No. S-2021-015883/ AREAD-GRUCO 17.2 bienes

Envigado, 07 de mayo de 2021

Señor
LUS STELLA MORENO MORENO
Representante legal GASTRO – CENTER S.A.S
Carrera 7 # 30 28
Teléfono: 6714089
Ciudad. -

Asunto: Aceptación Oferta proceso **PN RASES 6 DECHO MIC 142-2021**

Con toda atención me permito informarle que la propuesta presentada por usted, el pasado 29/04/2021, dentro del proceso **PN RASES 6 DECHO MIC 142-2021**, cuyo objeto es "PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA DE GASTROENTEROLOGÍA, CIRUGIA GASTROINTESTINAL, EXÁMENES ESPECIALIZADOS, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y TERAPEUTICOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD POR EVENTOS, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD" por la suma de SETENTA MILLONES DE PESOS ($70.000.000) MONEDA LEGAL correspondientes a la vigencia presupuestal 2021, ha sido aceptada por esta Unidad, así:

No. CONTRATO	**65-7-20088-21**
CONTRATANTE	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 NIT. 811.032.059-3
ORDENADOR DEL GASTO	Teniente coronel OCTAVIO OLAYA USECHE
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	79.953.346 de Bogotá D.C
CARGO	Jefe Regional De Aseguramiento En Salud No. 6
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Orden Interna No. 122 del 03/08/2020
RESOLUCIÓN DE DELEGACIÓN	Resolución 00277 del 27/01/2020
CONTRATISTA	**NOMBRE RAZÓN SOCIAL**: GASTRO - CENTER S.A.S **NIT:** 900771065-0 **REPRESENTANTE LEGAL:** LUZ STELLA MORENO MORENO **C.C.** No. 26256282 de Quibdó **DIRECCIÓN DOMICILIO PRINCIPAL:** Carrera 7 # 30 28 **CIUDAD NOTIFICACIÓN:** Quibdó **TELÉFONO:** 6714089

	E-mail: gastrocentersas@gmail.com
SUPERVISOR DEL CONTRATO	La supervisión del contrato estará a cargo del Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Chocó, Ejercer el control a la ejecución del contrato por intermedio del **Líder de referencia y contra referencia de la UPRES CHOCÓ**, quien ejercerá las funciones de Supervisor del Contrato, cumpliendo para ello y con las obligaciones impuestas por la Resolución No. 03256 del 16 de Diciembre de 2.004, la Resolución No. 02590 del 24 de Julio de 2012, el Instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 27 de Marzo de 2.009 y las obligaciones contenidas en los artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011
FORMA DE PAGO	La **POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD REGIÓN N° 6,** pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista en la ciudad de Montería, en **PAGOS PARCIALES** con base en la facturación soportada presentada por el contratista durante los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente a la prestación de los servicios y todos los reportes estadísticos mencionados en el presente estudio de conveniencia y oportunidad, dentro de los **TREINTA (30) DÍAS HÁBILES,** siguientes a la presentación de la factura comercial respectiva en la ventanilla única central de cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba, luego de ser auditada la facturación debe ser enviada a la Regional de Aseguramiento en Salud N° 6, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes y que la Dirección del Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recursos del PAC autorizado a la institución. En consecuencia, no obstante, la programación de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual. La radicación de la facturación (impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: relación general de pacientes atendidos, detallando el número de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel listado discriminando número de factura, fecha de factura, edad, nombre del paciente, identificación, atención recibida cups, diagnóstico CEIE 10 y valor facturado y edad del usuario, según modelo anexo. Se debe anexar copia de la historia clínica en la que se soporte cada uno de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y recibido a satisfacción del usuario o su acudiente. **REQUISITOS ESTABLECIDOS POR LA DISAN.** 1) Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el decreto 4747 de 2007, anexo 5 de la resolución 3047 min protección de 2008, Ley 1438 de 2011 y demás normas que las aclaren o modifiquen. 2) La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, en carpeta legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias, (es de aclarar que cada tomo no debe superar los 250 folios). **3)** Las facturas deberán estar cargadas al módulo de SISAP WEB de la Policía Nacional. Una vez estén radicadas en el módulo, las facturas físicas deben traer el pre-radicado impreso como tapa de las facturas a entregar. **4)** Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la resolución 3374 min salud de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen **5)** Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días hábiles de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta LOS 60 DIAS HÁBILES SIGUIENTES. **6)** La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta (30) días calendario posterior a la prestación de los servicios **7)** La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación

de IPS, debidamente diligenciado.

8) El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

REQUISITOS QUE DEBE CUMPLIR LA FACTURA:

las facturas a entregar deberán estar cargadas al módulo de SISAP WEB de la Policía Nacional en el siguiente link: https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/Vista/frLogin.aspx.

Se anexa Guía para ingresar al módulo, **las entidades que aún no cuentan con USUARIO y CONTRASEÑA deberán enviar la siguiente información al correo:** deant.rases-fac@policia.gov.co **de la persona que se encargará de realizar esta actividad, con el fin de ser asignado:**

CODIGO DE HABILITACIÓN	NIT	PS	NOMBRES	CEDULA	TELEFONO_OFICINA	FECHA_INICIO

- Las facturas deben estar dirigidas a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NUMERO SEIS.
- El CD con la información de los RIPS de igual forma debe llegar anexo a la factura
- Una vez estén radicadas en el módulo, las facturas físicas deben traer el pre-radicado impreso como tapa de las facturas a entregar
- El correo para recibir la facturación electrónica es deant.rases-fac@policia.gov.co
- Las fechas establecidas para recibir facturación estas definidas en el archivo adjunto
- De acuerdo a la Ley General de Archivos para entidades del estado, las facturas deben estar legajadas al lado izquierdo con gancho plástico con un máximo de 250 folios
- No se permiten facturas de multiusuarios
- Las entidades que son sin ánimo de lucro deben anexar copia del acto administrativo
- Siempre se debe anexar el certificado de parafiscales

- Denominación: la factura debe denominarse expresamente factura de venta y debe estar pre-impreso.
- Identificación del prestador de Servicios: debe indicarse claramente apellidos, nombre o razón social y NIT del prestador debe estar pre-impreso.
- Debe indicarse en nombre de la Policía Nacional y la correspondiente Regional de Aseguramiento en Salud No 6.
- Firma del usuario que recibió los servicios o el acompañante (en caso de no contar con esta firma debe tener comprobante de recibido del servicio por parte del paciente).
- Numeración consecutiva: numeración consecutiva pre-impresa que debe corresponder a la numeración autorizada por la Dirección General de Impuestos y aduanas nacionales (algunos prestadores para diferenciar las facturas por rubros emplean prefijos alfabéticos, pero estos no deben exceder las cuatro letras).
- Fecha de su expedición: que corresponda a la prestación del servicio.
- Descripción detallada de los servicios prestados: relación pormenorizada de los servicios prestados al usuario, discriminando el valor unitario de los servicios y la cantidad de los mismos.
- Valor total de los Servicios: sumatoria de los valores totales por servicio.

Adicionalmente, se deberá solicitar los siguientes soportes en las cuentas de URGENCIAS MÉDICAS:

	• Formato de información a terceros. • Certificación bancaria. • Fotocopia del RUT. • Fotocopia cédula representante legal. • Notificación de la urgencia o autorización por parte de referencia y contra referencia de la unidad de Sanidad. • Listado adicional de soportes según el tipo de servicio facturado, conforme al anexo No.5 de la Resolución 3047 de 2008. El pago se realizará en moneda legal colombiana, **en forma mensual** dentro de los sesenta días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio, junto con el recibido a satisfacción suscrito por el supervisor del contrato, con los documentos requeridos por la Regional de Aseguramiento en Salud No 6, de acuerdo al derecho a turno y al programa anual mensualizado de caja (PAC). **NOMBRE BENEFICIARIO**: GASTRO CENTER SAS **ENTIDAD FINANCIERA:** BANCO AVVILLAS **TIPO DE CUENTA:** CORRIENTE **CUENTA No.** 530099266
APROBACIÓN PRESUPUESTAL	Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF N° 19521 del 11/03/2021 y SFI N° 138 del 11/03/2021, expedido por el Jefe de Presupuesto de REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6.
VALOR	El valor del presente contrato es de SETENTA MILLONES DE PESOS ($70.000.000) MONEDA LEGAL para la vigencia 2021. Rubro Presupuestal No.: 02-02-02-009-003

ITEMS	CUPS	DESCRIPCION	TARIFA EN PESOS SOAT NACIONAL 2018
1	890246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	44,085
2	890234	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GASTROINTESTINAL	44,085
3	890246	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	44,085
4	890334	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GASTROINTESTINAL	44,085
5	890402	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	44,085
6	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA (404)	44,085
7	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA (404)	44,085
8	890434	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GASTROINTESTINAL	44,085
9	890446	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	44,085
10	890335	CONSULTA DE CONTRO O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	44,085
11	890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	44,085
12	890335	CONSULTA DE CONTRO O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	44,085
13	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ANESTESIOLOGIA	44,085
14	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) DIAGNOSTICA O EXPLORATORIA CON O SIN BIOPSIA	453.675
15	452301	COLONOSCOPIA TOTAL	1.045.350
16	452401	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA	453.675

	17	452301-1	COLONOSCOPIA IZQUIERDA	1.028.162
	18	454203	CONTROL DE HEMORRAGIA DE COLON O RECTO VÍA ENDOSCÓPICA	1.186.800
	19	454207	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (1- 3) POLIPECTOMIA	1.505.741
	20	441301	ESOFAGOGASTROSCOPIA (CON EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO)	764.750
	21	903043	PRUEBA DE ALIENTO [13 CUREA] PARA HELICOBACTER PILORY	57.500
	22	431001	GASTROSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOSCÓPICA) INCLUYE KIT	1.692.944
	23	423304	INYECCIÓN (ESCLEROSIS) DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCÓPICA INCLUYE KIT	961.837
	24	423305	LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCÓPICA	616.837
	25	423301	POLIPECTOMIA DE ESÓFAGO VIA ENDOSCÓPICA	680.800
	26	423302	CONTROL DE HEMORRAGIA DE ESÓFAGO VIA ENDOSCÓPICA	1.028.162
	27	434001	ESCISIÓN DE PÓLIPOS GÁSTRICOS VÍA ENDOSCÓPICA	680.800
	28	452303	COLONOSCOPIA CON MAGNIFICACIÓN O CROMOENDOSCÓPICA	1.522.134
	29	429209	DILATACIÓN ESOFÁGICA CON DISPOSITIVO (INCLUYE DISPOSITIVO-MANÓMETRO)	1.654.852
	30	451302	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO (CAPSULA ENDOSCOPICA) ADULTOS	6.992.874
	31	512104	COLECISTECTOMIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA	7.374.150
	32	429301	INSERCION DE DISPOSITIVO GASTRICO POR ENDOSCOPIA - BALÓN GÁSTRICO	2.070.000
	33	494001	LIGADURA DE HEMORROIDES CON BANDAS	616.837
	34	492101	ANOSCOPIA CON MAPEO	297.771
	35	970200	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) DE GASTROSTOMIA SOD (INCLUYE SONDA DE RECAMBIO)	999.054
	36	975100	EXTRACCION DE TUBO DE GASTROSTOMIA SOD	894.054

FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACION	La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6, adjudicará el presente proceso por el valor total del presupuesto aprobado mediante el certificado de disponibilidad presupuestal .
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	Las contempladas en el anexo No. 1 de este documento
GARANTÍA ÚNICA Y SANCIONES	Dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la publicación de la aceptación de oferta, el CONTRATISTA deberá constituir y presentar a favor de la POLICÍA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6, Garantía Única que cubra los siguientes riesgos: **1. GARANTÍA ÚNICA** **a). DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO** por el 20% del valor de la aceptación de la oferta, vigente por un término igual de la vigencia de la aceptación de la oferta y cuatro (4) meses más. **b). CALIDAD DEL SERVICIO O DEL BIEN:** por el cincuenta por ciento (50%) del valor de la aceptación de la oferta, vigente por un término igual de la vigencia de la aceptación de la oferta y seis (6) meses más. **c) PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES:** 5% del valor de la aceptación de la oferta Vigente por un término igual a la vigencia de la aceptación de la oferta y tres (3) años más. **d) RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL:** 200 SMMLV contratos cuyo valor sea igual o inferior a 1.500 SMLMV numeral 1 del art. 2.2.1.2.3.1.17 del Decreto 1082 de

	2015 por la vigencia del contrato. **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 1º de la Ley 95 de 1.890 - las partes acuerdan que la **POLICÍA,** 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 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). 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 aceptación de oferta cuando se trate de incumplimiento total de la aceptación de 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.
PLAZO Y FORMA DE EJECUCIÓN	Teniendo en cuenta las posibles variaciones que se puedan presentar en la ejecución normal del contrato, la disminución o incremento repentino y significativo de beneficiarios, lo que indiscutiblemente afectaría cualquier planeación en cuanto el plazo de ejecución del presente proceso contractual; así las cosas se determina, que para la presente contratación se tendrá un plazo de ejecución, a partir de la expedición de la carta de inicio de ejecución del contrato, hasta el 30 de noviembre de 2021 o hasta culminar el presupuesto asignado al mismo, lo que primero ocurra.
LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO	La prestación de los servicios objeto del presente proceso se harán en las instalaciones que el contratista oferto en la ciudad de Quibdó, en la carrera 7 # 30 28 en las instalaciones de GASTRO CENTER S.A.S la cual debera estar habilitada para prestar los servicios objeto del presente proceso de contratación, de acuerdo a lo establecido por el ministerio de protección social y los entes departamentales y municipales.
MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos
LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO	El presente contrato se liquidará de conformidad con lo señalado en el artículo 60 de la Ley 80 de 1993 y artículo 11 de la Ley 1150 de 2007.
VIGENCIA	La vigencia de la presente aceptación de oferta será igual al plazo de ejecución más 60 días calendario.

De acuerdo a lo anterior, el señor Ordenador del Gasto Teniente coronel OCTAVIO OLAYA USECHE, acepta las recomendaciones realizadas por del comité evaluador (técnico, jurídico y económico), publicada el día 04/05/2021 en la plataforma SECOP II, y aprobado por el Jefe de Contratos, Asesor

Jurídico y el Jefe Administrativo y Financiero(e), asimismo el Responsable Grupo de Contratos, recomienda adjudicar el proceso **PN RASES 6 DECHO MIC 142-2021** cuyo objeto es "PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA DE GASTROENTEROLOGÍA, CIRUGIA GASTROINTESTINAL, EXÁMENES ESPECIALIZADOS, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y TERAPEUTICOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD POR EVENTOS, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD." a la entidad GASTRO CENTER S.A.S identificado con el NIT 900771065-0, representada legalmente por la señora, LUZ STELLA MORENO MORENO identificado con cédula de ciudadanía No. 26.256.282 de Quibdó, en atención a que cumplió técnica, jurídica y económicamente, de conformidad con los términos establecidos en la invitación que rigió el proceso y la oferta presentada.

Atentamente;

Teniente coronel OCTAVIO OLAYA USECHE
Jefe Regional De Aseguramiento En Salud No. 6

	DEPENDENCIA	NOMBRE DEL FUNCIONARIO ASESOR	FIRMA
ELABORADO POR	ANALISTA DE CONTRATOS UPRES CHOCÓ	Patrullero YOIMAR CHAVERRA ROMAÑA	
REVISADO POR	RESPONSABLE GRUPO CONTRATOS	Capitán MARIO ALEXANDER BRAVO POPAYAN	
REVISADO PARA FIRMA POR	ASESOR JURÍDICO	Abogado RUBEN DARIO HINCAPIE ARROYAVE	
REVISADO PARA FIRMA POR	JEFE GRUPO ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO	Capitán JAIRO ELIECER CHUÑA RIVERA	
FECHA DE ELABORACIÓN	7/05/2021		
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma del señor Jefe De La Regional De Aseguramiento En Salud No. 6			

Ubicación: G:\CONTRATOS\PROCESOS NUEVOS\2021\ANTIOQUIA\OTORRINO

Carrera 43A No. 48Csur-45 Barrio Primavera, Envigado
Teléfonos 3396737 – 3396885
deant.rases-prc@policia.gov.co
www.policia.gov.co

ANEXO No. 1

<table>
<tr><th>No</th><th>CARACTERÍSTICAS</th></tr>
<tr><td>1.</td><td>El oferente contara con el siguiente talento humano durante la prestación del servicio objeto del presente contrato.
<table>
<tr><th>ITEM</th><th>PROFESION</th><th>CANTIDAD</th><th>NIVEL DE EXPERIENCIA</th></tr>
<tr><td>1</td><td>Médico especialista en cirugía gastrointestinal y endoscopia digestiva</td><td>Mínimo 1</td><td>Mínimo 1 año</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Auxiliar de enfermería</td><td>Mínimo 1</td><td>Mínimo 1 año</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>2.</td><td>El profesional deberá encontrarse inscrito ante el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS), de acuerdo a lo tipificado en el artículo 23 de la ley 1164 de 2007. (...) con el cual se entiende que dicho personal se encuentra autorizado para el ejercicio de una profesión u ocupación del Área de la salud.</td></tr>
<tr><td>3.</td><td>CAPACIDAD OPERATIVA: Se requiere que el proponente cuente con instalaciones ubicadas en el perimetro urbano en el Municipio de Quibdó donde se prestaran los servicios objetos del Presente estudio y deberán acreditar como mínimo un (1) año de servicio en este mismo Municipio, de igual manera deberán contar con la infraestructura necesaria para la prestación de los servicios solicitados, los equipos tecnológicos en óptimas condiciones de funcionamiento durante la ejecución del contrato que se derive del presente proceso, que cuente con las normas mínimas de seguridad industrial. Este servicio debe ser prestado por una entidad de salud debidamente habilitada para ello, por parte de la autoridad de salud competente. Se requiere del cumplimiento de las normas vigentes en el Sistema de Garantía Obligatorio de Garantía de Calidad expedidas por el Ministerio de Protección Social, los requisitos mínimos esenciales y las condiciones sanitarias, que fijen las autoridades competentes tanto del orden nacional como territorial, los cuales serán verificados mediante visita técnica – ANEXAR CERTIFICACION</td></tr>
<tr><td>4.</td><td>IDONEIDAD: el contratista garantizará bajo la gravedad de juramento que el personal que practicará los procedimientos, se encuentra facultado para ello y que no será personal distinto al de nivel de especialización requerido.</td></tr>
<tr><td>5.</td><td>HABILITACIÓN DE CADA UNO DE LOS SERVICIOS A PRESTAR. El contratista mantendrá los servicios habilitados durante la ejecución del presente contrato</td></tr>
<tr><td>6.</td><td>SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO: el contratista deberá demostrar el cumplimiento de lo reglamentado en el Decreto 1072 de 2015 y Resolución 1111 de 2017, para cada uno de los profesionales requeridos y los documentos relacionados con el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el trabajo (SG-SST).</td></tr>
<tr><td>7.</td><td>Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y las normas generales vigentes.</td></tr>
<tr><td>8.</td><td>El servicio será prestado en el lugar y plazo establecido, de acuerdo a los términos de la invitación y de acuerdo a la oferta presentada, los cuales harán parte integral del proceso de contratación. El servicio deberá ser coordinado con el Líder de referencia y contra referencia del RASES Nº 6, con el fin de atender la demanda del mismo.</td></tr>
<tr><td>9.</td><td>Adoptar las políticas, estrategias y lineamientos formulados por la DIRECCIÓN DE SANIDAD – RASES Nº 6 para la formulación y suministro de medicamentos a nuestros usuarios y beneficiarios.</td></tr>
<tr><td>10.</td><td>Brindar la atención a los pacientes, con la mejor calidad de atención posible mediante la aplicación de sus conocimientos profesionales, selección del cuerpo médico asociado y experiencia con la tecnología disponible.</td></tr>
<tr><td>11.</td><td>Contar con instalaciones adecuadas para la prestación del servicio de acuerdo al decreto ley 1011 de Abril 3 del 2006 y la Resolución 2003 de fecha 28 de Mayo de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social en el municipio de Quibdó.</td></tr>
<tr><td>12.</td><td>Garantizar la tenencia de los equipos que utilizará en la prestación de los servicios. Certificación firmada por el especialista y/o representante legal de la IPS en la que conste la existencia y disponibilidad de los equipos que destinara para la prestación de los servicios, adjuntado copia de las hojas de vida y los planes de mantenimiento.</td></tr>
<tr><td>13.</td><td>Poseer un sistema de Auditoria interna que este en contacto con el Auditor de Cuentas delegado por la RASES Nº 6.</td></tr>
<tr><td>14.</td><td>Cumplir con el sistema obligatorio de garantía de calidad, los requisitos mínimos esenciales (Cumplimiento de los estándares de habilitación según Resolución 2003 de fecha 28 de Mayo de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social) y las condiciones sanitarias, que fijen las autoridades competentes tanto de orden Nacional como territorial.</td></tr>
<tr><td>15.</td><td>Contar con habilitación para cada uno de los servicios a prestar en la sede que será puesta a disposición de los usuarios del SSPN. El oferente deberá anexar el formulario de inscripción y cumplimiento de los requisitos de habilitación. De acuerdo al decreto ley 1011 de Abril 3 del 2006 y la Resolución 2003 de fecha 28 de Mayo de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que las aclaren o modifiquen.</td></tr>
<tr><td>16.</td><td>Contar con líneas telefónicas de atención a usuarios para garantizar la asignación de citas, referencia y contrareferencia de usuarios e información.</td></tr>
<tr><td>17.</td><td>Durante las fases de atención el contratista deberá observar criterios de racionalidad científica, los cuales serán objeto de auditoria.</td></tr>
</table>

18.	El oferente deberá garantizar, en un horario mínimo de cuatro (4) horas diarias de lunes a viernes, y sábado medio día, para la atención a los Usuarios y Beneficiarios del RASES Nº 6. Al igual que la atención prescrita en los lugares de domicilio de los usuarios, Dicha atención deberá ser oportuna y eficiente.
19.	Para la atención de pacientes se requiere la mayor resolutividad posible
20.	Diligenciar en forma completa sin excepción el formato de referencia y contrareferencia el cual será revisado por auditoria y será soporte de cuenta, así mismo debe ser diligenciada la historia clínica, formatos institucionales que se deriven de la prestación del servicio, así como el RIPS relacionado.
21.	La prescripción de medicamentos se realizara con estricta sujeción al manual de medicamentos y terapéutica del SSPN vigente, en forma genérica y respetando los múltiplos y la malla de pertinencia establecida. En caso de requerirse algún medicamento fuera de este, deberá ser plenamente justificado en el formato de medicamentos no POS de la Institución y de vigilancia farmacológica si es el caso, para ser incluido y solicitado al comité técnico científico de la DISAN.
22.	Prestar según demanda en forma continua y permanente de acuerdo a lo coordinado con la oficina de referencia y contrarreferencia de la RASES Nº 6, los servicios a todos los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo ameriten con base en la orden de servicio expedida por parte de los profesionales médicos de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.
23.	Eventualmente según la necesidad del servicio se realizará procedimientos de la especialidad, que requieran los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la PONAL en las instalaciones que designe el contratante; los cual será facturado al contrato vigente según tarifas o precios pactados.
24.	Cumplir con el objeto contractual.
25.	Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
26.	Responder en los plazos que la POLICÍA NACIONAL establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.
27.	Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al sistema de seguridad social integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
28.	Constituir en debida forma y aportar al grupo contractual y seguimiento de la RASES Nº 6 o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la garantía única y cancelar los pagos a que hubiere lugar.
29.	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.
30.	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.
31.	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.
32.	Cumplir con el programa de Gestión de Residuos Hospitalarios – Decreto 2676 de 2000, Decreto 4741 de 2005 que trata de Gestión de residuos químicos
33.	Restituir a LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.
34.	Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.
35.	Prestar los servicios, durante el plazo de ejecución del contrato, conforme al acuerdo número 002 de 2001 "Por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial", según la oferta presentada, la cual hace parte integral del Contrato.
36.	El CONTRATISTA, debe prestar el servicio siempre y cuando el Usuario y/o Beneficiario presente la orden de servicio debidamente diligenciada, firmada y autorizada por el RASES Nº 6. La autorización debe contener la firma del paciente, anexando fotocopia del carné policial o constancia actualizada expedida por la oficina de Talento Humano, CASUR (Caja de Sueldos de Retiro) CAGEN (Caja General de Pensionados) o que indique que tiene derechos al servicio de sanidad policial y fotocopia del documento de identidad de quien reciba la atención.
37.	Para la autorización del servicio, el CONTRATISTA deberá cumplir con el siguiente procedimiento: Demostración de derechos y autorización: a. Para acceder al servicio directamente con el prestador se debe presentar el carné que acredite los derechos de Sanidad de la Policía Nacional. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné, pueden presentar constancia vigente de que se encuentra en trámite, expedida por la Oficina de Talento Humano, Caja de Sueldos de Retiro (CASUR) o Caja General de Pensionados de la Policía (CAGEN). b. Acompañando al carné que autoriza los servicios de sanidad, debe presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad). c. Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias). d. Los

	servicios electivos (programados) puerta de entrada, es decir que no requieren referencia se prestarán previa verificación de derechos y autorización de la USP, por lo tanto si el usuario no es portador de la autorización, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la USP para obtener su consentimiento antes de prestar el servicio. e. Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la central de autorización de la USP, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. f. Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del nivel central DISAN), para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN (se adjunta al presente contrato como anexo) y remitirlo a la central de autorización de la USP, para que ésta adelante el trámite ante el CTC del nivel central. No se admiten formatos institucionales del CONTRATISTA. Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del paciente, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente. En este caso, el NO reporte será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del CTC. g. Referencia: Para todos los demás servicios ambulatorios (primera vez o control) u hospitalarios, se requerirá remisión en formato oficial SSPN y autorización expedida por la central de autorizaciones de la USP. h. 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. i. Contra-referencia: Luego del alta (egreso hospitalario) o consulta (interconsulta o remisión) por especialista, siempre deberá remitirse a la USP el formato de contra-referencia informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y recomendaciones de tratamiento. Las citas de control con especialista requerirán siempre la contra-referencia para ser autorizadas. j. Urgencias: Los pacientes no considerados candidatos para atención inicial de urgencias, deberán ser remitidos a los servicios de consulta prioritaria de la USP (Red propia o contratada dispuesta por la USP para tal fin). La atención inicial de urgencia no requiere autorización ni formato de referencia, pero debe ser notificada a la central de autorizaciones de la USP, quien asignará código de recepción del reporte. El procedimiento para la notificación de la atención inicial de urgencia será el descrito en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y el formato a utilizar corresponde al Anexo 2 de la citada resolución. Si luego de la atención inicial de urgencias, se requiere continuar con la atención, servicios adicionales, extendiendo la atención hacia observación, ambiente quirúrgico, hospitalario, u otro no relacionado con la atención inicial, éstos requerirán el aval por parte de la central de autorización de la USP, quien podrá autorizar la continuidad de tratamiento en la IPS o trasladar a su propia red, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. El procedimiento para la solicitud de autorización para continuar la atención, una vez superada la atención inicial de urgencias, será el descrito en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, siendo el formato a utilizar para la solicitud el Anexo 3 y para la autorización por parte de la USP al Anexo 4 de la citada resolución. Los reingresos a urgencias por la misma patología en las siguientes 24 horas al alta, harán parte de la misma atención inicial de urgencia y con cargo al mismo valor. Todos los casos de atención de pacientes en urgencias, que requieran hospitalización deberán ser valorados previamente por médico especialista del CONTRATISTA. Y las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.
38.	Llevar registros de atención diaria de actividades, procedimientos o intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación.
39.	Atención prioritaria a menores de 5 años, mujeres embarazadas y adulto mayor
40.	Reportar mensualmente en medio físico a garantía de calidad de RASES Nº 6 los eventos adversos y el seguimiento correspondiente, según la Resolución 1446 de 2006.
41.	La atención de los eventos adversos 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 paciente", correrán por cuenta del prestador.
42.	Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.
43.	Sostener los precios ofertados durante la vigencia del contrato y/o sus prórrogas,
44.	Sera obligación del contratista de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 mantener a la entidad contratante libre de cualquier reclamación por daño o perjuicio a terceros, que se derive de sus actuaciones.
45.	Se obliga a que llegado el 60% de ejecución presupuestal se harán reportes por parte del contratista semanalmente, al supervisor del contrato. Para estudiar la viabilidad de adición presupuestal o realización del nuevo proceso contractual, diligenciando el siguiente formato: Contratista: — Nombre o Razón Social Nro. del Contrato — Número asignado por contratación Valor del Contrato — Valor asignado incluye adiciones Fecha del reporte — Fecha en que se hace el corte (dd/mm/aaaa)

	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)
46.	Una vez se agote el presupuesto total asignado, el contratista NO continuara prestando los servicios, a menos de que se trate de casos de urgencias conforme a las disposiciones vigentes.	
47.	Suministrar información estadística de conformidad con lo establecido en el decreto 3374 de 2000 (R.I.P.S) o las demás normas que la adicionen o modifiquen.	
48.	Contar con capacidad operativa para la recolección y el envío en medio magnético de la información correspondiente a atenciones en salud de los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema (RIPS).	
49.	Asumir el pago de: los impuestos, gravámenes y servicios de cualquier género que se deriven de la ejecución del contrato	
50.	Cumplir con las obligaciones de afiliación y pago mensual de los aportes a los sistemas de Seguridad Social y Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Sena cuando a ello haya lugar, de acuerdo con los artículos 282 de la Ley 100 de 1.993, 1 de la Ley 828 de 2003, Decreto 1703 de 2002. Para tal fin deberá allegar como soportes de facturación mensual la certificación original firmada donde conste dicho cumplimiento.	
51.	El servicio debe cumplir con las condiciones de calidad esperadas por la POLICÍA NACIONAL RASES N° 6, como son: *Accesibilidad*: Calificada como la facilidad que tiene el usuario para acceder a los servicios. *Oportunidad:* Disponibilidad en términos de tiempo, medida entre la fecha de la solicitud del servicio y la fecha de la atención. *Continuidad*: Característica que evalúa el seguimiento que se le ha dado a la atención brindada, con el fin de garantizar que se dé al usuario el servicio requerido al momento oportuno y en la secuencia establecida. *Seguridad*: Características de la institución, que permiten garantizar la atención al usuario con todos los medios técnicos, equipos, insumos y personal humano requerido. *Pertinencia:* Cumplimiento de los guías de manejo, adoptadas por la institución contratada.	
52.	Facilitar los indicadores de calidad en la prestación SOGCS.	
53.	Realizar incapacidades médicas según la directiva de la Policía Nacional 007 de 2009 en cuanto a necesidad de establecer si es incapacidad parcial o total.	
54.	Contar con un sistema estructurado de referencia, contrarreferencia y atención al usuario, cuyo proceso y operación será informado al contratante.	
55.	Realizar la contrareferencia al nivel correspondiente, según el estado clínico del paciente permitiendo la optimización de los servicios según la competencia de los mismos.	
56.	Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y la protección social y las normas sanitarias vigentes.	
57.	Oportunidad de servicios ambulatorios máximo 20 días y citas prioritarias en máximo 72 horas.	
58.	Atender a los Usuarios y Beneficiarios con la mayor diligencia y cuidado, cumpliendo las deberes que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.	
59.	Aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de los pacientes.	
60.	Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la USP o el ordenador del gasto.	
61.	Presentar de manera mensual las facturas por los servicios prestados, lo cual en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios.	
62.	Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes.	
63.	Emitir los conceptos que se le requieran, incluidos los solicitados por el Área de Medicina Laboral sobre patologías y posibles secuelas de los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.	
64.	Utilizar las guías de manejo acordadas.	
65.	mantener Modelo de prestación de servicios definido por el posible prestador, junto con la propuesta.	
66.	Recibir y conocer el modelo de atención en salud, definido por la Policía Nacional	
67.	El Oferente se comprometerá a contribuir con la protección del medio ambiente a través de la prevención de la contaminación, el cumplimiento de la legislación y las diferentes regulaciones ambientales y el control de los impactos ambientales adversos, así como al mejoramiento continuo del desempeño ambiental, además sus productos deberán cumplir los parámetros exigidos por el Sistema de Gestión Ambiental.	
68.	Hará entrega en medio magnético y archivo en Excel el valor de los servicios ofertados con su respectivo código CUPS, una vez sea adjudicado el proceso estos archivos deben ser enviados al correo electrónico DEANT.RASES-GCO@POLICIA.GOV.CO, de la oficina de contratos de la Unidad.	

ANEXO 2
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

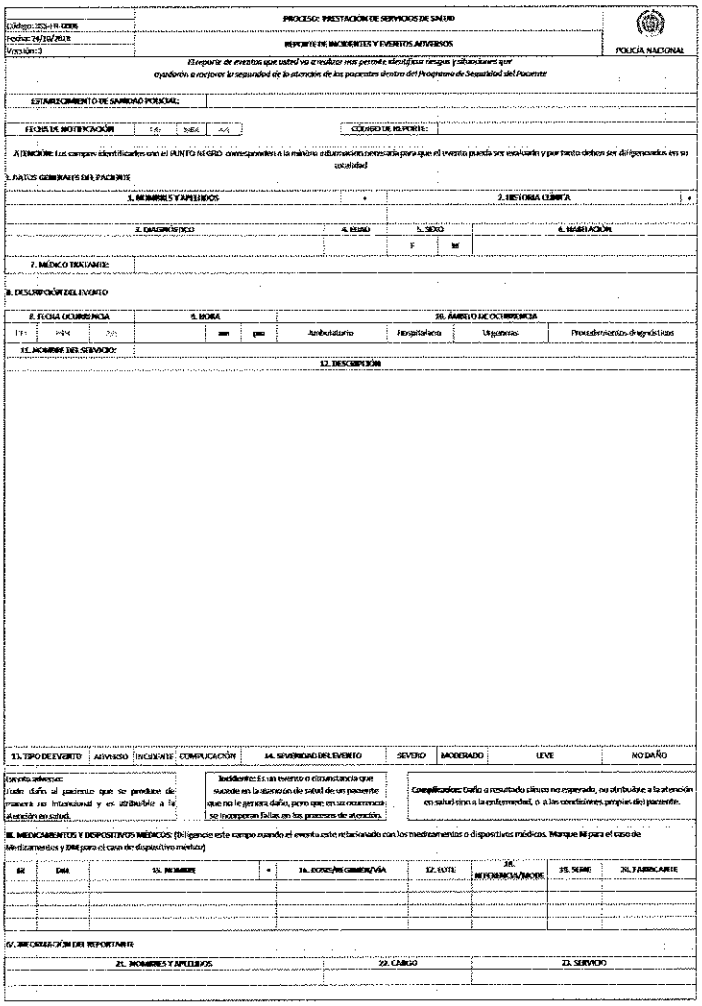
En general, son obligaciones del CONTRATISTA: **1)** Cumplir con el objeto contractual. **2)** Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas. **3)** Responder en los plazos que la POLICÍA NACIONAL establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración 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), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago. **5)** Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual de la Regional de aseguramiento número 6, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única y cancelar los pagos a que hubiere lugar. **6)** Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros. **7)** No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la 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)** Restituir a LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado. **10)** Informar por escrito y debidamente justificado cualquier cambio en las condiciones que surjan durante el término de ejecución del contrato. **11)** Cumplir con los requisitos mínimos esenciales y las condiciones sanitarias, que fijen las autoridades competentes tanto de orden Nacional como local. **12)** Brindar atención con calidad humana, de acuerdo a los parámetros del contrato. **13)** Presentar la respectiva documentación para el ejercicio de su labor, respetando los parámetros y condiciones exigidos por la institución. **14)** Diseñar un documento donde se le dé a conocer al usuario, las recomendaciones especiales en forma clara, para realizarse los exámenes referentes al estudio objeto del contrato. **15)** Entregar los resultados en medio impreso, debidamente identificados con: fecha de realizado el examen, NOMBRES, APELLIDOS y NUMERO DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD COMPLETOS Nombre y apellidos del profesional que realizo el examen con Número de tarjeta profesional, firma y sello del mismo, y membrete o nombre de la firma contratante. **16)** Identificar plenamente al usuario antes de ingresar a la consulta y/o examen, para lo cual deberá constatar que el documento de identidad corresponda a la persona que solicita el servicio para evitar posibles suplantaciones. Ante cualquier inconsistencia, es la entidad la que responde ante la Policía Nacional. **17)** Informar de manera inmediata al Supervisor del contrato o a la Jefatura de la Unidad prestadora de salud en el caso de presentarse suplantaciones o novedades con los usuarios. **18** Para la autorización del servicio, el oferente deberá cumplir con el siguiente procedimiento: Demostración de derechos y autorización: **a.** Para acceder al servicio directamente con el proveedor se debe presentar documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad). **c.** Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias). **d.** Los servicios electivos (programados) puerta de entrada, es decir que no requieren referencia se prestarán previa verificación de derechos y autorización de la USP, por lo tanto si el usuario no es portador de la autorización, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la USP para obtener su consentimiento antes de prestar el servicio. **e.** Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la central de autorización de la USP, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. **f.** Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del nivel central), para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN (se adjunta al presente contrato como anexo 2) y remitirlo a la central de autorización de la USP, para que ésta adelante el trámite ante el CTC del nivel central. No se admiten formatos institucionales del oferente. Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del paciente, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente. En este caso, el NO reporte será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del CTC. **g.** Referencia: Para todos los demás servicios ambulatorios (primera vez o control) u hospitalarios, se requerirá remisión en formato oficial SSPN y autorización expedida por la central de autorizaciones de la USP. **h.** 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. **i.** Contra-referencia: Luego del alta (egreso hospitalario) o consulta (interconsulta o remisión) por especialista, siempre deberá remitirse a la USP el formato de contra-referencia informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y recomendaciones de tratamiento. Las citas de control con especialista requerirán siempre la contra-referencia para ser autorizadas. **j.** Urgencias: Los pacientes no considerados candidatos para atención inicial de urgencias, deberán ser remitidos a los servicios de consulta prioritaria de la USP (Red propia o contratada dispuesta por la USP para tal fin). La atención inicial de urgencia no requiere autorización ni formato de referencia, pero debe ser notificada a la central de autorizaciones de la USP, quien asignará código de recepción del reporte. El procedimiento para la notificación de la atención inicial de urgencia será el descrito

en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y el formato a utilizar corresponde al Anexo 2 de la citada resolución. Si luego de la atención inicial de urgencias, se requiere continuar con la atención, servicios adicionales, extendiendo la atención hacia observación, ambiente quirúrgico, hospitalario, u otro no relacionado con la atención inicial, éstos requerirán el aval por parte de la central de autorización de la USP, quien podrá autorizar la continuidad de tratamiento en la IPS o trasladar a su propia red, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. El procedimiento para la solicitud de autorización para continuar la atención, una vez superada la atención inicial de urgencias, será el descrito en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, siendo el formato a utilizar para la solicitud el Anexo 3 y para la autorización por parte de la USP al Anexo 4 de la citada resolución. Los reingresos a urgencias por la misma patología en las siguientes 24 horas al alta, harán parte de la misma atención inicial de urgencia y con cargo al mismo valor. Todos los casos de atención de pacientes en urgencias, que requieran hospitalización deberán ser valorados previamente por médico especialista del oferente, así mismo las facturas deberán estar cargadas al módulo de SISAP WEB de la Policía Nacional, Una vez estén radicadas en el módulo, las facturas físicas deben traer el pre-radicado impreso como tapa de las facturas a entregar.

19) Informar de manera oportuna al Supervisor del contrato o la Unidad prestadora de salud Chocó, cuando el contrato se encuentre en un 70% de ejecución, para los fines administrativos requeridos. **20)** No prestar servicios cuando se haya agotado la asignación presupuestal del contrato, de lo contrario deberá asumir por su cuenta el valor de los servicios realizados una vez el contrato haya consumido el total del valor por el cual fue realizado. **21)** Entregar formalmente al contratante el modelo de prestación de servicios definido por el posible prestador (IPS y/o E.S.E) junto la propuesta. **22)** Diligenciar de manera total, correcta, clara, legible y justificada únicamente, por el personal de profesionales médicos especialistas, que traten las diferentes patologías y necesidades del paciente, el formato (Anexo 1) solicitud y justificación ante el comité técnico científico de procedimientos, insumos, dispositivos u otros servicios médicos que no hacen parte del plan de servicios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional conforme a lo estipulado en el acuerdo No. 002 del 27 abril de 2001, por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial. Entendiéndose que esta solicitud es producto de haber agotado todas las alternativas terapéuticas existentes, en procura de asegurar la salud del paciente. **23)** Diligenciar en forma completa, clara y justificada únicamente por el personal de profesionales médicos especialistas, que traten las diferentes patologías y necesidades del paciente, el formato (anexo 2) para aprobación de medicamentos por fuera del manual único de medicamentos y terapéutica del subsistema de salud de las fuerzas militares y de la policía nacional, conforme a lo estipulado en el acuerdo 052 de 2013 del consejo superior de salud de las fuerzas militares y policía nacional; con el entendido de que esta solicitud es producto de haber agotado todas las alternativas terapéuticas existentes en el manual único de medicamentos y terapéutica del subsistema de salud de las fuerzas militares y de la policía nacional, constituyéndose el medicamento formulado, en la única alternativa disponible para asegurar la salud del paciente. **24)** Diligenciar en forma clara y completa el formato en papel de seguridad (concepto de especialistas), únicamente por parte del personal de profesionales médicos y especialistas, conforme a las diferentes patologías del paciente que precisan ser resueltas desde el ámbito de las necesidades y/o requerimientos del grupo de medicina laboral en la Unidad prestadora de salud choco, según lo establece el acuerdo No. 002 del 27 abril de 2001, por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial. **25)** EL CONTRATISTA SE OBLIGA A REPORTAR DENTRO DE LOS SIGUIENTES CINCO (5) DÍAS A SU OCURRENCIA, EVENTOS ADVERSOS O INCIDENTES PRESENTADOS EN EJECUCIÓN DEL CONTRATO, CON SUS RESPECTIVOS ANÁLISIS IMPLEMENTACIÓN DE UN PLAN DE MEJORA AL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y ORDENADOR DEL GASTO, ASUMIENDO LOS COSTOS DE ATENCIÓN EN SALUD DERIVADOS DEL EVENTO ADVERSO, DICHO REPORTE SE DEBE CONSIGNAR EN EL FORMATO 3SS-FR-0006 REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS

PARAGRAFO PRIMERO: El incumplimiento de las obligaciones antes mencionadas dará lugar a hacer exigible por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud número 6, la Cláusula Penal Pecuniaria pactada en el presente contrato. **CONDICIONES DEL SERVICIO: a)** Sostener los precios ofrecidos durante la vigencia del contrato. **b)** Garantizar oportunidad en el servicio en el siguiente horario: lunes a viernes de 08:00 am a 12:00 m de 2:00 pm a 6:00 pm y sábado de 08:00 am hasta las 12:00 m. **c)** Garantizar que el servicio prestado este acorde con el contratado con la Unidad prestadora de salud Chocó. **d)** Prestar el servicio siempre y cuando el usuario presente el documento de identidad y el carné o constancia de sanidad Policial. **e)** Garantizar la realización de los exámenes a los usuarios de acuerdo a la necesidad de la Unidad prestadora de salud. **f)** Rendir informe mensual de los usuarios atendidos, con monto de ejecución del contrato de la Unidad prestadora de salud Chocó. **g)** Facturar los precios de acuerdo a lo convenido en el contrato. **h)** informar por escrito al supervisor del contrato cuando el valor facturado haya llegado al 70% y el 100% de ejecución del monto total del contrato. **i)** Suspender el servicio cuando el valor facturado haya llegado al 100% de ejecución del monto total del contrato. **j)** informar al supervisor del contrato por correo electrónico de manera semanal el estado de facturación, como seguimiento y control a la ejecución del contrato. **k)** No prestar servicios cuando se haya agotado la asignación presupuestal del contrato, aun presenten los usuarios la autorización de referencia y contrareferencia, de lo contrario deberá asumir por su cuenta el valor de los servicios realizados una vez el contrato haya consumido el total del valor por el cual fue realizado. **l)** Implementar sistemas de control para poder detectar y corregir cualquier tipo de novedad que se llegare a presentar, informando la Unidad prestadora de salud Chocó de manera inmediata. **m)** Cumplir con todas las condiciones que la normatividad vigente exige para la prestación del servicio objeto del presente documento. En este se entiende que debe garantizar la infraestructura, recursos humanos, equipos, insumos, documentación y sistema de información requeridos para garantizar dicho servicio. **n)** Garantizar un coordinador para la ejecución del contrato, el cual deberá contar con una línea telefónica de fácil acceso y estar disponible en horario de oficina, para solucionar cualquier novedad por parte la Unidad prestadora de salud Chocó. **o)** El valor de los medicamentos, insumos e implementos médicos asociados a los procedimientos

ofertados, no podrá ser superior al precio de compra más el 12%, y se deberá adjuntar copia de la factura de compra a la factura de cobro, que se presente en la oficina de auditoría de cuentas la Unidad prestadora de salud Chocó. **p)** Entregar formalmente al contratante el modelo de prestación de servicios definido por el posible prestador (IPS y/o E.S.E) junto la propuesta. **q)** Contar con el manual de bioseguridad, manual de limpieza y desinfección, manual de manejo de desechos y el PAMEC, esta documentación será verificada por la Auditora de Calidad de la Unidad prestadora de salud Chocó antes de adjudicar el contrato, ya que el no tener estos procesos prioritarios, representa un riesgo en la atención de los usuarios. **PARAGRAFO SEGUNDO: "Obligaciones del Contratista, en Seguridad y Salud en el Trabajo': a)** Presentar certificado de la ARL (Sura, Colmena, Colpatria, Positiva, entre otras), donde se reporte que cuentan con Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el trabajo (SST) de acuerdo a los establecido en la Resolución 1111/2017. **b)** Presentar el certificado de Accidentalidad de la ARL (Sura, Colmena, Colpatria, Positiva, entre otras), donde se informe que la empresa no haya presentado accidentes mortales durante el periodo anterior a la contratación. **c)** Presentar el certificado de la ARL o SENA, que el Gerente cursó y aprobó el curso de las 50 horas del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo (SG-SST). **d)** Presentar la Matriz de Peligros y Riesgos. **e)** Presentar el plan de emergencias actualizado. **f)** Participar en el proceso de inducción y reentrenamiento programado por el contratante cuando sea requerido. **g)** El contratista deberá cumplir con las normas reglamentarias sobre seguridad y salud en el trabajo que establezca la Unidad prestadora de salud Chocó. **h)** Es responsabilidad del contratista garantizar las condiciones de seguridad de su personal, para esto deberá disponer de procedimientos estandarizados para las actividades de alto riesgo y garantizar mecanismos de verificación. **26)** Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.



PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS

POLICÍA NACIONAL

El reporte de eventos que usted va a realizar nos permite identificar riesgos y situaciones que ayudarán a mejorar la seguridad de la atención de los pacientes dentro del Programa de Seguridad del Paciente

ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL:

FECHA DE NOTIFICACIÓN

CONSECUTIVO DE REPORTE:

ATENCIÓN: Los campos identificados con el PUNTO NEGRO corresponden a la mínima información necesaria para que el evento pueda ser evaluado y por tanto deben ser diligenciados en su totalidad

I. DATOS GENERALES DEL PACIENTE

1. NOMBRES Y APELLIDOS *

2. HISTORIA CLÍNICA *

3. DIAGNÓSTICO

4. EDAD

5. SEXO

6. HABITACIÓN

7. MÉDICO TRATANTE:

II. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO

8. FECHA OCURRENCIA

9. HORA

10. ÁMBITO DE OCURRENCIA

Ambulatorio | Hospitalario | Urgencias | Procedimientos diagnósticos

11. NOMBRE DEL SERVICIO:

12. DESCRIPCIÓN

13. TIPO DE EVENTO: ADVERSO | INCIDENTE | COMPLICACIÓN

14. SEVERIDAD DEL EVENTO: SEVERO | MODERADO | LEVE | NO DAÑO

Evento adverso: Todo daño al paciente que se produce de manera no intencional y es atribuible a la atención en salud.

Incidente: Es un evento o circunstancia que sucede en la atención de salud de un paciente que no le genera daño, pero que en su ocurrencia se incumplen Fallas en los procesos de atención.

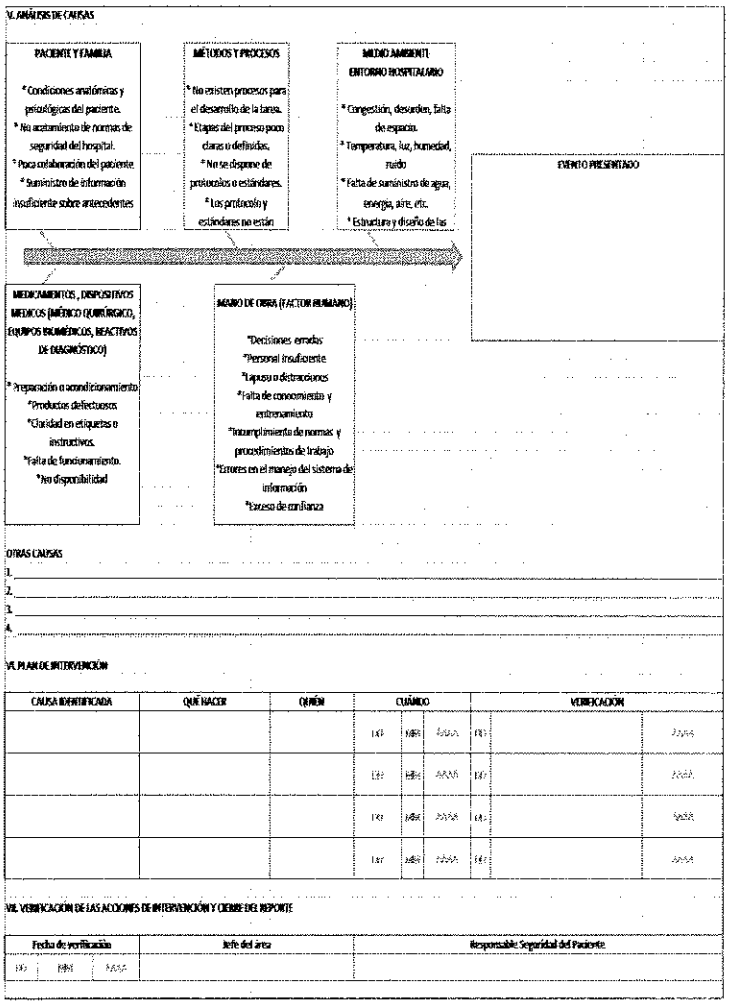
Complicación: Daño o resultado clínico no esperado, no atribuible a la atención en salud sino a la enfermedad, o a las condiciones propias del paciente.

III. MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS (Diligencie este campo cuando el evento este relacionado con los medicamentos o dispositivos médicos. Marque SI para el caso de Medicamentos y DM para el caso de dispositivo medico)

SI | DM | 15. NOMBRE * | 16. DOSIS/FRECUENCIA/VÍA | 17. LOTE | 18. REFERENCIA/MODELO | 19. SERIE | 20. FABRICANTE

IV. IDENTIFICACIÓN DEL REPORTANTE

21. NOMBRES Y APELLIDOS | 22. CARGO | 23. SERVICIO



V. ANÁLISIS DE CAUSAS

PACIENTE Y FAMILIA

* Condiciones anatómicas y psicológicas del paciente.
* No acatamiento de normas de seguridad del hospital.
* Poca colaboración del paciente
* Suministro de información insuficiente sobre antecedentes

MÉTODOS Y PROCESOS

* No existen procesos para el desarrollo de la tarea.
* Etapas del proceso poco claras o definidas.
* No se dispone de protocolos o estándares.
* Los protocolo y estándares no están

MEDIO AMBIENTE ENTORNO HOSPITALARIO

* Congestión, desorden, falta de espacio.
* Temperatura, luz, humedad, ruido
* Falta de suministro de agua, energía, aire, etc.
* Estructura y diseño de las

EVENTO PRESENTADO

MEDICAMENTOS , DISPOSITIVOS MEDICOS (MÉDICO QUIRÚRGICO, EQUIPOS BIOMÉDICOS, REACTIVOS DE DIAGNÓSTICO)

* Preparación o acondicionamiento
*Productos defectuosos
*Claridad en etiquetas o instructivos.
*Falta de funcionamiento.
*No disponibilidad

MANO DE OBRA (FACTOR HUMANO)

*Decisiones erradas
*Personal insuficiente
*Lapsus o distracciones
*Falta de conocimiento y entrenamiento
*Incumplimiento de normas y procedimientos de trabajo
*Errores en el manejo del sistema de información
*Exceso de confianza

OTRAS CAUSAS

1.
2.
3.
4.

VI. PLAN DE INTERVENCIÓN

CAUSA IDENTIFICADA	QUÉ HACER	QUIÉN	CUÁNDO	VERIFICACIÓN
			DD MM AAAA	DD AAAA
			DD MM AAAA	DD AAAA
			DD MM AAAA	DD AAAA
			DD MM AAAA	DD AAAA

VII. VERIFICACIÓN DE LAS ACCIONES DE INTERVENCIÓN Y CIERRE DEL REPORTE

Fecha de verificación	Jefe del área	Responsable Seguridad del Paciente
DD MM AAAA		

ANEXO No. 3

OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

1. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.
2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien la **POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.° 6** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.
3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.
4. Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico.
5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la POLICÍA NACIONAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.
6. Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.
7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.
8. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.
9. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.
10. Entrega del Modelo de atención definido por la entidad responsable del pago SSPN
11. El contratante informara a sus usuarios y beneficiarios de la red de prestación de servicios mediante los diferentes correos de las estaciones de Policía, Poligramas, alocuciones radiales por medio de la oficina de atención al usuario de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6.
12. Rechazar el servicio cuando no cumpla con los requerimientos técnicos exigidos. Y en cumplimiento al artículo 15 del Decreto 723 del 15 de abril de 2013, la POLICIA NACIONAL exigirá al contratista las siguientes obligaciones: **a)** Reportar a la Administradora de Riesgos Laborales los accidentes de trabajo y enfermedades laborales. **b)** Investigar todos los incidentes y accidentes de trabajo. **c)** Realizar actividades de prevención y promoción. **d)** Incluir a las personas que les aplica el presente decreto en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. **e)** Permitir la participación del contratista en las capacitaciones que realice el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo. **f)** Verificar en cualquier momento el cumplimiento de los requisitos de seguridad y salud necesarios para cumplir la actividad contratada de las personas a las que les aplica el presente decreto. **g)** Informar a los contratistas afiliados en riesgo IV y/o V sobre los aportes efectuados al Sistema General de Riesgos Laborales. **h)** Adoptar los mecanismos necesarios para realizar el pago anticipado de la cotización, cuando el pago del aporte esté a su cargo.