

Página 1 de 23	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0034		
Fecha: 27/06/2012	ACEPTACION DE OFERTA MINIMA CUANTIA	
Versión: 1		

Contrato No. **15-7-20028-18 ÁREA SANIDAD ARAUCA**

Santa Bárbara de Arauca, **14 JUN 2018**

Doctor
CARLOS ADOLFO ANZOLA RODRÍGUEZ
Representante Legal
Centro Oftalmológico Oculaser S.A.S.
Carrera 19 N. 22-66 Esquina
Tel: 8859317
Arauca – Arauca

Asunto: Aceptación Oferta proceso **PN ARSAN DEARA MIC 029 2018**

Con toda atención me permito informarle que la propuesta presentada por usted, el 25 de mayo de 2018, dentro del proceso **PN ARSAN DEARA MIC 029 2018**, cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DE CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA, PROCEDIMIENTOS, DIAGNÓSTICOS Y QUIRÚRGICOS DERIVADOS DE LA ESPECIALIDAD DE OFTALMOLOGÍA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSPN DEL ÁREA DE SANIDAD ARAUCA**, por la suma de **QUINCE MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE (\$15.000.000)**, ha sido aceptada por esta Area de Sanidad, así:

CONTRATANTE	POLICÍA NACIONAL - DEPARTAMENTO DE POLICÍA DE ARAUCA – ÁREA DE SANIDAD ARAUCA
ORDENADOR DEL GASTO	Coronel GIOVANNY BUITRAGO BELTRÁN
CÉDULA DE CIUDADANÍA NO.	17.349.937 de Villavicencio (Meta)
CARGO	COMANDANTE DEPARTAMENTO DE POLICÍA ARAUCA.
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	(OAP) Orden Administrativa de Personal N° 1-062, abril 03 de 2018.
RESOLUCIÓN DE DELEGACIÓN	De acuerdo con los términos de la delegación para contratar establecidos en la Resolución No. 00008 del 01 de enero de 2017 modificada por la Resolución No. 00076 del 11 de enero de 2018 y (OAP) Orden Administrativa de Personal N° 1-062, abril 03 de 2018.
CONTRATISTA	NOMBRE: CENTRO OFTALMOLOGICO OCULASER S.A.S NIT. 900.521.595-0 Representante Legal: CARLOS ADOLFO ANZOLA RODRIGUEZ C.C. No. 17.590.241 de Arauca CIUDAD NOTIFICACIÓN: Arauca - Arauca DIRECCIÓN: Carrera 19 N. 22-66 Tel. 8859317 E-mail: oculaser_2012@hotmail.com

SUPERVISOR DEL CONTRATO	<p>La Supervisión del contrato será llevada a cabo por el Responsable Referencia y Contrareferencia Área de Sanidad Arauca o quien haga sus veces, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones de los supervisores o interventores asignadas para el efecto en la resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018.</p>
FORMA DE PAGO	<p>El Departamento de Policía Arauca – Área de Sanidad efectuará el pago del contrato a suscribir, dentro de los treinta (30) días hábiles, posteriores a la presentación de la factura comercial en la Ventanilla Única Central de Cuentas del Grupo Financiero de Sanidad DEARA, junto con el recibo a satisfacción del supervisor del contrato y demás documentos requeridos, teniendo en cuenta el derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC). En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago a más tardar el día diez (10) del mes en el cual se venció el plazo de ejecución, o del mes siguiente si el plazo es posterior al día 10, el pago se realizará dentro de los sesenta (60) días hábiles siguientes. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC. Nota: Para todos los casos se tendrá en cuenta lo dispuesto en el artículo 11 de la ley 1150 de 2007 que hace referencia a la asignación de turno para efectuar los pagos una vez se presenten las cuentas de cobros o facturas por servicios recibidos, si los documentos en referencia son devueltos por el DEPARTAMENTO DE POLICIA ARAUCA, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, SANIDAD DEARA, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.</p> <p>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 el recibo a satisfacción al Departamento de policía Arauca.</p> <p>Documentos requeridos:</p> <ol style="list-style-type: none"> Orden médica o remisión por parte de los servicios de oftalmología, o procedimiento a realizar. Original boleta de autorización expedida por el Área de Sanidad Arauca y debidamente diligenciada y firmada por quien autoriza la remisión y quien recibe el servicio. Copia de los soportes contemplados según la Resolución 3374 de 2000 y cualquier otro soporte que pueda ser necesario por parte de la oficina de revisión y auditoría de cuentas (de acuerdo al concepto del auditor de cuentas médicas, con el objeto de aclarar el servicio prestado). Certificación expedida por el revisor fiscal, contador o representante legal (según normatividad vigente), manifestando que se encuentran a paz y salvo por el Pago de aportes parafiscales (Caja de Compensación, Promotora de Salud, Fondo de Pensiones, Administradoras de Riesgos Profesionales). Fotocopia del contrato por primera vez, y cuando hubiese modificaciones del mismo.

	<p>f. Registros individuales de prestación de servicios (RIPS) sobre las atenciones prestadas según la facturación presentada.</p> <p>g. Relación en medio magnético con la información individual por paciente (nombres y apellidos, cedula, numero factura, fecha factura, valor, procedimiento o diagnostico).</p> <p>h. Presentación del informe por parte del supervisor del contrato. (Requisito indispensable para pago).</p> <p>AUDITORIA DE CUENTAS</p> <p>La facturación presentada estará sujeta a los tramites de auditoría de cuentas médicas, para lo cual el CONTRATANTE cuenta con un (treinta) 30 días hábiles a partir de la recepción de la misma, el responsable de la supervisión del contrato exigirá la cuenta de cobro acompañada del recibo a satisfacción técnico y el pago de parafiscales expedido por el Revisor Fiscal o Representante legal de la Entidad; siendo esto requerido para el pago.</p> <p>TRAMITES OBJECIONES Y GLOSAS</p> <p>El trámite para las glosas generadas en desarrollo de la auditoría de cuentas médicas que realice el profesional del Área de Sanidad del Departamento de Arauca, se llevara a cabo con lo dispuesto en el artículo 57 de la ley 1438 de 2011. EL CONTRATISTA observara lo normado en los artículos 104 y 105 de la ley 1438 de 2011.</p> <p>(DECRETO 4747/2007 Artículo 23. Tramite de glosas), la entidad deberá dar respuesta a las glosas notificadas por el Área de Sanidad Departamento de Arauca, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas de crédito o subsanar las causales que generaron la glosa, o identificar, justificadamente, que la glosa no tiene lugar. Si la entidad no cumple con la obligación de darle respuestas a las objeciones notificadas dentro de los términos establecidos el AREA DE SANIDAD DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA entenderá que las glosas fueron aceptadas en su totalidad y así las registrara. Si en determinado caso no se llegare a una conciliación efectiva en la seccional o área de sanidad, la siguiente instancia será el grupo de Auditoria Medica de la Dirección de Sanidad.</p> <p>Los pagos se harán a la siguiente cuenta:</p> <p>NOMBRE BENEFICIARIO: CENTRO OFTALMOLOGICO OCULASER S.A.S CUENTA No. 064010135 TIPO DE CUENTA: CORRIENTE ENTIDAD FINANCIERA: BANCO BBVA SUCURSAL: Arauca.</p>
<p>VALOR (ANEXO 2)</p>	<p>El valor estimado en el presente proceso es de QUINCE MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE (\$15.000.000), Según oferta presentada por el Contratista.</p>

APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	Amparado en el certificado de disponibilidad presupuestal N° SIIF 7018 del 08 de mayo de 2018 , expedido por el Jefe de Presupuesto del Área de Sanidad Arauca.
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	Las contempladas en el ANEXO 1
GARANTÍA ÚNICA Y SANCIONES	<p>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 NACIONAL – DEPARTAMENTO DE POLICÍA ARAUCA, NIT 800.140.602-6, la Garantía Única que cubra los siguientes riesgos: Al término de la vigencia de cada uno de los amparos EL CONTRATISTA deberá adicionar UN (1) MES más, con el fin de garantizar que los términos de la garantía única cubran la totalidad de lo exigido y de esta manera prevenir la ampliación de los mismos ocasionada por el lapso que transcurre desde el momento de la suscripción del contrato y el cumplimiento de los requisitos de ejecución, en los siguientes términos:</p> <p>1. GARANTÍA ÚNICA :</p> <p>a). DE INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO por el VEINTE por ciento (20%) del valor de la aceptación de la oferta, vigente por un término igual a la vigencia del contrato y 60 días más. <u>(Esto es a partir de la fecha de expedición de las pólizas hasta el día 30/10/2019)</u>, incluyendo sus prórrogas si a ello hubiere lugar.</p> <p>b). CALIDAD DE LOS SERVICIOS por el CINCUENTA por ciento (50%) del valor de la aceptación de la oferta, vigente por un término igual a la vigencia del contrato y un año (01) más. <u>(Esto es a partir de la fecha de expedición de las pólizas hasta el día 30/08/2020)</u>, incluyendo sus prórrogas si a ello hubiere lugar.</p> <p>c). NO PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES por el 5% del valor de la aceptación de oferta, Vigente por un término igual a la vigencia del contrato y tres (3) años más. <u>(Esto es a partir de la fecha de expedición de las pólizas hasta el día 30/08/2022)</u>, incluyendo sus prórrogas si a ello hubiere lugar.</p> <p>d) DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL: Equivalente DOSCIENTOS (200) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (SMLMV), que cubra el término igual al plazo del contrato y seis (6) meses más, incluyendo sus prórrogas si a ello hubiere lugar. <u>(Esto es a partir de la fecha de expedición de las pólizas hasta el día 29/02/2020)</u>. En la póliza debe señalarse a al Departamento de Policía de Arauca como asegurado y beneficiario.</p> <p>2. SANCIONES:</p> <p>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 1º de la Ley 95 de 1.890 - las partes acuerdan que la POLICÍA NACIONAL – DEPARTAMENTO DE POLICIA DE ARAUCA, mediante acto administrativo, hará efectivas multas sucesivas, cuyo valor se liquidará con base en el cero punto cinco por ciento (0,5%) del valor dejado de cumplir o entregar, por cada día de retardo y</p>

hasta por quince (15) días calendario, que se descontara del saldo que le adeuda a la entidad. Esta sanción se impondrá mediante acto administrativo, en el que se expresará las causas que dieron lugar a ella.

b). La no constitución dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única y/o alguno de los requisitos de legalización, Multa cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos por ciento (0,2%) del valor del contrato.

3. PENAL PECUNIARIA.- De conformidad con lo previsto en los artículos 1592 y 1599 del código civil colombiano, en caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total o parcial de las obligaciones derivadas de la presente aceptación de oferta, **EL CONTRATISTA** pagará a la **POLICÍA**, a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al **VEINTE** por ciento (20%) del valor de la oferta cuando se trate de incumplimiento total de la oferta y proporcional al incumplimiento parcial de la aceptación de oferta 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. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado mediante póliza de seguros en las condiciones establecidas en la presente aceptación de oferta. **PARÁGRAFO.- APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se hace efectiva alguna de las sanciones aquí estipuladas, 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 cobro coactivo.

4. El procedimiento para la imposición de las multas y sanciones, se sujetará a lo previsto en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011 y a la Resolución No. 3049 del 30 de Julio de 2014 " Por la cual se adopta el nuevo Manual de Contratación de la Policía Nacional": 1. Recibido el informe del supervisor en el que se señale un posible incumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista, el Grupo de contratos o la dependencia que haga sus veces, remitirá al ordenador un informe con la relación detallada de los hechos en que se funda el eventual incumplimiento del contratista, las actuaciones llevadas a cabo por el interventor o supervisor del contrato y la pertinencia de la imposición de multa, sanción o declaratoria de incumplimiento, según corresponda. Dicho documento deberá estar acompañado del informe de interventoría o de supervisión. 2. La asesoría jurídica de la entidad verificará el informe presentado por el Grupo de Contratos o la dependencia que haga sus veces, efectuará el análisis correspondiente y lo presentará al delegatario contractual, quien con arreglo a dicho análisis, ordenará la citación a audiencia al contratista. El documento de citación estará a cargo de la asesoría jurídica de la entidad y contendrá: a) La mención expresa y detallada de los hechos que la soportan; b) La enunciación de las normas o cláusulas posiblemente violadas; c) La mención de las consecuencias que podrían derivarse para la contratista en desarrollo de la actuación; d) El Lugar, fecha y hora para la realización de la audiencia. **NOTA 1.** La determinación de la fecha de realización de la audiencia deberá obedecer a la naturaleza del contrato y a la

periodicidad establecida para el cumplimiento de las obligaciones contractuales. (Literal a) art. 86 ley 1474 de 2011). NOTA 2. La citación será suscrita por el delegatario contractual y estará acompañada del informe de interventoría o supervisión. A la audiencia deberá ser convocado el interventor o supervisor del contrato. NOTA 3. En el evento en que la garantía de cumplimiento consista en póliza de seguros, el garante será citado de la misma manera. 3. La audiencia será presidida por el ordenador, una vez instalada se procederá a constatar la asistencia y a instruir a los participantes sobre la forma como se desarrollará. Surtido lo anterior el ordenador hará la presentación de las circunstancias de hecho que motivan la actuación, enunciando las normas o cláusulas posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para la contratista en desarrollo de la actuación 4. Concluida la intervención del ordenador se concederá el uso de la palabra al representante legal del contratista o a quien lo represente, y al garante, para que presenten sus descargos, para lo cual podrán rendir las explicaciones del caso, aportar pruebas y controvertir las presentadas por la respectiva Unidad Policial. 5. Finalizada la intervención del contratista y la del garante, el delegatario contractual con apoyo en las pruebas e informes que respalden su decisión, ordenará dar lectura de la resolución motivada, proyectado por la asesoría jurídica de la Unidad, en la que se consignará lo ocurrido en desarrollo de la audiencia, y se decidirá sobre la imposición o no de la multa, sanción o declaratoria de incumplimiento. La resolución así expedida se entenderá notificada en la audiencia. Contra la decisión proferida sólo procede el recurso de reposición que se interpondrá, sustentará y decidirá en la misma audiencia. La decisión sobre el recurso se entenderá notificada en la misma audiencia. 6. El delegatario contractual podrá dar por terminada la audiencia en cualquier momento, si por algún medio tiene conocimiento de la cesación de la situación de incumplimiento. Para el efecto se levantará el acta correspondiente. (Literal d) art.86 ley 1474 de 2011). NOTA 4. En cualquier momento del desarrollo de la audiencia, el delegatario contractual podrá suspender la audiencia cuando de oficio o a petición de parte, en su criterio resulte necesario para allegar o practicar pruebas que estime conducentes y pertinentes, o cuando por cualquier otra razón debidamente sustentada, resulte necesario para el correcto desarrollo de la actuación administrativa. En tal evento, al adoptar la decisión, se señalará fecha y hora para reanudar la audiencia, lo que constará en el acta respectiva. (Literal d) Art.86 ley 1474 de 2011). NOTA 5. Para hacer efectivo el pago de las multas, sanciones pactadas en el contrato, y de la cláusula penal pecuniaria podrá acudir a descontar el valor de las mismas de las sumas adeudadas al contratista o, a efectuar su cobro a través de la garantía constituida por éste. Para el efecto en el acto administrativo correspondiente se harán las previsiones del caso. Si por ninguna de estas vías se logra el pago de las sanciones, se acudirá al cobro por jurisdicción coactiva. Si dicho pago no se hubiere efectuado durante el término de duración del contrato, se tendrá en cuenta al momento de su liquidación. (Parágrafo Art.17 ley 1150 de 2007). NOTA 6. De conformidad con lo dispuesto en el numeral 2o del artículo 1° de la ley 80 de 1993, en tratándose de uniones temporales, las sanciones por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato se impondrán de acuerdo con la participación en la ejecución del contrato de cada uno de sus miembros.

PLAZO DE EJECUCIÓN	El plazo de ejecución es desde la entrega de la carta de inicio ejecución de contrato hasta 30 de Abril de 2019 o hasta agotar el presupuesto asignado, lo que ocurra primero. Una vez cumplido los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del mismo.
LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO	Los servicios objeto de este proceso, deberán ser prestados en el casco urbano del municipio de Arauca, en las instalaciones de la entidad adjudicataria, las cuales serán relacionadas en su oferta. Esto es en la Carrera 19 N. 22-66 Esquina del Municipio de Arauca.
FORMA DE EJECUCIÓN	<p>La prestación del servicio se hará de acuerdo a los requerimientos del supervisor según las necesidades del servicio, 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 características que se relacionan en el Anexo No. 1. Especificaciones técnicas y con la garantía exigida.</p> <p>Para la prestación de servicios médicos, el CONTRATISTA deberá contar con la autorización escrita y exclusiva de la Oficina de Referencia y Contra-referencia del Área Sanidad Arauca y deberán respetarse las limitaciones descritas en las especificaciones técnicas mínimas.</p> <p>El contrato se ejecutara por evento, previa autorización mediante por la oficina de autorizaciones del Área Sanidad Arauca siendo estos de carácter ambulatorio y urgente.</p>
VIGENCIA DEL CONTRATO	La vigencia del contrato será igual al Plazo de ejecución y cuatro (4) meses más. Estos cuatro (4) meses son únicas y exclusivamente para efectos de liquidación del contrato.
MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	<p style="text-align: center;">OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cumplir con el objeto contractual. 2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas. 3. Responder en los plazos que la POLICÍA NACIONAL establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule. 4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), según corresponda de acuerdo a la ley 1607 de 2012 por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago. 5. El oferente favorecido con la adjudicación de la aceptación de oferta deberá legalizarlo dentro de los tres (3) días hábiles posteriores a la publicación de la aceptación de oferta. Si el adjudicatario no suscribe la aceptación de oferta

	<p>correspondiente dentro del término señalado, la entidad estatal mediante acto administrativo debidamente motivado, podrá contratar, dentro de los quince (15) días siguientes al proponente calificado en segundo lugar, siempre y cuando su propuesta sea igualmente favorable para la entidad.</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros. 7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Dirección Administrativa y Financiera de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias. 8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato. 9. 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. 10. Aceptar las notificaciones que se efectúen por medio electrónico de las comunicaciones, oficios, avisos y demás actos proferidos por el Área de Sanidad Arauca al correo electrónico que se encuentre debidamente registrado en el contrato, cámara de comercio, etc. <p>El CONTRATISTA deberá cumplir con las siguientes obligaciones ESPECÍFICAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 11. Para la prestación del servicio el CONTRATISTA, debe verificar los siguientes documentos: <ol style="list-style-type: none"> a. Orden por parte del médico del Área de Sanidad Arauca y de la red externa que sean pertinentes. b. La boleta original de autorización expedida por la oficina de Referencia y Contrareferencia del Área de Sanidad Arauca, debidamente diligenciada, Una vez prestado el servicio la orden de autorización debe quedar firmada por el usuario o acudiente. c. Copia del carné o constancia vigente expedida por talento humano o (CASUR). 12. Explicar al usuario los procedimientos a realizar, que permitan mantenerle informado y facilitar su consentimiento. 13. Facturar los servicios prestados acorde a las tarifas ofertadas. 14. Informar al Área de Sanidad Arauca y al supervisor del contrato, aquellos aspectos que puedan afectar la normal ejecución del mismo. 15. <u>Presentar informe mensual los primeros 05 (cinco) días de cada mes a la oficina de Referencia y Contrareferencia en donde se relacione: Valor facturado en el mes, valor total de ejecución del contrato, porcentaje ejecución del contrato y saldo. A su vez se debe informar, cuando se haya ejecutado el 70% del presupuesto del contrato.</u>
--	---

- 16. 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 EL ÁREA DE SANIDAD ARAUCA Y QUE SE ENCUENTRA APTO PARA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO.**
17. El CONTRATISTA deberá cumplir las obligaciones relacionadas con la aplicación de buenas prácticas ambientales.
18. Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar el servicio, será asumida como su responsabilidad, y sobre el particular como la periodicidad con que se debe presentar informes.
19. La entidad contratada prestará los servicios acorde a las condiciones pactadas en el contrato a celebrar, cumpliendo con la oportunidad ofrecida e informando oportunamente cualquier inconveniente que se llegase a presentar, con el fin de ser resuelto de la manera oportuna y ágil y beneficiosa para nuestros usuarios.
20. Entregar al usuario reporte de resultados para continuar el manejo terapéutico del paciente en el Área de Sanidad Arauca, cuando lo amerite, a través del proceso y formato de referencia y contra referencia.
21. En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas, menores de 5 años y adulto mayor.
22. La atención de los eventos adversos prevenibles o evitables generados durante la atención entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del usuario ", correrán por cuenta del prestador.
23. 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.
24. El Contratista se compromete a que el personal asistencial que preste los servicios ambulatorios, hospitalarios y de urgencias, se fundamente en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 CSSMP de 2001) y el Manual único de Medicamentos y Terapéutica del SSPN (Acuerdo 052 de 2013 del CSSMP y demás leyes que los adicionen, modifiquen o sustituyan) que se pueden consultar en la página www.mindefensa.gov.co.
25. El contratista debe designar un funcionario, e informar teléfono, correo electrónico, ubicación física en la IPS, que permita a los usuarios y a las personas que delegue el Área de Sanidad Arauca, 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.
- 26. INFORMACIÓN QUE EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR AL ÁREA DE SANIDAD ARAUCA DE LA POLICÍA NACIONAL DURANTE LA EJECUCIÓN DEL**

CONTRATO: a) Reportar la ejecución del contrato al Supervisor del Contrato; en los formatos Quincenal y mensual al correo de grusa-refer@policia.gov.com, de acuerdo con los siguientes formatos:

FORMATO QUINCENAL

**MINISTERIO DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
AREA SANIDAD ARAUCA**

FECHA: _____

ENTIDAD: _____

CONTRATO Nro.: _____ FECHA INICIO: _____ FECHA TERMINA: _____

VALOR INICIAL: _____

ADICION Nro. 1: _____

ADICION Nro. 2: _____

TOTAL: _____

DIAS SEMANA	FECHA	VALOR EJECUTADO	Nro. USUARIOS	Nro. PROCEDIMIENTOS	VALOR TOTAL
LUNES					
MARTES					
MIERCOLES					
JUEVES					
VIERNES					
SABADO					
DOMINGO					

FORMATO MENSUAL

**MINISTERIO DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
AREA SANIDAD ARAUCA**

FECHA: _____

ENTIDAD: _____

CONTRATO Nro.: _____ FECHA INICIO: _____ FECHA TERMINA: _____

VALOR INICIAL: _____

ADICION Nro. 1: _____

ADICION Nro. 2: _____

TOTAL: _____

DIAS SEMANA	FECHA	VALOR EJECUTADO	Nro. USUARIOS	Nro. PROCEDIMIENTOS	VALOR TOTAL
MES 1					
MES 2					
MES 3					
MES 4					
MES 5					
MES 6					
MES 7					

27. Conocer el Modelo de Atención en Salud Familiar definido por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.
28. Realizar sugerencias al Modelo de Atención en Salud Familiar definido por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.
29. La entidad deberá aplicar el principio de racionalidad para la realización y práctica de todos los procedimientos anteponiendo el concepto de calidad, esto es lograr los máximos beneficios, con mínimos riesgos pero a costos razonables.
30. Se requiere que el servicio se preste en el casco urbano del municipio de Arauca, con criterios de oportunidad, continuidad, accesibilidad, seguridad, eficacia, eficiencia y pertinencia.
31. Realizar los diagnósticos y tratamientos acordes a los

	<p>protocolos y guías de manejo establecidas y enmarcadas en los principios de ética profesional.</p> <p>32. La oportunidad de las atenciones serán las establecidas por el Ministerio de Salud, cuyo tiempo de asignación de citas no debe ser mayor a 15 días.</p> <p>33. El contratista deberá presentar la matriz de elementos de protección personal, donde conste el suministro de elementos de dotación y protección personal, que se requiere para la realización de sus actividades objeto del contrato. En caso de deterioro daño o pérdida deberá contemplarse los protocolos de reposición sin afectar la ejecución del contrato.</p> <p>34. El contratista se obliga a dar cumplimiento a las disposiciones legales y reglamentarias referentes a Higiene y Seguridad Ocupacional durante la ejecución el contrato.</p> <p>35. El contratista deberá presentar la Certificación mensual donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato, se encuentran afiliados al Sistema de Seguridad Social.</p> <p>36. El contratista deberá presentar el Informe de capacitación realizada a los trabajadores, donde se evidencie la realización de inducción y reinducción en aspectos generales y específicos de las actividades por realizar que incluya entre otros la identificación de peligros y control de los riesgos en su puesto de trabajo, y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, así como capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con las necesidades identificadas y donde se evidencie la firma del /los trabajador/es.</p>
<p>OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE</p>	<p>1. Poner a disposición del CONTRATISTA los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>6. Pagar al CONTRATISTA en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.</p> <p>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.</p> <p>8. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien ó servicio y demás del CONTRATISTA en desarrollo del objeto del contractual.</p> <p>9. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.</p>

De acuerdo a lo anterior, el Comité Evaluador, Abogado. Subteniente **JOHN EDUAR GUERRERO ESPINOSA**, PS-07 **JULIO CESAR LUNA YALI** y CPS-4. **DAVEIVA CARRASCAR ORTIZ**, recomiendan al Comandante Departamento Policía Arauca, adjudicar el proceso **PN ARSAN DEARA MIC 029 2018** cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DE CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA, PROCEDIMIENTOS, DIAGNÓSTICOS Y QUIRÚRGICOS DERIVADOS DE LA ESPECIALIDAD DE OFTALMOLOGÍA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSPN DEL ÁREA DE SANIDAD ARAUCA**, a la entidad **CENTRO OFTALMOLOGICO OCULASER S.A.S**, NIT **900.521.595-0**, representada legalmente por el señor **CARLOS ADOLFO ANZOLA RODRÍGUEZ**, identificado con cedula de ciudadanía No. **17.590.241** de Arauca, en atención a que cumplió técnica, jurídica y económicamente y de conformidad con los términos establecidos en la invitación que rigió el proceso y la oferta presentada.

Por el contratante,

Coronel. **GIOVANNY BUITRAGO BELTRÁN**
Comandante Departamento de Policía Arauca

Por el contratista,

CARLOS ADOLFO ANZOLA RODRÍGUEZ
Representante Legal
CENTRO OFTALMOLOGICO OCULASER S.A.S.

Elaborado por:

SI EDWING DAVID MUÑOZ SERRANO
Analista de Contratos Área de Sanidad Arauca

Revisado por

CP2014 ERIKA ALEXANDRA HORTA BERRIO
Lider de Contratos Área de Sanidad Arauca

Revisado por

ST JOHN EDUAR GUERRERO ESPINOSA
Asesor Jurídico DEARA

Revisado avalado por:

TE JAVIER ANTONIO ALVARADO RODRÍGUEZ
Jefe Administrativo DEARA

Revisado avalado por:

TC JIMMY J. BEDOYA RAMÍREZ
Subcomandante DEARA

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL
POLICIA NACIONAL
UNIDAD AREA SANIDAD ARAUCA

SIIF

CDP	REG
7018	

DESCRIPCIÓN

UNIDAD ESTADISTICA

CTA	SUBC	OBJ	ORD	SUBO	REC	VALOR
PRO	SUBP	PRO	SUBPR			
G		Y				
2	0	4	41	2	16	\$15.000.000.00

JEFE DE PRESUPUESTO

FECHA

Calle 15 N° 7-180 Av. Puente Internacional
Teléfono 097- 8854877 IP 3648 -3646 - 8203
deara.grusa@mail.policia.gov.co
www.policia.gov.co

ANEXO No. 1
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS REQUERIDAS

ITEM	CUBS	DESCRIPCION DEL SERVICIO
1	890202-890302	CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA DE OFTALMOLOGIA
2	950505	CAMPIMETRIA
3	951301	ECOGRAFIA DE MODO A Y MODO B
4	952500	PAQUIMETRIA
5	952000	BIOMETRIA
6		VISIOMETRIA
7	197100	PLASTIA DE CANALÍCULOS LAGRIMALES
8	94100	REMOCIÓN CÁLCULOS CANALÍCULOS LAGRIMALES
9	97200	ENTROPIÓN PUNTO LAGRIMAL
10	97200	ECTROPIÓN PUNTO LAGRIMAL
11	97300	OCCLUSIÓN PUNTOS LAGRIMALES
12	82100	CAUTERIZACIÓN CHALAZIÓN
13	82100	DRENAJE RESECCIÓN CHALAZIÓN
14	82500	FULGURACIÓN PÁRPADO
15	82301	RESECCIÓN TUMOR BENIGNO PÁRPADO
16	82302	RESECCIÓN TUMOR MALIGNO PÁRPADO
17	82600	TARSECTOMÍA
18	88201	BLEFARORRAFIA
19	88401	TARSORRAFIA
20	84400	CORRECCIÓN ECTROPIÓN
21	84100	CORRECCIÓN ENTROPIÓN
22	86101	BLEFAROPLASTIA
23	86100	TARSOPLASTIA
24	89100	ELECTRÓLISIS O ELECTROFULGURACIÓN DE PESTAÑAS POR DISTRIQUIASIS O TRIQUIASIS
25	85300	CANTOPLASTIA
26	85200	CANTORRAFIA
27	85100	CANTOTOMÍA
28	83300	CORRECCIÓN PTOSIS PALPEBRAL CON INJERTO FASCIA LATA
29	103108	PERITOMÍA TOTAL
30	103103	RESECCIÓN PTERIGIÓN
31	103104	RESECCIÓN PTERIGIÓN CON INJERTO DE CONJUNTIVA
32	103105	RESECCIÓN PTERIGIÓN REPRODUCIDO
33	103101	RESECCIÓN QUISTE O TUMOR CONJUNTIVAL
34	103102	RESECCIÓN QUISTE O TUMOR CONJUNTIVAL CON INJERTO DE MUCOSA
35	106100	SUTURA DE LA CONJUNTIVA
36	104400	INJERTO DE LA CONJUNTIVA; INCLUYE TRANSPLANTE Y PLASTIA
37	111100	EXTRACCIÓN CUERPO EXTRAÑO DE CÓRNEA PROFUNDO
38	122100	PARACENTESIS DE CÁMARA ANTERIOR

39	117400	QUERATOTOMÍA RADIAL MIÓPICA O ASTIGMÁTICA
40	114100	RESECCIÓN TUMOR CÓRNEA
41	115100	SUTURA CÓRNEA SUPERFICIAL
42	115300	SUTURA CÓRNEA PERFORANTE
43	115101	SUTURA CORNEOESCLERA
44	132100	EXTRACCIÓN INTRACAPSULAR O EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO (EXCEPTO POR FACOEMULSIFICACIÓN)
45	137100	EXTRACCIÓN CATARATA MÁS LENTE INTRAOCULAR
46	137200	INCLUSIÓN SECUNDARIA DE LENTE INTRAOCULAR
47	137100	EXTRACCIÓN CATARATA MÁS LENTE INTRAOCULAR SUTURADO
48	930900	TERAPIA ANTIANGIOGENICA
49	154100	CORRECCIÓN DE ESTRABISMO
50	121200	IRIDOTOMIA YAG LASER
51	136501	CAPSULOTOMIA YAG LASER
52	879121	TOMOGRFÍA DE COHERENCIA OPTICA

En el evento de requerirse un servicio que haya sido ordenado por CTC o tutela, y el contratista lo tenga habilitado y dentro de su portafolio de servicios se seguirá el siguiente procedimiento.

- ✓ La entidad contratante enviara cotización del procedimiento al supervisor.
- ✓ El supervisor solicitara dos cotizaciones adicionales a la enviada por la entidad contratante con las mismas especificaciones técnicas, para realizar el estudio de mercado.
- ✓ El supervisor enviara a la entidad el valor menor cotizado, producto del estudio de mercado realizado.
- ✓ La entidad facturara el procedimiento al valor resultante del estudio de mercado.

**ANEXO No. 02
OFERTA ECONOMICA**

ITEM	CUBS	SERVICIOS REQUERIDOS	PRECIO OFERTADO
1	890202-890302	CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA DE OFTALMOLOGIA	\$23.100
2	950505	CAMPIMETRIA	\$99.240
3	951301	ECOGRAFIA DE MODO A Y MODO B	\$105.600
4	952500	PAQUIMETRIA	\$109.080
5	952000	BIOMETRIA	\$54.540
6		VISIOMETRIA	\$23.100
7	197100	PLASTIA DE CANALÍCULOS LAGRIMALES	\$746.580
8	94100	REMOCIÓN CÁLCULOS CANALÍCULOS LAGRIMALES	\$224.280
9	97200	ENTROPIÓN PUNTO LAGRIMAL	\$224.280
10	97200	ECTROPIÓN PUNTO LAGRIMAL	\$224.280
11	97300	OCLUSIÓN PUNTOS LAGRIMALES	\$224.280
12	82100	CAUTERIZACIÓN CHALAZIÓN	\$224.280
13	82100	DRENAJE RESECCIÓN CHALAZIÓN	\$381.360
14	82500	FULGURACIÓN PÁRPADO	\$224.280
15	82301	RESECCIÓN TUMOR BENIGNO PÁRPADO	\$381.360
16	82302	RESECCIÓN TUMOR MALIGNO PÁRPADO	\$746.580
17	82600	TARSECTOMÍA	\$301.380
18	88201	BLEFARORRAFIA	\$301.380
19	88401	TARSORRAFIA	\$301.380
20	84400	CORRECCIÓN ECTROPIÓN	\$679.200
21	84100	CORRECCIÓN ENTROPIÓN	\$679.200
22	86101	BLEFAROPLASTIA	\$1.137.660
23	86100	TARSOPLASTIA	\$679.200
24	89100	ELECTRÓLISIS O ELECTROFULGURACIÓN DE PESTAÑAS POR DISTRIQUIASIS O TRIQUIASIS	\$301.380
25	85300	CANTOPLASTIA	\$301.380
26	85200	CANTORRAFIA	\$301.380
27	85100	CANTOTOMÍA	\$224.280
28	83300	CORRECCIÓN PTOSIS PALPEBRAL CON INJERTO FASCIA LATA	\$852.660
29	103108	PERITOMÍA TOTAL	\$301.380
30	103103	RESECCIÓN PTERIGIÓN	\$525.720
31	103104	RESECCIÓN PTERIGIÓN CON INJERTO DE CONJUNTIVA	\$746.580
32	103105	RESECCIÓN PTERIGIÓN REPRODUCIDO	\$746.580
33	103101	RESECCIÓN QUISTE O TUMOR CONJUNTIVAL	\$525.720
34	103102	RESECCIÓN QUISTE O TUMOR CONJUNTIVAL CON INJERTO DE MUCOSA	\$679.200
35	106100	SUTURA DE LA CONJUNTIVA	\$301.380

36	104400	INJERTO DE LA CONJUNTIVA; INCLUYE TRANSPLANTE Y PLASTIA	\$679.200
37	111100	EXTRACCIÓN CUERPO EXTRAÑO DE CÓRNEA PROFUNDO	\$301.380
38	122100	PARACENTESIS DE CÁMARA ANTERIOR	\$525.720
39	117400	QUERATOTOMÍA RADIAL MIÓPICA O ASTIGMÁTICA	\$1.281.780
40	114100	RESECCIÓN TUMOR CÓRNEA	\$746.580
41	115100	SUTURA CÓRNEA SUPERFICIAL	\$525.720
42	115300	SUTURA CÓRNEA PERFORANTE	\$746.580
43	115101	SUTURA CORNEOESCLERA	\$746.580
44	132100	EXTRACCIÓN INTRACAPSULAR O EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO (EXCEPTO POR FACOEMULSIFICACIÓN)	\$1.137.660
45	137100	EXTRACCIÓN CATARATA MÁS LENTE INTRAOCULAR	\$1.281.780
46	137200	INCLUSIÓN SECUNDARIA DE LENTE INTRAOCULAR	\$1.306.560
47	137100	EXTRACCIÓN CATARATA MÁS LENTE INTRAOCULAR SUTURADO	\$1.543.140
48	930900	TERAPIA ANTIANGIOSENICA	\$811.988
49	154100	CORRECCIÓN DE ESTRABISMO	\$648.455
50	121200	IRIDOTOMIA YAG LASER	\$589.939
51	136501	CAPSULOTOMIA YAG LASER	\$988.147
52	879121	TOMOGRFÍA DE COHERENCIA OPTICA	\$648.183

ANEXO 03

INSTRUCTIVO 09 DISAN-AGESA del 06 MAR, 2014 "MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD FAMILIAR CON ENFOQUE DE RIESGO DE LA POLICIA NACIONAL"

Establecido mediante Instructivo 042 DISAN del 7 de mayo de 2009, "Por la cual se difunde la Guía Metodológica para la implementación del Modelo de atención en salud con enfoque de riesgo de la Policía Nacional".

El Modelo de atención en salud es una estrategia fundamentada en la Atención Primaria en Salud APS que busca reordenar los procesos de gestión y atención en salud, para mejorar el acceso y eficiencia del servicio de salud.

1. GENERALIDADES DEL MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD FAMILIAR CON ENFOQUE DE RIESGO DE LA POLICIA NACIONAL

Se dirige al usuario y no al paciente.

Centrado en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

Privilegia el trabajo transdisciplinario en cambio del individual.

Tiene enfoque de riesgo por lo que propone lo operativo, lo rural y lo más costo efectivo a nivel básico como sus ejes.

Enfocado en la asistencia integral de la familia.

Incluye la evaluación e intervención de los aspectos bio-psicosociales que afectan la salud ^ Tiene el componente pedagógico para la inducción a la participación del usuario y su familia en la gestión de la salud

Involucra la programación de alternativas de manejo racional de los pacientes con enfermedades de alto impacto mediante intervenciones individuales y colectivas que mejoran la calidad de vida en su entorno familiar y la adherencia a los programas de salud

Se sustenta en resultados documentados del impacto en la salud y los costos en países en donde se ha aplicado por varias décadas

Define el actuar de los equipos de atención primaria en salud que lideran la asistencia y son responsables de una operación articulada aplicando los conceptos de la circunscripción, Nucleación y focalización para la ejecución de la intervención en salud necesaria, conforme al diagnóstico individual y familiar establecido

Precisa las características propias de la población usuaria, como la operación en zonas rurales de difícil acceso por condiciones geográficas y de seguridad nacional que dificultan la implementación del Modelo de Atención e incrementan la vulnerabilidad en salud con énfasis en el mantenimiento de la salud ocupacional y operacional.

2. ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD APS Y MODELO DE SALUD FAMILIAR:

La Atención Primaria en Salud es la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del usuario en todos los niveles de complejidad, conforme a la organización de la red de servicios del modelo de atención en salud, a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Elementos para la implementación de la APS, articulada con el modelo de atención en salud de la Dirección de Sanidad:

- Énfasis en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad: Desarrollar las actividades conforme a los lineamientos definidos por el Grupo Gestión del Riesgo General, Gestión del Riesgo Ocupacional y Gestión del Riesgo Operacional, en la organización de la red de servicios del modelo de atención: Núcleos de Atención Integral NAI, Grupos de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico GADT y Grupos de Apoyo Hospitalario GAH.

Acciones intersectoriales con los diferentes entes (cooperativas, clubes, asociaciones) para impactar los determinantes en salud.

- Cultura del auto cuidado: Se desarrolla dentro de cada programa, subprograma y estrategia de promoción de la salud y prevención de la enfermedad conforme a los lineamientos del Grupo Gestión del Riesgo General.

- Orientación individual y familiar, en busca de una integración del usuario como ser bio-sico-socio espiritual, involucrando a su núcleo familiar para garantizar redes de apoyo y atención más humana.

- Atención integral, integrada y continua: La construcción de redes de servicio debe responder a dichas características tanto en red propia como en red externa, conforme al modelo de atención en salud.

- Interculturalidad: incluye entre otros los elementos de prácticas tradicionales, alternativas y complementarias para la atención en salud.

- Talento humano organizado en equipos multidisciplinarios, de manera coordinada e integrada en: Núcleos de Atención Integral NAI, Grupos de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico GADT y Grupos de Apoyo Hospitalario GAH, engranados con referencia y contra referencia y red de urgencias y emergencias.

- Fortalecimiento de la baja complejidad, con el fin de mejorar capacidad del prestador de servicios de salud de responder de manera integral, con calidad y oportunidad a la demanda de atención de salud.

- Participación activa de la comunidad.

- Enfoque regional, buscando descentralizar, mejorando de esta manera la resolutivez local, accesibilidad y cobertura adecuada a los usuarios.

5. COMPONENTES DEL MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

El modelo de atención en salud en implementación tiene dos componentes: Gestión y Atención, con los cuales se busca la excelencia en la atención enfocados en satisfacer las necesidades de los usuarios.

3.1 COMPONENTE DE GESTIÓN

El reto de este componente es "empoderar a los equipos de trabajo de la situación de salud de sus usuarios", para lograrlo se plantean estrategias como: regionalización, sala de situación, escuelas de eficiencia corporativa, plan local y regional de salud, entre otros.

3.1.1 REGIONALIZACIÓN

Consiste en una estructura que divide en regiones el país, cada una de las cuales depende en forma desconcentrada y en lo posible descentralizada de un nivel central único. La regionalización se articula con los procesos de la Dirección de Sanidad con unas unidades de análisis, denominadas Centro Conjunto Administrativo CCA Grupo de delegados de las Áreas y Oficinas

Asesoras del nivel central, que se encarga de trabajar con cada uno de los ocho Centros Administrativos Regionales), Centro Administrativo Regional CAR (modera la relación de su región ante el Nivel Central.) y Equipo de Apoyo Administrativo EAD (es la unidad de análisis del nivel local para la toma de decisiones administrativas, de acuerdo a la oferta de servicios de los Núcleos de Atención Integral y el Grupo de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico este acorde con las necesidades de salud de sus usuarios nucleados). Los equipos de apoyo administrativo del nivel central, la región y local se reúnen para tratar temas administrativos y financieros.

La regionalización operativa tiene 8 Regiones de Sanidad, la cual asigna funciones a las Jefaturas de cabecera de región, y están integradas de la siguiente manera:

REGIÓN 1

1. Bogotá (Cabecera de región)
2. Cundinamarca
3. Boyacá
4. Amazonas
5. San Andrés
6. Guainía

REGIÓN 2

1. Huila (Cabecera de región)
2. Tolima
3. Caquetá
4. Putumayo

REGIÓN 3

1. Risaralda (Cabecera de región)
2. Caldas
3. Quindío

REGIÓN 4

1. Valle del Cauca (Cabecera de región)
2. Cauca 3. Marino

REGIÓN 5

1. Santander (Cabecera de región)
2. Norte de Santander
3. Arauca

REGIÓN 6

1. Antioquia (Cabecera de región)
2. Chocó
3. Córdoba
4. Urabá

REGIÓN 7

1. Meta (Cabecera de región)
2. Casanare
3. Guaviare
4. Vaupés
5. Vichada

REGIÓN 8

1. Atlántico (Cabecera de región)
2. Cesar
3. Sucre
4. Bolívar
5. Magdalena
6. Guajira

3.1.2 SALA DE SITUACIÓN LOCAL Y REGIONAL OBJETIVOS

- Realizar seguimiento a la organización de la red de servicios integrales de la red propia y red externa en todos los niveles de complejidad, recordando que la red propia está organizada en núcleos de atención integral, grupos de apoyo diagnóstico y terapéutico y grupos de apoyo hospitalario y la red externa mediante contratos con IPS y profesionales, entre otros.
- Analizar las no conformidades e impacto de la cobertura de los servicios de salud la cual debe abarcar el 100% de la población circunscrita en las zonas urbanas, rurales y operacionales, cuyos portafolios de servicios estén acordes con las necesidades de salud de sus usuarios. Para ello es necesario contar con la información de las actividades en salud realizadas a cada usuario, utilizando los aplicativos RIPS y SISAR según corresponda tanto en red propia como en red externa.
- Evaluar el grado de avance del Plan Operativo Anual POA de la vigencia en las USP que conforman la región indicando su relación con las necesidades de salud de los usuarios en los temas priorizados de morbilidad prevenible y los indicadores de efectividad de la organización de la red de servicios.

Dentro de los temas que se desarrollan en el ambiente de sala de situación están:
Comité de Vigilancia Epidemiológica,

COVE: 2. Nivel de cumplimiento de Indicadores estratégicos, de procesos, de plan de acción, mapa de riesgos y efectividad de la red de servicios.

Planeación y seguimiento a la gestión de recursos para cierre de brechas.

Seguimiento a los indicadores de morbilidad prevenible priorizada para la vigencia 2012.

Los indicadores que serán objeto de seguimiento en sala de situación del nivel central así como la agenda y dinámica de la misma, serán publicados por esta Jefatura mediante Orden de Servicio.

La sala de situación es un espacio para el análisis de los problemas prioritarios en salud, factores de riesgo e impacto en la población, de conformidad a las características de cada región, así como el empleo de los recursos, en busca de la eficiencia y la equidad en la prestación de los servicios de salud.

Se toman decisiones en cada sala de acuerdo a la problemática analizada o se debe optar por decisiones de intervenciones, ajustes o revisiones exhaustivas según corresponda, medidas a las cuales se les hace seguimiento para lograr el objetivo propuesto.

3.1.3 ESCUELAS DE EFICIENCIA CORPORATIVA OBJETIVOS

- Actualizar en forma constante y ágil los conocimientos del personal de la DISAN, en temas técnico científico y técnico administrativos, aumentando las competencias del talento humano y la calidad en la prestación de los servicios de salud.
- Hacer re - inducción y/o re entrenamiento al personal de la Dirección de Sanidad, sobre temas Institucionales, estratégicos, normativos, administrativos y financieros.
- Favorecer el desarrollo de los funcionarios y mantener altos los niveles motivacionales a través del establecimiento de caminos de superación individual.
- Generar un buen clima organizacional, permitiendo el crecimiento profesional y técnico del talento humano, mejorando los indicadores de productividad.
- Reducir costos de formación del personal, mediante el uso de alianzas sectoriales e intersectoriales para el desarrollo de los programas de actualización e inducción, facilitando el acceso a los mismos.

Las Escuelas de Eficiencia Corporativa se desarrollan en dos escenarios, uno liderado por el nivel central, el cual tiene como objetivo fortalecer los conocimientos técnico administrativos y otro liderado por las cabeceras de región y USP cuyo objetivo principal es el de fortalecer los conceptos técnico científicos directamente relacionados con la prestación de servicios de salud.

3.2 COMPONENTE DE ATENCIÓN

La atención de salud desde el Modelo se presta de la siguiente manera:

- Núcleo de atención Integral (NAI): Primer nivel de atención.(Enfermero Jefe, Médico, Odontólogo, Psicólogo, Tecnólogo, Técnico o profesional en Salud Ocupacional)
- Grupo de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico (GADT): Segundo nivel ambulatorio.
- Grupo de Apoyo Hospitalario GAH: Segundo y Tercer nivel Hospitalario.
- Red de urgencias y emergencias

Una vez el NAI ha nucleado una población y la focaliza, la agrupa por género, edad y referencia geográfica, una vez realizado lo mencionado usa un sencillo instrumento denominado, Plan Individual de Promoción y atención en Salud PIPAS este separa los pacientes para ser agendados de dos maneras, la primera de ellas según su ciclo vital y morbilidad discriminado por género para citas individuales con los diferentes profesionales del NAI y en segundo lugar en forma grupal. Los Núcleos de Atención Integral pueden ser, de acuerdo con la circunscripción demográfica: urbanos, rurales y operacionales (rurales extremos y especiales).

El NAI es el eje central de la atención en salud, recibe un número de usuarios entre 420 y 2860, definiendo las horas día de cada servicio según lo establecido en el Instructivo No. 012 de 2011 o el acto administrativo que lo actualice, y tiene las siguientes funciones:

1. Realizar la atención básica conforme a la estrategia de Atención Primaria en Salud APS, como parte fundamental de la prestación de servicios (Ley 1438 de 2012 y Plan Decenal de Salud).
2. Primer punto de contacto en el Sistema de Referencia y Contra-referencia: son servicios de puerta de entrada para todos los usuarios y deben resolver al menos el 80% de las necesidades de salud de los usuarios. El NAI debe conocer la red de servicios y saber orientar al usuario cuando requiera niveles de complejidad superiores.
3. Caracterizan la población circunscrita adelantando inicialmente Historia Familiar a la cual deben asistir todos y cada uno de los beneficiarios del núcleo familiar afiliados al SSPN, esto constituye la focalización de usuarios de acuerdo a características en común tanto por estado fisiológico, morbilidad o ciclo vital: en el momento se está trabajando en el nivel central para incorporar las herramientas de salud familiar e historia clínica familiar; una vez se emitan los instructivos se debe iniciar su diligenciamiento. Por ahora se debe continuar con la historia clínica que se maneja actualmente.
4. Caracterizan la localidad o zona de influencia, construyen los mapas de riesgos locales, requiriendo para tales fines consultas con las Direcciones locales y Departamentales de Salud, y visita de campo a los hogares anualmente.
5. Si en su jurisdicción existen unidades policiales (Comandos, estaciones etc.), se encargarán de adelantar panoramas de riesgo laborales, para esto se apoyarán en los grupos de profesionales de salud ocupacional o medicina laboral entrenados al respecto. Estos últimos pueden estar regionalizados y colaborarán con los programas de prevención en el lugar de trabajo y tamizajes de tipo laboral.
6. Deben garantizar en promoción y prevención la prestación integral de un portafolio de servicios mínimos, esto incluye cada uno de los programas que se manejan en el Área Gestión de Servicios en Salud, conforme a los lineamientos vigentes en este tema.
7. Asisten en todas sus fases los eventos de violencia sociopolítica y desastres naturales de su jurisdicción.
8. Adelantan Alianzas Estratégicas con Colegios DIBIE y Escuelas de Formación de su jurisdicción para llevar a cabo la Estrategia Ambientes Escolares Saludables de acuerdo con los lineamientos generales del Grupo Gestión del riesgo general.

9. Coordinan en conjunto con la Dirección de Bienestar Social y CASUR el proyecto Fines de Semana Saludables (recreación, ejercicio formulado, nutrición etc.) de acuerdo con la organización de grupos focales ya establecidos.

10. Como punto de retorno en la contra-referencia, canalizarán familiares de pacientes con patologías trazadoras como Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica EPOC, asma, VIH/SIDA, Osteoporosis, Climaterio, Hipertensión arterial, Diabetes Mellitus y Cáncer entre otros, para abordaje en cuanto a promoción y prevención sin abandonar el componente netamente de asistencia; es decir un NAI con el entrenamiento pertinente, va adquiriendo destrezas particulares de manejo grupal e individual para determinadas patologías, una vez superado esto, podrá recibir pacientes de manejo especial, con lo cual se fortalece la integralidad en la prestación del primer nivel de atención y contribuye a descongestionar servicios de segundo y tercer nivel.

11. Con el traslado de alguno de los integrantes del núcleo familiar o de todo el núcleo familiar a otra jurisdicción se debe remitir Historia Clínica y coberturas alcanzadas, para continuar con el abordaje, a la Unidad de Sanidad Policial correspondiente o consignando en la Historia clínica los avances obtenidos al respecto.

3.2.1 ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

3.2.1.1 CITA DE CUMPLEAÑOS:

Esta es la estrategia de ingreso de los usuarios al modelo de Atención en Salud, en la cual se programa una cita cercana al cumpleaños del usuario y se le brinda atención integral por medicina, odontología, psicología, Promoción y prevención de acuerdo a su ciclo vital y su condición fisiológica. La estrategia cita de cumpleaños, busca aumentar coberturas en salud en las diferentes USP del territorio nacional; mediante acciones planificadas, adaptación de recursos y atención al cliente, que satisfagan las necesidades de atención primaria que posee cada uno de los usuarios pertenecientes al Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

La estrategia apunta al fortalecimiento de los programas de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad, ya que mediante la captación temprana de usuarios; se promueven estilos de vida saludables que conllevan a la disminución de factores de riesgo para la ocurrencia de enfermedades prevenibles o de complicaciones cuando se tiene instaurada la patología. Lo anterior mediante la definición de un Plan Individual de Atención en Salud (PIPAS) para cada uno de los asistentes a la cita de cumpleaños, dirigido a todos los usuarios que se encuentran nucleados en la zona urbana, resaltando el seguimiento por parte del equipo NAI a los usuarios que ingresan al Modelo de Atención en Salud, ya que cada uno será incluido a las diferentes acciones del portafolio de salud del ESP.

Al final de la jornada como producto se obtienen un listado de usuarios con patologías que deben ingresar a los diferentes programas para que inicien o continúen sus atenciones y controles de acuerdo al caso, ya que se pueden encontrar por ejemplo con usuarios que ya hacen parte del programa de hipertensión u otro y la conducta a seguir es indicar que continúe su atención y seguimiento por parte del NAI que lo está atendiendo.

3.2.1.2 GRUPOS FORMADOS:

El componente grupal del Modelo de Atención, todo usuario con un diagnóstico establecido pasa a formar parte de un grupo de usuarios que comparten su misma condición. La estrategia grupos formados busca aumentar coberturas en Promoción de la salud y Prevención de la enfermedad de una forma ordenada, sistemática y de seguimiento a los usuarios que hacen parte de un determinado grupo, cumpliendo con la normatividad existente. Para formar grupos se debe tener en cuenta que los integrantes compartan diagnósticos iguales, que pueden ser definitivos como hipertensión, diabetes, VIH, o no permanentes como fumadores, obesos, malnutridos entre otros, estos últimos son reunidos y manejados hasta resolver su problema y regresan al NAI para seguir con su oferta individual de atenciones.

Se cuenta con nueve programas y dos estrategias implementadas en todas las USP del país.

1) Inmunoprevención

- 2) Materno Infantil
- 3) Salud Sexual y Reproductiva
- 4) Alianza Saludable
- 5) Detección Temprana de Cáncer de Cuello Uterino
- 6) Detección Temprana de Cáncer de Seno
- 7) Prevención y detección temprana de enfermedades no transmisibles en el adulto y adulto mayor
- 8) Promoción de la salud Oral
- 9) Salud Mental

Estrategias

- 1) Ambientes Escolares Saludables
- 2) Línea de Apoyo Emocional

3.2.1.3 FIN DE SEMANA SALUDABLE:

La estrategia "Fin de Semana Saludable", consiste en la reunión de varios grupos formados que se citan entre 4 horas y varios días; con el fin de desarrollar una inmersión completa en el manejo de su patología, un ejemplo sería un "Sábado saludable para obesos" donde reunidos con su familia, reciben talleres, charlas, degustaciones y actividades lúdicas tendientes a afianzar en los familiares conductas favorables que le permita al paciente y a su familia mejorar el estado de salud o prevenir complicaciones

La periodicidad de esta estrategia es de al menos dos veces al año por programa.

3.2.1.4 VISITA A LA ESTACIÓN

Es la estrategia en la cual el Núcleo de Atención Integral visita los lugares donde no se cuenta con establecimiento de sanidad, llevando un portafolio de atención con énfasis en promoción y prevención de la enfermedad.

Por el contratante,

Coronel. **GIOVANNY BUITRAGO BELTRÁN**
Comandante Departamento de Policía Arauca

Por el contratista,

CARLOS ADOLFO ANZOLA RODRÍGUEZ
Representante Legal
CENTRO OFTALMOLOGICO OCULASER S.A.S.

Elaborado por:

SI. EDWING DAVID MUÑOZ SERRANO
Analista de Contratos Área de Sanidad Arauca

Revisado por:

CPS-04 ERIKA ALEXANDRA HORTA BERRIO
Lider de Contratos Área de Sanidad Arauca

Revisado por:

ST. JOHN EDWAR GUERRERO ESPINOSA
Asesor Jurídico DEARA

Revisado avalado por:

TE. JAVIER ANTONIO ALVARADO RODRÍGUEZ
Sub Administrativo DEARA

Revisado avalado por:

TC. JIMMY J. BEDOYA RAMÍREZ
Subcomandante DEARA