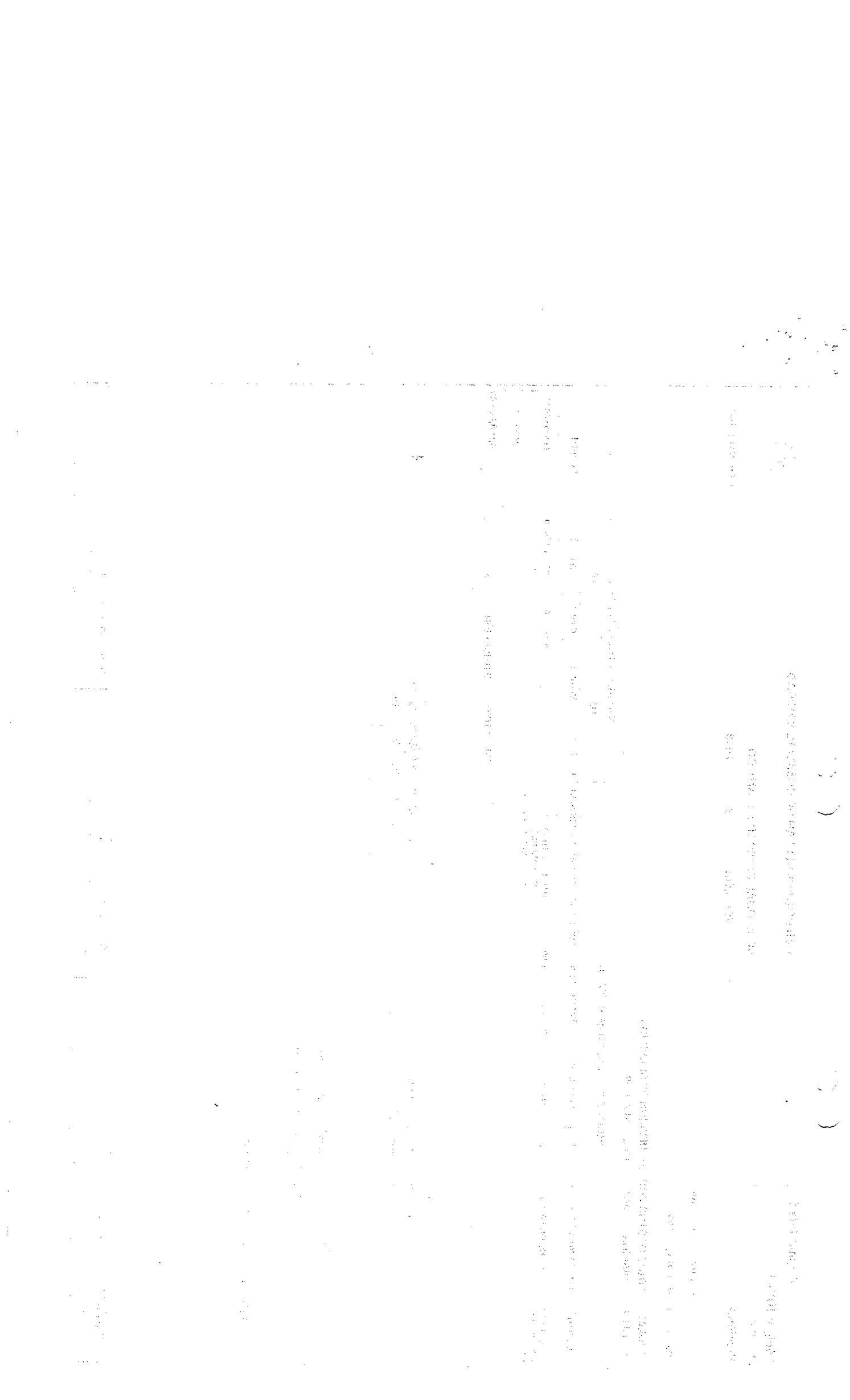
IT SERGIO GARCES MORALES
Administrador Plan de Compras

ST MANUEL FERNANDO CONCHA
Jefe Planeación Unidad

Recibe: SI YANELIS SANCHEZ GUERRERO
Grado, Nombres y Apellidos

Unidad/Grupo REHABILITACION

ELABORÓ: PU MARGARITA ROSA RODRIGUEZ SALINAS	REVISO: TC. GLORIA ARIZA BECERRA	APROBÓ: BG. JORGE ENRIQUE RODRIGUEZ PERALTA
FECHA: 010412	FECHA: 300412	FECHA: 10/05/12



Dir. Cra 23 N° 22-66 Av. Bogotá
Teléfono: 8780952
E-mail:ceris04@yahoo.es
Sabanalarga-Atlántico
Nit 802.024.863-3

Sabanalarga, ABRIL 2 de 2018.

SEÑORES:
TENIETE CORONEL MATILDE ELENA DE LA HOZ FLÓREZ
JEFE SECCIONAL SANIDAD ATLANTICO
CLÍNICA DE LA POLICA

Asunto: **Manual Tarifario**

Cordial saludo:

De acuerdo a la solicitud enviada días atrás por ustedes damos a conocer nuestro manual tarifario:

SERVICIO	VALOR	INCLUYE
TERAPIAS CONDUCTUALES TIPO ABA	$ 3.500.000 (120 Sesiones Mensuales)	• TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN • PSICOTERAPIA INDIVIDUALIZADA • EDUCACIÓN VOCACIONAL INDIVIDUALIZADA • TERAPIA OCUPACIONAL • HIDROTERAPIA • TRANSPORTE
TAMBIÉN BRINDAMOS TERAPIAS DE CONSULTAS EXTERNAS O CONVENCIONALES.		
FISIOTERAPIA	ISS 2001 + 15%	
TERAPIA OCUPACIONAL		
PSICOLOGÍA		
TERAPIA DE LENGUAJE O FONOAUDIOLOGÍA		
NUTRICIÓN		

Cualquier inquietud favor hacerla llegar a nuestra oficinas ubicadas en Sabanalarga en la Dirección carrera 23 N° 22A-66 Av. Bogotá, Teléfono 8780952 o a través de nuestro correo ceris04@yahoo.es

Atentamente;

NEYLA AHUMADA
GERENTE

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

MINISTERIO DE DEFENSA
POLICÍA NACIONAL
Unidad:
Radicado No:
Recibido por:
Fecha: 04-05-18 Hora: 1:30

No. S/ 2018 018959 **/DISAN-GRUCO**

Soledad, 07 de MAYO de 2018

Señora Patrullera
ANABEL RUIZ SANABRIA
Jefe Presupuesto SECSA DEATA
Ciudad

Asunto: Solicitud de Certificado de Disponibilidad Presupuestal

De manera respetuosa solicito a la señora Patrullera expedir el certificado de disponibilidad presupuestal SIIF y/o QUIPU, por un valor de **VEINTICUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS $ 24.500.000 M/L** con el fin de adelantar el proceso contractual cuyo objeto es **PRESTAR SERVICIO DE REHABILITACIÓN A LA USUARIA VANESA ESTRADA BERDUGO PACIENTE CON PATOLOGÍA CONSIDERADO COMO TRASTORNO DE ESPECTRO AUTISTA DE ACUERDO A LO ESTIPULADO EN EL PROTOCOLO CLÍNICO PARA EL DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE NIÑOS Y NIÑAS CON TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA DEL MINISTERIO DE SALUD, PROCEDIMIENTOS CONTENIDOS EN EL ACUERDO N° 002 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL, Y LOS AUTORIZADOS POR CTC, Y TUTELAS**

Atentamente,

Teniente CAMILO BARON TRUJILLO
Jefe administrativo y financiero SECSA-DEATA

Elaborado por: IT JOHN FRANCO JIMENEZ
Revisado por: I.J AMOR PADILLA COBA
Fecha elaboración: 07/05/2018
Ubicación: Mis documentos

Anti
INSPIRADOS EN USTED

Certificado de Disponibilidad Presupuestal -- Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHapruiz	ANABEL PAOLA RUIZ SANABRIA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-007	DISAN SECCIONAL DE SANIDAD ATLANTICO
Fecha y Hora Sistema:	2018-05-08-5:39 p. m.	

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "ítems de afectación de gastos"

Numero:	57418	**Fecha Registro:**	2018-05-08	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	16-01-02-007 DISAN SECCIONAL DE SANIDAD ATLANTICO						
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado		**Tipo:**	Gasto		**Uso Caja Menor**	Ninguno		
Valor Inicial:	24.500.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00		**Valor Actual.:**	24.500.000,00	**Saldo x Comprometer:**	24.500.000,00	**Vr. Bloqueado**	0,00	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				**AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS**					
Número:	57818	**Fecha Registro:**	2018-05-08	**Número:**		**Modalidad de contratación:**		**Tipo de contrato:**	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
007 DISAN SECCIONAL DE SANIDAD ATLANTICO ATENCION SALUD	A-2-0-4-41-2 SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS	Nación	16	SSF						
					Total:	24.500.000,00	0,00	24.500.000,00	24.500.000,00	0,00

Objeto:	PARA AMPARAR EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE REHABILITACION A LA USUARIA VANESSA ESTRADA VERDUGO QUE FUERON ORDENADOS MEDIANTE FALLO DE TUTELA.

PT. ANABEL RUIZ SANABRIA

RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

POLICIA NACIONAL

Nit: 802016407

DIRECCION DE SANIDAD

AREA DE SANIDAD SECCIONAL ATLANTICO

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Numero: 578

EL JEFE DE: NO SE ENCONTRO PARAMETRO: 222

C E R T I F I C A :

Que en el presupuesto de gastos para la presente vigencia fiscal, existe disponibilidad presupuestal por cuantía de VEINTICUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE *** $24,500,000.00 para amparar el compromiso que se pretende realizar como se determina a continuación:

Por Concepto de: PARA AMPARAR EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE REHABILITACION A LAUSUARIA VANESSA ESTRADA VERDUGO QUE FUERON ORDENADOS MEDIANTE FALLO DE TUTELA

Estado: **AUTORIZADO**
Area Solicitante: ATENCION SALUD SECC ATLA
Nombre Solicitante: TE. CAMILO BARON TRUJILLO
Fecha Solicitud: 08/05/2018
Observaciones: ..
Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL									DESCRIPCION	VIGENCIA	VALOR
		Tpo	Cla	Cta	Scta	Obg	Ord	Sor	Aux	Recu			
1520400	ATENCION SALUD SECC ATLA	1	0	222	044	10	2			16	SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS	2018	$24,500,000.00
											TOTAL		$24,500,000.00

Expedido a los 08 dias del mes de Mayo de 2018 en la ciudad de BARRANQUILLA

PT. ANABEL RUIZ SANABRIA
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO