No. S-2020- 092715 -UPRES – GRUAD -29

Manizales, 23 NOV. 2020

Doctora
PAULA VICTORIA GUTIERREZ JIMENEZ
Representante legal CENTRO DE DIAGNOSTICO UROLOGICO S.A.
CR 27 66 30 BRR PALERMO ALTO
Tel: 876505
E-mail: gerenciamanizales@cdu.com.co
Ciudad

Asunto: Aceptación Oferta proceso PN UPRES MEMAZ MIC 184- 2020

Con toda atención me permito informarle que la propuesta presentada por usted, el día 29/10/2020, dentro del proceso PN UPRES MEMAZ MIC 184-2020, cuyo objeto es PRESTACIÓN DEL SERVICIO PARA LA REALIZACION DE CIRUGÍAS PARA ESTERILIZACIÓN DE HOMBRES (VASECTOMÍA) PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CALDAS. por la suma de VEINTI CUATRO MILLONES DE PESOS MCTE ($ 24.000.000), ha sido aceptada por esta Dirección, así:

CARTA DE ACEPTACION No.	91-7-20158-2020
CONTRATANTE	LA NACION - POLICÍA NACIONAL METROPOLITANA DE MANIZALES
ORDENADOR DEL GASTO	Coronel RAUL VERA MORENO
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	79.754.180 de Bogotá
CARGO	COMANDANTE POLICIA METROPOLITANA DE MANIZALES
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Resolución 0191 del 30/01/2020 emanada del Ministerio de Defensa Nacional.
RESOLUCIÓN DE DELEGACIÓN	Resolución No. 00277 del 27 de enero 2020

CONTRATISTA	Doctora PAULA VICTORIA GUTIERREZ JIMENEZ Representante legal CENTRO DE DIAGNOSTICO UROLOGICO S.A. NIT. 810.002.335-1 CR 27 66 30 BRR PALERMO ALTO Tel: 876505 E-mail: gerenciamanizales@cdu.com.co Ciudad
SUPERVISOR DEL CONTRATO	La supervisión General será ejercida por un profesional en salud de la Unidad Prestadora de Salud Caldas, que cuente al menos con 3 años de experiencia en el cargo, quien, dará cumplimiento con lo ordenado por la Resolución No. 0090 de 2018 y las obligaciones contenidas en los artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011. **SUPERVISION DE AUDITORIA REGLAMENTADA BAJO EL INSTRUCTIVO 013/ DISAN AGESA** • Informar en forma inmediata y por escrito a la dependencia encargada de contratos, cualquier anomalía en la ejecución del contrato. • Requerir por escrito al contratista cuando quiera que este no ejecute, o ejecute indebida o tardíamente las obligaciones surgidas del acuerdo negocial o convencional. • Dar el recibo de satisfacción mensual para su pago si se da cumplimiento a lo pactado, • Verificar que el contratista suministre y mantenga el personal, insumos y/o equipo ofrecido, con las condiciones e idoneidad pactadas. • Solicitar mensualmente el paz y salvo de parafiscales, respecto a este pago se aplicará lo contenido en los Artículos 1 y 7 del Decreto 1828 de 2013 ". • Remitir mensualmente a la oficina de contratos un informe mensual que contenga la forma como se ha ejecutado el contrato, si se ha dado cumplimiento a todas las exigencias de salud ocupacional y ambiental y demás aspectos del contrato, copia del RAS, copia de la factura y copia de los parafiscales. • Proyectar el acta de liquidación del contrato dentro de los 2 meses siguientes a su finalización. • Durante las fases de atención, el oferente deberá observar criterios de racionalidad científica, los cuales serán objeto de auditoría. • El Contratista deberá designar un coordinador médico para que en conjunto con el supervisor del contrato y el auditor médico del Contratante, den solución a los posibles inconvenientes que puedan presentarse durante el desarrollo y ejecución del contrato. • El supervisor del contrato, deberá verificar que el contratista cumpla con las normas de Salud y Seguridad en el trabajo con relación a los empleados que emplea para la prestación del servicio, debiendo realizar el seguimiento en la forma establecida en el instructivo 04 de 2019 de la Dirección de Sanidad. Como consecuencia de lo anterior deberá presentar dos informes que contenga la información establecida en dicha instructivo, uno cuando se lleve ejecutado el 50% del valor del contrato y otro a su finalización. Para lo anterior podrá solicitar el apoyo del responsable de salud y seguridad en el trabajo de la unidad. • Y de más funciones de qué habla la Resolución No. 090 de 2018, de la Policía Nacional y la ley 1474 de 2011.

INFORMES DURANTE LA EJECUCIÓN

En cuanto se refiere al periodo de ejecución del contrato o convenio, en los informes (parciales) que se rindan, se deberán consignar las actividades establecidas en el contrato o convenio, discriminando los aspectos.

i) **Técnicos,** tales como: las modificaciones efectuadas, los bienes suministrados, los servicios prestados y las obras ejecutadas, incluyendo la descripción de las actividades, cantidad y precios unitarios con el fin de evaluar el complimiento del contratista con respecto al contrato de que se trate (obra, suministro, de bienes o servicios, entre otros), acorde con las estipulaciones pactadas;

ii) **Financieros o presupuestales** tales como: anticipos, facturaciones, entrega de aportes, pagos, etc.;

iii) **Administrativos** tales como: requerimientos de autoridades, tramites de solicitudes formuladas por el contratista, actas, e información adicional relacionada con el contrato o convenio; y

iv) **Legales,** tales como: retrasos, incumplimientos, inconvenientes presentados y asuntos pendientes por resolver.

Además de lo anterior, en los informes que se rindan, se deberán incluir los comentarios conclusiones y recomendaciones que se estimen procedentes.

El supervisor estará apoyado por el siguiente personal, quienes deberán generar los respectivos informes, de la forma como más adelante se detallan.

AUDITORIA MEDICA DE CUENTAS:

El auditor médico de cuentas será el responsable de auditar las cuentas generadas en el desarrollo del presente contrato, en virtud de lo anterior deberá realizar la revisión de las cuentas de acuerdo con la pertinencia médica, dentro de los términos establecidos en la forma de pago. **Es obligación del contratante reservar el presupuesto necesario para la cancelación de las cuentas pendientes por glosas, mientras se surte el trámite administrativo.**

En el caso de las glosas generadas por los eventos adversos, estas se tramitaran en la forma prevista en el acápite de forma de pago.

Y remitir los siguientes informes:

- Relación de glosas generadas en el mes con valor glosado.
- Porcentaje de glosas
- Valor final a pagar.
- Informe de la conciliación realizada en el mes con relación a la cuenta por servicio prestados en el mes anterior.
- Reporte de respuesta a glosas
- Reporte de reiteración de glosas.

Finalizado el contrato, el contratista deberá remitir el estado de cartera dentro de los 30 días siguientes a la finalización con destino a la auditoria de cuentas para realizar su revisión y análisis pertinentes en los 30 días siguientes a su recepción y se realizara análisis y conciliación entre los

	auditores en los 30 días siguientes donde se levantara acta como soporte para la liquidación del contrato. Todo procedimiento fuera del acuerdo 002, sea ambulatorio , hospitalario de la red contratada, deberá cumplir con los requisitos para poder ser llevado a cabo el procedimiento es decir CTC, aprobación de CTC, historia clínica, cotización, aprobación de la cotización.
OBJETO	PRESTACIÓN DEL SERVICIO PARA LA REALIZACION DE CIRUGÍAS PARA ESTERILIZACIÓN DE HOMBRES (VASECTOMÍA) PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CALDAS de acuerdo al anexo 1
FORMA DE PAGO	La forma de pago será dentro de los 45 días siguientes a la radicación de las cuentas de los servicios prestados en el mes anterior, previo recibo a satisfacción del supervisor del contrato y según artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 constancia de pago de los aportes parafiscales, respecto a este pago se aplicará lo contenido en los Artículos 1 y 7 del Decreto 1828 de 2013 (cuando los elementos sean de origen extranjero se deberá aportar la declaración de importación). La factura con sus soportes debe ser entregada en la oficina de central de cuentas, , donde, de conformidad con lo establecido en el articulo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno" se le asignará el respectivo turno de pago. Una vez la factura con sus soportes sea auditada se le generará el correspondiente recibido a satisfacción por parte del SUPERVISOR DEL CONTRATO para su posterior pago. **PROCESO RECEPCION DE LA CUENTA MEDICA:** La ventanilla única de cuentas, recepciona las facturas que el prestador de servicios de salud, envía mediante oficio en el que especifique la cuantía total de los servicios facturados, consolidado de la relación de facturas. ***En este punto es necesario especificar que el funcionario de la IPS que vaya a radicar las cuentas médicas, deberá aplicar las medidas necesarias para el cumplimiento de las normas de bioseguridad y medidas de prevención y control al momento de ingresar a las instalaciones en la Clínica la Toscana, siguiendo los protocolos establecidos con relación al Coronavirus COVID-19, además frente al manejo y disposición de las cuentas médicas que serán allegadas a nuestra dependencias.*** En este paso se pretende asegurar una correcta recepción de las facturas y los soportes, para lo cual se debe dejar constancia de la fecha y hora de recepción de la documentación, tomado en cuenta que los términos de ley para las objeciones a la misma empiezan a correr desde este momento. Es importante contar y registrar el número de folios que se reciben en cada factura y que estos deben ser inmediatamente archivados conforme a la gestión documental vigente para el Subsistema. Se realizará la verificación de los requisitos de la factura y los soportes conforme el servicio facturado y teniendo en cuenta el siguiente procedimiento:

- La radicación de las cuentas del contrato, deberá realizarse durante los primeros cinco (05) días hábiles de cada mes, posterior a estos días no se recibirán cuentas y se devolverán a la IPS.

- **Cada paciente debe contar con factura individual**, no se recibirán facturas unificadas, de acuerdo a la normatividad establecida y los requisitos de Ley artículos 616-1,616-3 617 y 618 E. T; artículos 772, 773, 774 Código de Comercio, Modificado Ley 1231 de 2008.

- Cada paciente debe contar con una sola factura, independientemente si le realizaron varios procedimientos, dejando unificado en una sola casilla la atención en el cuadro de Excel de la Policía, entregado en nuestra dependencia para la Auditoría de la Cuenta Médica.

- La facturación debe ser dirigida a **POLICIA METROPOLITANA DE MANIZALES Unidad Prestadora de Salud CALDAS NIT 900805219 – 6**

- Las Respuestas a Glosa, deben identificar el número de la auditoria inicial de la glosa y debe ser radicada en la Oficina de Auditoría de Cuentas Médicas

- Al realizar la radicación de las cuentas médicas, deben traer diligenciado en medio magnético el formato de Excel suministrado por la Policía Nacional, con los documentos anexos tales como: Facturas, parafiscales, historia clínica.

- Cada cuenta debe ser radicada con Oficio remisorio, donde especifiquen el número del contrato al cual se debe cargar la cuenta y el valor de la Cuenta Médica, sin dicho documento no se recibe la Cuenta.

- Con el propósito de cumplir con la norma de austeridad del gasto público impulsado por el Gobierno Nacional y para facilitar el proceso de auditoría de cuentas médicas, de manera física se recibirán: Factura en original, Parafiscales con fecha igual o posterior a la emisión de la factura, autorizaciones dadas por Referencia y Contrareferencia de la Policía, documentos del paciente (carnet vigente y cedula), comprobante de recepción del servicio, exámenes, resumen de atención y/o epicrisis, **la Historia Clínica no debe venir impresa sino en digital en cumplimiento al Derecho de la Reserva de la Información del Paciente**, debe ir en digital para la verificación del médico Auditor quien está autorizado legalmente para acceder a dicha información.

- La factura con todos los documentos soportes, deberán venir debidamente organizados, dando cumplimiento a la Ley General de Archivos número 594 de 2000 del 14 de Julio emanada por el Congreso de la República, por lo tanto cada cuenta debe venir por paquetes no máximo a doscientos cuarenta (240) folios, perforada y legajada para su radicación (la guía es la mitad de una hoja tamaño oficio y se alinea en la parte superior para su perforación).

- El funcionario asignado para la organización de los soportes de la facturación, deberá contar los folios que dejara en cada carpeta, para que queden de 240, no deben realizar la foliación (lápiz y/o lapicero) debido a que se ingresan documentos al expediente por parte de la Policía.

- La documentación de las cuentas médicas deben llevar el orden cronológico con base en el número de factura en el formato Excel de la policía, por lo tanto de manera física las facturas deben venir en el mismo orden del documento digital, con el objetivo de realizar de manera eficaz la auditoria de la misma.

- Las IPS deben tener presente los montos correspondientes a cada vigencia (año) de acuerdo a lo estipulado en el contrato; teniendo en cuenta que lo que se financie con vigencia futura 2021, solo podrá ser utilizado para pagar servicios que correspondan a ese año.

- Frente a lo anterior, es importante precisar que de no cumplir con los requerimientos antes señalados, la cuenta no será recepcionada y será devuelta a la IPS para los ajustes correspondientes.

1.1. <u>Actividades para la revisión de la auditoría de cuentas médicas:</u>

Una vez el funcionario de central de cuentas valide los soportes anexos a las facturas y acepte las mismas, entregará la cuenta, en la oficina de auditoría de cuentas médicas de la unidad.

-El médico auditor entrará a verificar el 100% del contenido de las facturas radicadas en el mes con sus respectivos soportes, siempre y cuando se cumplan los tiempos de radicación, siguiendo los lineamientos contemplados en el Decreto 4747 de 2007 expedido por el Ministerio de Salud, *"Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones"*, o la norma que la adicione, modifique o sustituya, la Resolución 3047 de 2008 expedida por el Ministerio de Salud *"Por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007"*, o la norma que la adicione, modifique o sustituya y el instructivo 013 de 2013 DISAN-AGESA *"Modificación al modelo de regulación para la prestación de servicios de salud en el Subsistema de salud de la Policía Nacional"*, o la norma que la adicione, modifique o sustituya, realizando el cierre del ciclo de la auditoría de cuentas en los tiempos establecidos en la Ley 1438 de 2011, vigente, así:

> ***"Artículo 57. TRÁMITE DE GLOSAS. Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.***
>
> ***El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.***
>
> ***Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7)***

días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.

Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas". (En este último evento se procederá a citar al prestador a una conciliación directa en las dependencias de sanidad policial, que no debe superar los sesenta (60) hábiles posteriores a la radicación).

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

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

De todo lo anterior se dejará el respectivo soporte por parte del funcionario (y/o contratista) responsable del proceso dentro de la unidad prestadora de salud caldas.

Las glosas generadas se notificarán a la IPS de manera oportuna, al contratante, dejando la correspondiente constancia.

Los responsables de Central de Cuentas, deberán realizar mensualmente un acta de la conciliación de cartera con las IPS y presentar un informe del cruce de las cuentas radicadas, auditadas, glosadas y valor a pagar.

GLOSA COMO CONSECUENCIA DE UN EVENTO ADVERSO:

Ya sea porque el contratista, en cumplimiento de las obligaciones contractuales, reporte la ocurrencia del evento adverso, o, porque previo el procedimiento que se describe a continuación, se determine la responsabilidad del CONTRATISTA, (en estos casos) este correrá con los costos de atención en salud derivados del evento adverso.

En caso de presentarse el evento adverso se realizara el siguiente procedimiento:
Una vez se detecte un evento adverso sea por el médico de concurrencia (anterior a la facturación) o el medico auditor de cuentas se procederá a su notificación de manera inmediata contando el contratista con 20 días calendario para realizar el proceso de auditoría interna y emitir el informe respectivo. Recibido este documento se procederá a su análisis conjunto en un término máximo de 10 días calendario, de llegarse a la conclusión que efectivamente se trata de un evento adverso se procederá a la glosa definitiva; en caso contrario se efectuara su pago dentro de los 45 días siguientes. De no llegarse un acuerdo sobre la responsabilidad del prestador se remitirá el caso con su soporte a la auditoria medica de cuentas de la DISAN, quien contara con un término de 30 días (art 14 ley 1437 de 2011)" Si el evento adverso se detecta al momento de la revisión de la cuenta, SE ENTIENDE QUE EL CONTRATISTA HA QUEDADO NOTIFICADO CON LA COMUNICACIÓN DE LA GLOSA, momento desde el cual le empiezan a correr los términos. En todo caso, para poder proceder al pago de una cuenta

en la cual se reportó un evento adverso, se deberá haber culminado el proceso anteriormente descrito con resultado favorable para el contratista.

Servicios fuera del Acuerdo 002

Los procedimientos que están por fuera del Acuerdo 002, así estén en la oferta de servicios del contrato, se podrán prestar solo si cuentan con concepto favorable del comité técnico científico – CTC-, salvo de que se trate de una urgencia vital o han sido ordenados judicialmente. El valor a cobrar corresponderá a la tarifa ofertada en el contrato y estará vigente durante toda su ejecución.
Todo procedimiento fuera del acuerdo 002, sea ambulatorio u hospitalario, deberá cumplir con los requisitos para poder ser llevado a cabo el procedimiento es decir CTC, aprobación de CTC e historia clínica, en caso de que el procedimiento no se encuentre ofertado en el contrato se requerirá además cotización y aprobación de la cotización, esta documentación a parte de la normal deberá ser anexada a la facturación para establecer su pago

SOPORTES DE LA FACTURACIÓN:

- Factura (cumplimiento de requisitos de ley Código de Comercio y Estatuto tributario), y que dicho documento se encuentre a nombre de la USP con el respectivo NIT.
- Firma del usuario y/o acudiente en los comprobante de recibido del servicio.
- De manera física solo se recibirán: Factura en original, Parafiscales con fecha igual o posterior a la emisión de la factura, autorizaciones documentos del paciente (carnet y cedula) y epicrisis, EN DIGITAL la Historia Clínica, Resumen de Atención, en cumplimiento al Derecho de la Reserva de la Información del Paciente para la verificación del médico Auditor quien está autorizado legalmente para acceder a dicha información

SOPORTES DE FACTURAS SEGÚN TIPO DE SERVICIO PRESTADO

Procedimientos quirúrgicos ambulatorios	• Factura o documento equivalente. • Detalle de cargos. En el caso de que la • Autorización en original con firma y sell • Resumen de atención o epicrisis. • Fotocopia de la hoja de administración • Descripción quirúrgica. • Registro de anestesia. • Comprobante de recibido del usuario. • Lista de precios si se trata de insum incluidos en el paquete contratado. • Fotocopia de documentos que lo acred SSPN vigente.

Si la factura cumple con todos los requisitos y soportes antes enumerados, el funcionario de la ventanilla única de cuentas dará el recibido de la documentación y procederá a realizar la radicación factura por factura en los sistemas de información financiera o en su defecto en base de datos, con el fin de llevar un control por parte de la USP de las facturas recibidas. Después de elaborar la radicación el funcionario entregará mediante relación las facturas a entregar al médico auditor, lo cual debe realizarse por escrito en un tiempo no superior a 5 días hábiles posterior a la radicación. Si la facturación

no cumple con la totalidad de estos requisitos o los soportes están incompletos se procederá a devolver sin radicar de forma inmediata al prestador para que subsane la novedad que ocasiono la devolución, dejando constancia de cuales facturas se reciben y cuales se devuelven y porque motivo.

La radicación de las facturas se debe realizar en los primeros 5 días del mes para poder cumplir con los tiempos de la norma y poder pagar en el mes la facturación presentada.

LA RADICACIÒN DEBE SER DEL 100% DE LA FACTURACIÓN RECIBIDA EN LA UNIDAD PRESTADORA SIN EXCEPCIÓN. ENVIAR CUENTA O RESPUESTA A GLOSA RADICADA AL ANALISTA O COORDINADOR DE CUENTAS MÉDICAS.

Mediante oficio con planilla anexa que permita evidenciar la trazabilidad de las facturas se envía al auditor de cuentas la relación de las mismas, adjuntando la totalidad de los soportes a cada una de las facturas especificando el tipo de servicio al que corresponden. El analista de cuentas además de verificar en detalle el cumplimiento a los requisitos de las facturas, debe tener en cuenta los contratos vigentes sus cláusulas y condiciones, debe controlar las fechas de la prestación de los servicios y verificar contra los contratos vigentes, establecer que los servicios facturados concuerden con los prestados y se encuentren debidamente soportados. Verificar la comprobación de los derechos de los usuarios, para la fecha de la prestación del servicio que se encuentren relacionados en la facturación en el Sistema de Información en Sanidad Policial SISAP. Realizar entrega de las cuentas de cobro al auditor médico, teniendo en cuenta que deben organizarse por fecha (se revisan primero las facturas radicadas primero, para evitar vencimiento de términos de ley) y posteriormente se organizan por prestador para evitar fragmentación de la misma cuenta.

SE ENVIA CUENTA O RESPUESTA A GLOSA AL AUDITOR DE CUENTAS MÉDICAS. Si se trata de una respuesta a glosa el auditor de cuentas procede a revisar los soportes enviados por el prestador en relación a la objeción presentada en la revisión inicial, verificando se haya subsanado la novedad objetada, se anexen los soportes correspondientes o se acepte por parte del prestador la glosa,

En caso que la novedad sea subsanada por el prestador el auditor y la glosa deba ser levantada se procede a realizar la certificación de auditoría para el pago del valor correspondiente, lo cual debe realizarse dando cumplimiento al el Instructivo 013/ 2013 DISAN AGESA.

Esta certificación es entregada al analista de cuentas para que proceda hacer la notificación a la central de cuentas de la Unidad de Sanidad Policial.

En caso que la objeción no sea subsanada, que los soportes sean insuficientes o no exista pertinencia demostrada a la objeción, el auditor de cuentas notificara el analista de cuentas, quien procederá a realizar la citación por escrito al prestador de los servicios, con el fin de realizar conciliación de la objeción presentada, dicha citación se realizara mediante oficio que firma el Jefe de la Unidad de Sanidad Policial, en el cual se relacione fecha de la citación a conciliación, facturas a conciliar y novedades no subsanadas en cada una de ellas.

El día de la citación se procede a realizar ante el prestador los motivos por los cuales no se subsano la novedad teniendo presente la normatividad que

ampara el proceso y los contratos existentes entre la Unidad de Sanidad Policial y el prestador de servicios de salud, posteriormente se escuchan los argumentos del prestador y se realiza conciliación de las novedades en caso de existir consenso, dejando constancia por escrito de las decisiones tomadas en la conciliación, en caso de no existir consenso en alguna de las objeciones se dejara constancia y se hará trámite ante la SUPERINTENDENCIA DE SALUD, ***bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la Ley.***

En caso de no tratarse de una respuesta a glosa, si no por el contrario de una factura que no ha sido revisada por el auditor médico, se procederá a realizar la verificación de los datos del prestador, verificación de los códigos diagnósticos registrados en la atención del usuario, verificación de los procedimientos relacionados verificando las tarifas establecidas en la contratación o en el acuerdo de voluntades, verificación de la correcta liquidación de acuerdo con esas tarifas, posteriormente se procede a comparar la factura con lo registrado en la historia clínica verificando pertinencia, integralidad, oportunidad, calidad, suficiencia y racionalidad técnico científica de los servicios prestados.

Si durante esta revisión se encuentra algún motivo de glosa, de la factura deberá procederse a realizar dicha objeción y notificarse al contratista.

3. CAUSALES DE NO PAGO

- Todo servicio ambulatorio que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP.

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

- ***Atención del evento adverso prevenible***; este corre por cuenta del prestador una vez se analice el caso, y se defina por ambas partes la responsabilidad unilateral de la IPS en la generación del evento adverso. (En caso de presentarse un evento adverso este será glosado hasta tanto se determine su característica y responsabilidad para definir el pago, independiente de si el evento fue notificado a la IPS, por el medico concurrente o por auditoria de cuentas o garantía de calidad, es decir la glosa es independiente de la notificación evento adverso como tal).

- Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN y aprobado por esa instancia del nivel central.

- 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 Comité Técnico Científico CTC DISAN (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago).

- Las contempladas en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen.

	• **OBSERVACIÓN**: El acta de entrega, aunque se encuentre suscrita por el supervisor del contrato, no implica el recibo o aprobación definitiva por parte de la POLICIA METROPOLITANA DE MANIZALES del bien y/o servicio suministrado y por consiguiente, no exime al CONTRATISTA de su responsabilidad en cuanto a la calidad, cantidad y buena calidad del bien y/o servicio contratado o de cualquier otra obligación contractual o de responsabilidad civil. • Si el acta de entrega no ha sido bien elaborada o no se acompaña a esta de los documentos que para cada caso se soliciten en esta contratación, los términos anteriores sólo empezarán a contarse desde la fecha en que quede corregida el acta o desde aquella en que se haya aportado el último de los documentos. **NOTA:** ➢ Los únicos soportes físicos que debe traer cada cuenta para su radicación deben ser: factura original, parafiscales acorde al periodo facturado, autorización y documentos del paciente. (Lo demás debe ser únicamente, en medio magnético) ➢ Con el propósito de cumplir con la norma de austeridad del gasto público y facilitar el proceso de auditoria de cuentas médicas, se debe traer en medio magnético todos los soportes de cada cuenta incluyendo factura original, parafiscales, autorización y documentos del paciente. ➢ Enviar un informe mensual de la ejecución hasta el 70% de los contratos al supervisor y al siguiente correo: decal.clito-cue@policia.gov.co y de ahí en adelante semanalmente hasta el término de la ejecución. ➢ Respecto a la ejecución del contrato la IPS también debe realizar seguimiento para no generar sobre ejecución, debido a que la Policia Metropolitana de Manizales Unidad Prestadora de Salud Caldas no se hará responsable cuando esto ocurra. ➢ Se debe identificar antes de la radicación de las cuentas a que contrato debe aplicarse cada cuenta, además tener en cuenta los montos correspondientes a cada vigencia porque estos no se pueden mezclar. Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Lo mismo se predicará en el caso de que el CONTRATISTA no elabore y presente las respectivas actas a la DIRECCIÒN DE SANIDAD DE LA POLICÌA NACIONAL. **NOMBRE BENEFICIARIO: CENTRO DE DIAGNOTICO UROLOGICO -CDU S.A.** **BANCO: BANCOLOMBIA** **TIPO DE CUENTA: CORRIENTE** **NUMERO DE CUENTA: 05901398393** **OFICINA: MANIZALES**
APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	El presente contrato es por la suma de VEINTICUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE. ($ 24'000.000) **VIGENCIA ACTUAL** según certificado de disponibilidad presupuestal No. 35820 del 25-09-2020.

	rubro A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES.
VIGENCIA DEL CONTRATO	La vigencia del Contrato será igual al Plazo de Ejecución y Cuatro (4) Meses más. Estos cuatro (4) meses son única y exclusivamente para efectos de liquidación del Contrato.
VALOR	El presente contrato es por la suma de VEINTICUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE. ($ 24'000.000) **VIGENCIA ACTUAL** según certificado de disponibilidad presupuestal No. 35820 del 25-09-2020. rubro A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES.
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	Las contempladas en el anexo No. 1
GARANTIA ÚNICA Y SANCIONES	Dentro de los TRES (3) DÍAS hábiles siguientes a la publicación de la aceptación de oferta, el CONTRATISTA deberá constituir y presentar a favor de la POLICÍA, la Garantía Única que cubra los siguientes riesgos: **1. GARANTÍA ÚNICA:** **a) DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:** Por el VEINTE POR CIENTO (20%) del valor de la aceptación de la oferta ($ 4.800.000) vigente por un término igual de la vigencia de la aceptación de la oferta y SESENTA (60) DÍAS calendario más incluyendo sus prórrogas si a ello hubiere lugar es decir 07 MESES y 13 días contados a partir de la fecha de expedición de garantía. **b) CALIDAD DE LOS SERVICIOS:** Por el CINCUENTA POR CIENTO (50%) del valor de la aceptación de la oferta ($ 12'000.000), vigente por un término igual de la vigencia de la aceptación de la oferta (60) días más es decir 07 MESES 13 DIAS, incluyendo sus prórrogas si a ello hubiere lugar, contados a partir de la fecha de expedición de garantía. c) **DE PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES**: Por el cinco por ciento (5%) del valor del contrato ($ 1'200.000), vigente por un término igual a la vigencia del contrato y Tres (3) años más, es decir tres (3) años (05) Meses 13 días con inicio en la fecha de contados a partir de la fecha de expedición de garantía. d) **DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL,** por 200 SMLV, vigente por el término de la vigencia del contrato, es decir (05) meses (13) días ampara los daños producidos por el contratista con ocasión de la ejecución de contrato amparado, y serán beneficiarios tanto la entidad contratante como los terceros que puedan resultar afectados por la responsabilidad extracontractual del contratista o sus subcontratista. la póliza deberá contener como mínimo, en adición a la cobertura básica de predios, labores y operaciones los amparos contemplados en el decreto 1082 de 2015. **PARÁGRAFO PRIMERO** – La Garantía Única debe presentarse con comprobante de pago. En la Póliza debe constar expresamente que se ampara el cumplimiento del Contrato, el pago de las multas y de la cláusula penal pecuniaria convenida. En todo caso el **CONTRATISTA** deberá reponer las Garantías cuando el valor de las mismas se vea afectado por razón de siniestros, dentro de los cinco (5) días calendario, siguientes a la notificación del Acto que deje en firme la sanción correspondiente. **PARÁGRAFO PRIMERO** –La Garantía Única debe presentarse con comprobante de pago. En la Póliza debe constar expresamente que se ampara el cumplimiento del Contrato, el pago de las multas y de la cláusula penal pecuniaria convenida. En todo caso el **CONTRATISTA** deberá reponer las Garantías cuando el valor

de las mismas se vea afectado por razón de siniestros, dentro de los cinco (5) días calendario, siguientes a la notificación del Acto que deje en firme la sanción correspondiente. **PARÁGRAFO SEGUNDO** –Cuando haya lugar a la modificación del plazo o valor consignado en el Contrato, el **CONTRATISTA** deberá ampliar o prorrogar la Garantía Única en los términos en que se le señale. Si se negare a hacerlo, se hará acreedor a las sanciones respectivas, y el **CONTRATANTE** dará por terminado el presente Contrato en el estado en que se encuentre, sin que por este hecho deba reconocer o pagar indemnización alguna. **PARÁGRAFO 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. **PARAGRAFO CUARTO**: En caso de constituirse póliza, en la misma deberá constar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión. Así mismo, se indicará que en el evento en que por incumplimiento del contratista garantizado el asegurador resolviera continuar, como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ello, el contratista garantizado aceptará desde el momento de contratación de la póliza la cesión del contrato a favor del asegurador. En todo caso, dependiendo del tipo de mecanismo de cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el decreto 1082 de 2015

2. SANCIONES: a) MULTAS: En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas de la presente aceptación de oferta por causas imputables al **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 la **POLICÍA**, mediante acto administrativo, afectará al CONTRATISTA con multas, cuyo valor se liquidará con base en el cero punto cinco por ciento (0,5%) del valor dejado de entregar, por cada día de retardo y hasta por un plazo máximo de treinta (30) días hábiles, de acuerdo con la incidencia de la gravedad del incumplimiento o mora en la que incurra, incidencia que será evaluada y cuantificada por el supervisor técnico del contrato. En caso de incumplimiento no valorable en días la sanción a imponer será entre el cero punto cinco (0,5%) por ciento y el cinco (5%) por ciento del valor del contrato según la gravedad del incumplimiento, evaluado por el supervisor del contrato. En todo caso el valor de las multas totales y acumuladas no podrá exceder en ningún evento del (10%) del valor del contrato. Esta sanción se impondrá mediante Acto administrativo motivado, previa audiencia del afectado para garantizar el derecho al debido proceso del contratista, en el que se expresará las causas que dieron lugar a ella, el cual además estará sujeto al agotamiento de la vía gubernativa.

b) MULTA POR LA MORA EN LA CONSTITUCIÓN DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y LEGALIZACIÓN: Cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, y/o alguno de los requisitos de legalización, la **POLICÍA** 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 **POLICÍA**, 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) del presente artículo. La imposición de esta pena pecuniaria se considerará como pago parcial y definitivo de los perjuicios que cause a la **POLICÍA**. No obstante, la **POLICÍA** se reserva el derecho de cobrar perjuicios adicionales por encima del monto de lo aquí pactado, siempre que los mismos se acrediten. PARÁGRAFO.- APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS: Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las sanciones antes descritas, el CONTRATISTA dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para 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 lo hubiere, o acudir a la jurisdicción coactiva.
PLAZO Y FORMA DE EJECUCIÓN LUGAR DE ENTREGA	El Plazo de Ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso de contratación, será de a partir de la expedición de la cata de inicio hasta el 31-12-2020 tiempo durante el cual deberá dar cumplimiento cabal a las prestaciones a que se obliga. Dicho plazo iniciará a partir de la fecha a la carta de inicio de ejecución, previa Aprobación de la Garantía Única La prestación del servicio debe realizarse en la ciudad de Manizales, en la sede del oferente, Por ningún motivo los servicios podrán ser subcontratados. La prestación del servicio por parte del **CONTRATISTA** se hará **de acuerdo a los requerimientos del supervisor del contrato** según las necesidades de la Unidad Prestadora de Servicios en Salud Caldas, e inicia a partir de la Aprobación de la Garantía Única y entrega de la Carta de Iniciación de Ejecución del Contrato de acuerdo con las especificaciones, condiciones y garantías exigidas en el **Anexo No. 6** • La ejecución de presente contrato se requiere bajo la modalidad de tracto sucesivo, en las condiciones, y con las garantías exigidas, hasta agotar el presupuesto asignado al presente proceso. Para cumplir con el objeto del contrato el oferente que resulte seleccionado en la evaluación de las propuestas, deberá ejecutarlo cumpliendo estrictamente las condiciones y especificaciones solicitadas por la parte contratante. • Para todos los servicios ambulatorios, se requerirá remisión en formato oficial SSPN y autorización expedida por la central de autorizaciones de la Unidad Prestadora de Servicios en Salud Caldas. • Los formatos de referencia y autorización impresos deberán estar debidamente diligenciados, firmados y sellados. Los formatos de autorización generados por medios electrónicos pueden digitalizar firmas (facsímil) y sellos, sometiéndose a lo establecido en la Ley 527 de 1999 y normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. • El Contratante aplicará mecanismos de seguimiento a la ejecución y evaluación del cumplimiento de las obligaciones, durante la vigencia del contrato. • De común acuerdo se establecerán los mecanismos para la solución de conflictos que pudieran presentarse durante la ejecución del contrato. • La minuta del contrato establecerá los mecanismos y términos para la liquidación o terminación del mismo, teniendo en cuenta la normatividad aplicable en cada caso.

	• Durante las fases de atención, el oferente deberá observar criterios de racionalidad científica, los cuales serán objeto de auditoría. • El Contratista deberá designar un funcionario para que en conjunto con el supervisor del contrato y el auditor médico del Contratante, den solución a los posibles inconvenientes que puedan presentarse durante el desarrollo y ejecución del contrato. • El contratista debe aceptar y facilitar la visita del responsable del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo del Contratante, así como permitir el acceso a la documentación, y personal, con el fin de constatar el cumplimiento de las normas relacionadas con la Salud y Seguridad en el trabajo, conforme con los estándares relacionadas con la Resolución 312 de 2019. En dicha visita se realizará chequeo de acuerdo con lo especificado en el Instructivo 04 de 2019 de la DIRECCIÓN DE SANIDAD, que hace parte de este estudio. El contratista deberá ejecutar el contrato cumpliendo con todos los estándares adoptados por el Ministerio de Salud para este tipo de atención, tanto en la normatividad general, como con los protocoles implementados como medida de protección, para disminuir el riesgo de contagio por el covid 19, en esa medida todo su personal deberá contar con todos los elementos de protección personal y cumplir con todos los lineamientos específicos para la atención, que garantice su salud y la de los pacientes a intervenir
MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos
VIGENCIA DEL CONTRATO	La vigencia del Contrato será igual al Plazo de Ejecución y Cuatro (4) Meses más. Estos cuatro (4) meses son única y exclusivamente para efectos de liquidación del Contrato.
LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO	Dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la terminación del mismo, se liquidará el presente Contrato de común acuerdo, conforme al artículo 11 de la Ley 1150 DE 2007, de lo contrario se liquidará unilateralmente por parte de **EL CONTRATANTE** de conformidad con lo prescrito en el mismo artículo. Para tal efecto se requerirá la presentación del Certificado de Recibo a Satisfacción Definitivo tanto Técnico como Económico, en que conste la Prestación del servicio y que fue ejecutado a satisfacción y ciñéndose a las estipulaciones contractuales, los precios pactados, y el cumplimiento de los aportes de que trata el Artículo 1 de la Ley 828 de 2.003. El Acta de Liquidación de mutuo acuerdo será suscrita por las partes contratantes. **PARÁGRAFO PRIMERO** – Para efectos de la Liquidación del Contrato de común acuerdo entre las partes se agotará el siguiente procedimiento dentro del término antes estipulado. **EL CONTRATANTE** invitará al **CONTRATISTA** a liquidar el Contrato de común acuerdo. De los acuerdos o desacuerdos que existan se levantará Acta suscrita entre los Contratantes. En caso de desacuerdo el **CONTRATANTE** mediante Acto Administrativo Motivado, dentro de los Cuatro (4) meses previstos para la liquidación, procederá a liquidarlo unilateralmente. **PARÁGRAFO SEGUNDO** – Los pagos contractuales pendientes que arroje la liquidación del Contrato y que no sean materia de controversia entre los Contratantes serán realizados dentro de los treinta (30) días calendario, siguientes a la fecha de suscripción del Acta de Liquidación de común acuerdo, previo cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes.
INEXISTENCIA DEL VÍNCULO LABORAL	El presente contrato no genera relación laboral alguna entre **EL CONTRATANTE** y los empleados que **ELCONTRATISTA** ocupe en el cumplimiento del objeto Contractual. Por lo tanto los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones del personal de **ELCONTRATISTA**, son de responsabilidad exclusiva del mismo.
CESIONES Y SUBCONTRATOS:	**EL CONTRATISTA** no podrá ceder en todo o en parte el presente contrato a persona alguna natural o jurídica, nacional o extranjera, sin previa autorización escrita de **EL CONTRATANTE**, pudiendo esta reservarse las razones que tenga para negar dicha autorización. La celebración de subcontratos no relevará al **ELCONTRATISTA** de las responsabilidades que

	asume en virtud del presente contrato. **EL CONTRATANTE** no adquirirá relación alguna con los Subcontratistas.
PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN	Para el **perfeccionamiento** del presente contrato se requiere de la firma del contratante y para su **ejecución** se requiere la expedición del registro presupuestal, expedición de la póliza por parte del contratista y la aprobación por parte del contratante y la expedición de la carta de inicio

De acuerdo a lo anterior, el Grupo de Analistas de Contratos de la Unidad Prestadora de Salud Caldas, recomiendan al señor Comandante de la Policía Metropolitana de Manizales dando cumplimiento a la Resolución No. 00090 del 15/01/2018, "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014" (Deroga la Resolución No. 3256 del 16 de Diciembre de 2004), adjudicar el proceso PN UPRES MEMAZ MIC 184-2020 cuyo objeto es "PRESTACIÓN DEL SERVICIO PARA LA REALIZACION DE CIRUGÍAS PARA ESTERILIZACIÓN DE HOMBRES (VASECTOMÍA) PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CALDAS, al CENTRO DE DIAGNOTICO UROLOGICO S.A.con NIT, No 810.002.335 en atención a que cumplió técnica, juridica y económicamente de conformidad con los términos establecidos en la invitación que rigió el proceso y la oferta presentada.

Atentamente,

LA POLICÍA NACIONAL

Coronel **RAUL VERA MORENO**
Comandante Policia Metropolitana de Manizales

ELABORADO POR	PS 12. LUZ NELLY PARRA P. Analista de Contratos
REVISADO POR	IT. Abog. Mg ALFONSO POSADA PICO Jefe Oficina de Contratos UPRES CALDAS
REVISADO POR	IT. Ricardo Andrés Palacio Piedrahita Jefe Grupo Apoyo Administrativo UPRES Caldas
REVISADO POR	Abog. Sonia Marina Ortiz Alvarez Jefe Asuntos Juridicos
REVISADO POR	CT. MARTHA YANETH ACEVEDO GOMEZ Jefe UPRES Caldas
APROBADO POR	MY. Adriana Cecilia Bohorquez Garcia Jefe Administrativo y Financiero MEMAZ

ANEXO No. 1

DESCRIPCION DETALLADA DEL BIEN O SERVICIO
CONDICIONES TÉCNICAS MINIMAS

GRUPO	CUPS	PROCEDIMIENTO
1	637300	VASECTOMIA SOD paquete que incluye valoración pre quirúrgica, procedimiento quirúrgico, honorarios de especialista (urólogo) y anestesia, sala de cirugia, materiales y control post quirúrgico

ITEM	CONDICION TECNICA MINIMA
1	El contratista se compromete a sostener los precios ofrecidos durante el plazo de ejecución del Contrato, con un 100 % de servicios a prestar, siempre dentro del área urbana de Manizales.
2	El contratista se compromete se compromete a garantizar una oportunidad de 08 días calendario para la valoración por el especialista y de 15 días calendario previo a la radicación de la autorización y documentación completa para la programación del procedimiento.
3	El contratista garantiza que el servicio prestado sea acorde con el contratado con nuestra Institución
4	El contratista se compromete a enviar en la solicitud de cualquier servicio la tarifa de dicho servicio especificada en pesos no en tarifarios
5	Es responsabilidad del CONTRATISTA el pago de seguridad social integral y demás parafiscales de los empleados dispuestos para la ejecución de este contrato.
6	El contratista garantiza que el servicio prestado debe ser de óptima calidad tratando a nuestros usuarios con consideración y respeto.
7	EL contratista se compromete a DAR UN REPORTE MENSUAL DE NÚMERO DE PROCEDIMIENTOS REALIZADOS, MONTO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO, EN IMPRESO Y MEDIO MAGNÉTICO A LA CENTRAL DE REFERENCIA DE LA CLIPO Y AL **SUPERVISOR DEL CONTRATO;** ADEMÁS LOS REPORTES DE FACTURACIÓN Y OTROS NORMADOS EN LA LEGISLACIÓN VIGENTE. **SIN EL CUAL NO SE ELABORAR EL RESPECTIVO RAS NECESARIO PARA LA CANCELACION DE LA FACTURA**
9	El contratista garantiza facturar los precios de acuerdo con lo convenido en el contrato.
10	**El contratista se compromete a SUSPENDER SERVICIOS CUANDO EL VALOR FACTURADO HA LLEGADO AL 100% DEL MONTO DEL CONTRATO.**
11	**El contratista garantiza REPORTAR MENSUALMENTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AL SUPERVISOR DE ESTE. ENVIAR UN REPORTE CUANDO LA EJECUCIÓN LLEGUE AL 50% DEL VALOR DEL CONTRATO Y CUANDO EL MONTO EJECUTADO SEA DEL 70% DE SU VALOR, SE DEBERAN REMITIR INFORMES SEMANALES**

Contratista:	Nombre o Razón Social
No del Contrato	Numero Asignado por Contratación
Valor del Contrato	Valor Asignado incluye adiciones
Fecha del reporte	Fecha en que se hace el corte (dd/mm/aa)
Valor ejecutado	Valor de las actividades que ya se han realizado a la fecha del corte.
Valor Programado	Valor de remisiones que han recibido pero no se han atendido a la fecha del corte
Saldo	Valor total del contrato menos (valor ejecutado más valor programado)

12	El contratista garantiza Prestar los servicios de salud ofertados de acuerdo a las necesidades requeridas a todos los afiliados y beneficiarios de la Policia Nacional, que acrediten debidamente su derecho a ser atendidos (documento de identidad y carné de servicios de sanidad vigentes o certificación de trámite del carné) y que presenten la debida ORDEN DE SERVICIOS expedida por médico tratante, firmada por el coordinador de central de referencia y Contrareferencia o quien haga sus veces.
13	El contratista se compromete a atender a los usuarios sin ningún tipo de discriminación y con la mayor

	diligencia y cuidado, para el servicio contratado, 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, la moral y las buenas costumbres.
14	El contratista garantiza disponer de un sistema de información histórica que registre de forma individual las actividades desarrolladas, utilizando la Codificación establecida en el Manual Tarifario pactado y con las especificaciones técnicas necesarias para la recolección completa de los datos requeridos en los Registros Individuales de Procedimientos en Salud (RIPS).
15	Las incapacidades que se generen, en el proceso de atención del paciente deberán diligenciarse adecuadamente y teniendo en cuenta criterios de racionalidad científica y la directiva permanente No. 001 DE 2019 DIPON
16	El contratista se compromete a Implementar y mantener activo el Sistema Obligatorio de Garantia de Calidad, en cumplimiento de lo definido en el Decreto 780 DE 2016 y todas las normas vigentes a la fecha.
17	El contratista se compromete a presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco (5) días del mes siguiente, en la Oficina de Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Caldas, acompañado de la siguiente información: -Fecha de prestación del servicio. -Relación de pacientes atendidos 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 -Firma del paciente en la factura como corroboración de cumplimiento de la prestación del servicio -Demás soportes para corroborar la atención.
18	**EL CONTRATISTA SE COMPROMETE A PRESENTAR AL CULMINAR EL CONTRATO UN INFORME EN DONDE DETALLADAMENTE SE ENCUENTRE DISCRIMINADO LOS VALORES FACTURADOS MENSUALES, EL DETALLE DE LAS GLOSAS Y EL ESTADO DE LAS MISMAS ELEMENTO INDISPENSABLE PARA SU LIQUIDACION**
19	Se deberán formular con base en el vademécum oficial de la Policía Nacional. Acuerdo 052 de 2013 Cuando por la condición médica del paciente sea necesario prescribir medicamentos no incluidos deberá diligenciar el formato de justificación que para dicho efecto posee la Policia Nacional. El diligenciamiento de este documento deberá realizarse en forma completa por parte del especialista tratante dentro de la misma atención y en todo caso no debe generar una orden adicional para su expedición
20	El contratista se compromete a responder en los plazos que la POLICÍA NACIONAL establezca para cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.
21	El contratista se compromete a 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.
22	El contratista se compromete a 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.
23	El contratista se compromete a prestar los servicios contratados de acuerdo con las especificaciones técnicas solicitadas en los pliegos y especificadas en el contrato.
24	El contratista garantiza un Sistema estructurado de referencia y contra-referencia y atención al usuario.
25	El contratista garantiza el talento humano técnico-científico reúne los requisitos definidos por el Decreto 1335 MINSALUD de 1990.
26	El contratista se compromete con la capacidad operativa para la recolección y el envío en medio magnético de la información correspondiente a atenciones en salud de los Usuarios del Subsistema (RIPS).
	El contratista garantiza cumplir con las normas de salud y seguridad en el trabajo, en especial con los estándares relacionados en la resolución número 312 del 2019, del Ministerio de Salud y las demás que la adicionen modifiquen y complementen, por lo anterior el contratista en general, se compromete a cumplir con los requisitos exigidos en las disposiciones legales que regulan la Seguridad Industrial y SG-SST., El supervisor del contrato realizará la verificación teniendo en cuenta el instructivo 04 de 2019 de la DISAN; el cual hace parte de este contrato.

	Anexar copia del sistema de Gestión Integral de Seguridad y Salud en el Trabajo, con la evaluación del riesgo aplicable a la actividad contratada y lo establecido en el artículo 2.2.46.23 del decreto 1072 del 2015. (El empleador o contratante debe adoptar métodos para la identificación, prevención, evaluación -Valoración y control de los peligros y riesgos en las empresas). -Anexar copia del pan de trabajo para la ejecución de las actividades del SG-SST, donde se evidencie el cumplimiento de todas las normas vigentes en materia de SG-SST aplicables a la tarea contratada, en especial las actividades que generen cualquier tipo de riesgo a los trabajadores del contratista. -Anexar copia del plan de trabajo relacionado con el SG SST, previamente acordado con la ARL a la cual tiene afiliado a sus empleados o dependientes. -Notificar por escrito el nombre del responsable del SG SST, para poder articular, actividades de prevención, control y supervisión de la actividad contratada. -Anexar copia del reglamente de higiene y seguridad industrial, que aplica al contratista; o subcontratista en su actividad laboral.
27	Garantizar la prestación de los servicios con equipos Biomédicos y Material Médico Quirúrgico, adecuados para la atención oportuna de los usuarios.
28	Para el personal tratante es obligatorio certificarse capacitación de acuerdo a la normatividad vigente.
29	El contratista garantiza cumplir con el plan de gestión integral de residuos hospitalarios y similares (sitio de depósito final, la cantidad de acuerdo a la resolución 1164 de 2002)
30	El contratista se compromete a cumplir con las normas ambientales vigentes y no estar reportado en el R.U.I.A, Registro único de Infractores Ambientales. Por lo anterior el comité técnico revisara los antecedentes en el siguiente link: http://vital.anla.gov.co/SILPA_UT_PRE/RUIA/ConsultarSancion.aspx?Ubic=ext
31	El contratista implementara en MODELO DE ATENCION EN SALUD según los lineamientos establecidos mediante instructivo DISAN AGESA N° 042 DE 2009, que hará parte del contrato, el cual hace énfasis en APS (ATENCION PRIMARIA DE SALUD)
32	El CONTRATISTA debe permitir el acceso a los Auditores de la Policía Nacional, 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, mediante verificaciones periódicas a la institución, verificando las condiciones locativas, y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato
33	El CONTRATISTA designará un funcionario, para que en coordinación con el Supervisor del Contrato vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten.
34	Adicional a la garantía única y responsabilidad civil extracontractual de precios y labores, el oferente deberá anexar la póliza de responsabilidad médica que adquieren anualmente para cubrir los riesgos inherentes al ejercicio profesional, que cubra los daños a terceros por responsabilidad civil.
35	**CONSENTIMIENTO INFORMADO:** Ley 1412 de 2010, Por medio de la cual se autoriza la realización de forma gratuita y se promueve la ligadura de conductos deferentes o vasectomia como forma para fomentar la paternidad responsable; modificado por la ley 1996 de 2019. Artículo 5°. Del Consentimiento Informado y Cualificado. Los médicos encargados de realizar la operación respectiva deben informar al paciente la naturaleza, implicaciones, beneficios y efectos sobre la salud de la práctica realizada, así como las alternativas de utilización de otros métodos anticonceptivos no quirúrgicos. Cuando las personas tengan limitaciones de lectoescritura, las EPS, del régimen contributivo o subsidiado a las IPS. públicas o privadas, según la práctica médica, deberán ofrecer al paciente medios alternativos para expresar su voluntad tanto para la solicitud escrita como para el consentimiento informado.

SI EL PROCEDIMIENTO A REALIZAR, ES SOLICITADO POR UN PERSONA CON DISCAPACIDAD QUE ES MAYOR DE EDAD, SE DEBERÁ DAR CUMPLIMIENTO A LO ESTIPULADO EN LA LEY 1996 DE 2019

ARTÍCULO 6°. Presunción de capacidad. Todas las personas con discapacidad son sujetos de derecho y obligaciones, y tienen capacidad legal en igualdad de condiciones, sin distinción alguna e independientemente de si usar o no apoyos para la realización de actos jurídicos.

En ningún caso la existencia de una discapacidad podrá ser motivo para la restricción de la capacidad de ejercicio de una persona.

ARTÍCULO 5°. Criterios para establecer salvaguardias. Las salvaguardias son todas aquellas medidas adecuadas y efectivas relativas al ejercicio de la capacidad legal, usadas para impedir abusos y garantizar la primacía de la voluntad y preferencias de la persona titular del acto jurídico, de conformidad con el derecho internacional en materia de derechos humanos. Todas estas deberán regirse por los siguientes criterios:

1. Necesidad. Habrá lugar a los apoyos solo en los casos en que la persona titular del acto jurídico los solicite o, en los que, aun después de haber agotado todos los ajustes razonables disponibles y medidas de apoyo, no sea posible establecer de forma inequívoca la voluntad y preferencias de la persona titular del acto jurídico.

2. Correspondencia. Los apoyos que se presten para tomar decisiones deben corresponder a las circunstancias específicas de cada persona.

3. Duración. Los apoyos utilizados para celebrar un determinado acto jurídico deberán ser instituidos por períodos de tiempo definidos y podrán ser prorrogados dependiendo de las necesidades de la persona titular del mismo. Ningún apoyo podrá establecerse por períodos superiores a los establecidos en la presente ley.

4.Imparcialidad. La persona o personas que presten apoyo para la realización de actos jurídicos deben, en el ejercicio de sus funciones como apoyo, obrar de manera ecuánime en relación con dichos actos. Ello implica, entre otras cosas, que las personas que prestan apoyo deben actuar en congruencia con lo establecido en el numeral 2 del artículo 4° de la presente ley, respetando siempre la voluntad y preferencias de la persona titular del acto jurídico, con independencia de si quien presta apoyo considera que debería actuar de otra manera, respetando también el derecho a tomar riesgos y cometer errores. Así mismo, las personas que prestan el apoyo no podrán influenciar indebidamente la decisión. Se considera que hay influencia indebida cuando la calidad de la interacción entre la persona que presta el apoyo y la que lo recibe presenta señales de miedo, agresión, amenaza, engaño o manipulación.

ARTÍCULO 7°. Niños, niñas y adolescentes. Las personas con discapacidad que no hayan alcanzado la mayoría de edad tendrán derecho a los mismos apoyos consagrados en la presente ley para aquellos actos jurídicos que la ley les permita realizar de manera autónoma y de conformidad con el principio de autonomía progresiva, o en aquellos casos en los que debe tenerse en cuenta la voluntad y preferencias del menor para el ejercicio digno de la patria potestad.

Mecanismos para el ejercicio de la capacidad legal y para la realización de actos jurídicos

ARTÍCULO 8°. Ajustes razonables en el ejercicio de la capacidad legal. Todas las personas con discapacidad, mayores de edad, tienen derecho a realizar actos jurídicos de manera independiente y a contar con las modificaciones y adaptaciones necesarias para realizar los mismos. La capacidad de realizar actos jurídicos de manera independiente se presume.

La necesidad de ajustes razonables para la comunicación y comprensión de la información, no desestima la presunción de la capacidad para realizar actos jurídicos de manera independiente.

	ARTÍCULO 9°. Mecanismos para establecer apoyos para la realización de actos jurídicos. Todas las personas con discapacidad, mayores de edad, tienen derecho a realizar actos jurídicos de manera independiente y a contar con apoyos para la realización de los mismos. Los apoyos para la realización de actos jurídicos podrán ser establecidos por medio de dos mecanismos: 1. A través de la celebración de un acuerdo de apoyos entre la persona titular del acto jurídico y las personas naturales mayores de edad o personas jurídicas que prestarán apoyo en la celebración del mismo; 2. A través de un proceso de jurisdicción voluntaria o verbal sumario, según sea el caso, para la designación de apoyos, denominado proceso de adjudicación judicial de apoyos. Dado lo anterior, siempre se deberá tener en cuenta la voluntad de la persona con discapacidad, (La persona que actúa como apoyo, sólo debe estar para ayudarle a expresar esa voluntad, no, para tomar por el otro, la decisión a adoptar.). Todo lo anterior debe quedar documentado de manera previa al procedimiento-. En caso de duda, y/o conflicto, se deberá tomar apoyo en el Área Jurídica del CONTRATANTE, para determinar la ruta a seguir con el paciente.
36	Cumplir con los respectivos protocolos de bioseguridad establecidos por el Ministerio de Salud a través de la resolución 666 del 24- 04-2020 Y LA 1155 DEL 14/07/2020, en lo que le aplique, con el fin de mitigar y controlar el contagio por Covid 19

ANEXO ECONÓMICO

GRUPO	CUPS	PROCEDIMIENTO	TARIFA TECHO
1	637300	VASECTOMIA SOD paquete que incluye valoración pre quirúrgica, procedimiento quirúrgico, honorarios de especialista (urólogo) y anestesia, sala de cirugía, materiales y control post quirúrgico	$326.563

Atentamente,

LA POLICÍA NACIONAL

Coronel **RAUL VERA MORENO**
Comandante Policia Metropolitana de Manizales

ELABORADO POR:	PS.12 LUZ NELLY PARRA P Analista de Contratos
REVISADO POR:	IT. Abog. Mg ALFONSO POSADA PICO Jefe Oficina de Contratos UPRES CALDAS
REVISADO POR:	IT. Ricardo Andrés Palacio Piedrahita Jefe Grupo Apoyo Administrativo UPRES Caldas
REVISADO POR:	Abog. Sonia Marina Ortiz Alvarez Jefe Asuntos Jurídicos
REVISADO POR	CT. MARTHA YANETH ACEVEDO GOMEZ Jefe UPRES Caldas
APROBADO POR	MY. Adriana Cecilia Bohórquez Garcia Jefe Administrativo y Financiero MEMAZ