

CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2017

PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE SALUD PARA LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA
LIBERTAD

MINUTA CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LAS PERSONAS
PRIVADAS DE LA LIBERTAD A CARGO DEL INPEC – MACRORREGIÓN []

[] DE 2017

Los suscritos a saber:

[], mayor de edad, residente en la ciudad de Bogotá D.C., identificado con cédula de ciudadanía número [] expedida en la ciudad de [], en calidad de representante del CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2017, actuando como administrador y vocero de los recursos de la Cuenta Especial Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, que en adelante y quien para los efectos del presente contrato se denominará como EL CONTRATANTE.

Y

[], mayor de edad, residente en la ciudad de Bogotá D.C., identificado con cédula de ciudadanía número [] expedida en la ciudad de [], en calidad de representante de [], [] conformado por las sociedades [] y quien para efectos del presente contrato se denominará como EL CONTRATISTA, hemos convenido celebrar el presente contrato de prestación de servicios de salud, previas las consideraciones a continuación:

CONSIDERACIONES

1. Que EL CONSORCIO requiere contratar LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD DENTRO DE LOS ESTÁNDARES DE CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD EN TODOS LOS NIVELES DE COMPLEJIDAD Y DE ALTO COSTO A LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD BAJO LA CUSTODIA DEL INPEC, EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE RECLUSIÓN Y CON CARGO A LOS RECURSOS DEL FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD.
2. Que en el presupuesto de la USPEC existe para las vigencias fiscales de 2017 y 2018 la asignación de los recursos necesarios para atender las obligaciones de pago del presente contrato hasta por la suma de [].
3. Que el proceso de selección que originó el presente contrato se efectuó con fundamento en el Acuerdo [] de 2017 expedido por el Consejo Directivo del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, el cual establece [].
4. Que el proceso de selección que originó el presente contrato se efectuó con fundamento en el Manual de Contratación del Fondo, aprobado el [] de 2017 por [].

5. Que como resultado del proceso de selección adelantado por EL CONTRATANTE, EL CONTRATISTA resultó adjudicatario del presente contrato, para la prestación de los servicios en la Macrorregión [].
6. Que quienes suscriben el presente contrato se encuentran debidamente facultados para ello y por lo tanto pueden obligarse y comprometerse amplia y suficientemente, todo lo cual se acredita con los documentos que se anexan y hacen parte del presente contrato.
7. Que EL CONTRATISTA conoce y ha evaluado los términos y condiciones técnicas, económicas, comerciales, legales y de cualquier otra índole relacionadas con el objeto del presente Contrato, así como los riesgos que mediante la suscripción del mismo asume.
8. Que con la presentación de su propuesta, EL CONTRATISTA declara que estudió completamente las especificaciones técnicas, formatos, anexos y demás documentos relacionados con el presente contrato, y que recibió las aclaraciones necesarias sobre las inquietudes o dudas previamente consultadas.
9. Que EL CONTRATISTA realizó todas las visitas obligatorias a los Establecimientos de Reclusión y las que consideró necesarias y evaluó la totalidad de los riesgos para el cumplimiento de las obligaciones derivadas del presente contrato.
10. Que EL CONTRATISTA reconoce y acepta que EL CONTRATANTE como administrador de los recursos y vocero de la cuenta especial de la Nación Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, los representantes, funcionarios, y los asesores externos de aquel, que apoyaron la estructuración y desarrollo del proceso de selección, no estarán sujetos a responsabilidad alguna presente o futura derivada de la información tenida en cuenta por EL CONTRATISTA.
11. Que EL CONTRATISTA obtuvo asesoría independiente en materia financiera, legal, fiscal, tributaria, técnica, económica y de cualquier otra naturaleza, para la celebración del presente contrato.
12. Que EL CONTRATISTA renuncia a realizar reclamaciones o solicitar reembolsos, ajustes de cualquier naturaleza o reconocimientos económicos adicionales, al CONTRATANTE, como consecuencia del cumplimiento de las obligaciones que asume mediante la celebración del presente contrato.

13. Que EL CONTRATISTA conoce y asume los impuestos, tasas y contribuciones, así como los demás costos tributarios y de cualquier otra naturaleza que conlleve la celebración del presente contrato.
14. Que una vez cumplidos todos los trámites y requisitos legales que exige la contratación, es procedente la celebración del presente contrato que se registrará por las siguientes cláusulas:

CLÁUSULAS

CLÁUSULA 1 - DEFINICIONES

Para la adecuada interpretación del presente documento, los conceptos tendrán el significado que se les atribuye a continuación. Los términos que no sean expresamente definidos, deberán entenderse en su sentido natural y obvio, o el que le confiera el lenguaje técnico de la respectiva ciencia o arte. Cuando la ley haya definido una expresión, se le dará a ésta su significado legal.

En el presente documento de selección de contratistas se entienden incorporadas, además, aquellas definiciones previstas en las leyes o normas reglamentarias que sean relevantes para este proceso o para los contratos que de él deriven.

1.1. AUDITORÍA: Se define como un componente de mejoramiento continuo en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, entendida como el mecanismo sistemático y continuo de evaluación del cumplimiento de estándares de calidad “concordantes con la intencionalidad de los estándares de acreditación y superiores a los que se determinan como básicos en el Sistema Único de Habilitación.

1.2. ANEXOS: Es el conjunto de documentos que se adjuntan al documento de selección del contratista.

1.3. APÉNDICE: Constituye un anexo del contrato de prestación de servicios, el cual es parte integral del mismo.

1.4. ATENCIÓN INTRAMURAL: Se refiere a la prestación de servicios de salud a las Personas Privadas de la Libertad, al interior de los establecimientos de reclusión en las unidades de atención primaria (UPA) y la atención inicial de urgencias.

1.5. ATENCIÓN EXTRAMURAL: Se refiere a la prestación de servicios de salud a las Personas Privadas de la Libertad en las IPS que conforma a la red de prestadores de baja, media, alta complejidad y alto costo.

1.6. BENEFICIARIOS: Menores de tres años que convivan con sus madres en los establecimientos de reclusión, a los cuales se les deberán otorgar los servicios asistenciales a través del esquema de prestación de servicios de salud definido en el modelo de atención en Salud para la Población Privada de la Libertad y personas reclusas en establecimientos carcelarios. Se excluyen las personas que se encuentran afiliadas al régimen contributivo, regímenes especiales y/o excepcionales, así como aquellos que se encuentran con detención domiciliaria.

1.7. CONSEJO DIRECTIVO DEL FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD: Es la instancia creada por la Ley 1709 de 2014, integrada, por el Ministro de Justicia y del Derecho o el Viceministro de Política Criminal y Justicia Restaurativa, quien lo presidirá, el Ministro de Hacienda y Crédito Público o su delegado, el Ministro de Salud y Protección Social o su delegado, el Director de la Unidad Administrativa de Servicios Penitenciarios y Carcelarios, entidad que ejercerá la Secretaría Técnica del Consejo Directivo, el Director del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC), el Gerente de la entidad fiduciaria con la cual se contrate, con voz, pero sin voto.

1.8. CONTRATISTA: Es el proponente habilitado jurídica, financiera y técnicamente y calificado con el mayor puntaje establecido en el documento de selección de contratistas, en la Macrorregión [].

1.9. CONTRATANTE: Es el Consorcio, administrador de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad.

1.10. CUANTÍA INDETERMINADA PERO DETERMINABLE: Es la característica del valor del contrato que, dada la forma de pago de su remuneración, solo permite ser determinado en el tiempo acumulativamente de acuerdo con el número de personas privadas de la libertad por atender mes a mes dentro de cada contrato multiplicado por la Valor Percápita respectiva.

1.11. DEMANDA NO ATENDIDA: Corresponde a la relación nominal de los servicios de salud sin atender al momento de inicio de ejecución del contrato certificados por el INPEC.

1.12. DETERMINANTES SOCIALES EN SALUD: De acuerdo con la definición adoptada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud.

En concordancia con la ley estatutaria de la salud, es deber del Estado adoptar políticas públicas dirigidas a lograr la reducción de las desigualdades de los determinantes sociales de la salud que incidan en el goce efectivo del derecho a la salud, promover el mejoramiento de la salud, prevenir la enfermedad y elevar el nivel de la calidad de vida. Estas políticas estarán orientadas principalmente al logro de la equidad en salud.

1.13. DOCUMENTO DE SELECCIÓN DE CONTRATISTAS: Es el conjunto de normas que rigieron el proceso de selección.

1.14. EQUIPO BIOMÉDICO: Dispositivo médico operacional y funcional que reúne sistemas y subsistemas eléctricos, electrónicos o hidráulicos, incluidos los programas informáticos que intervengan en su buen funcionamiento, destinado por el fabricante a ser usado en seres humanos con fines de prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación. No constituyen equipo biomédico, aquellos dispositivos médicos implantados en el ser humano o aquellos destinados para un sólo uso.

1.15. ESTABLECIMIENTOS DE RECLUSIÓN DE PRIMERA GENERACIÓN: Hace referencia a los ERON considerados como casas restauradas y adecuadas de capacidad de menos de 300 internos, establecimientos concebidos para el uso penitenciario (ECUP) con capacidad de menos de 300, 301 A 499, de 500 a 999 y 1000 a 2999 internos, modelos con capacidad de 1000 a 2999 internos y CAMIS con capacidad de 1000 a 2999 internos.

1.16. ESTABLECIMIENTOS DE RECLUSIÓN DE SEGUNDA GENERACIÓN: Hace referencia a aquellos establecimientos que fueron construidos como establecimientos concebidos para el uso penitenciario ECUP con capacidad de 1000 a 2999 internos.

1.17. ESTABLECIMIENTOS DE RECLUSIÓN DE TERCERA GENERACIÓN: Hace referencia a aquellos establecimientos cuyo tipo de construcción sea establecimiento carcelario con capacidad de 500 a 999 y 1000 a 2999 internos, Complejos Penitenciarios y Carcelarios con capacidad de 1000 a 2999 internos y Complejo Metropolitanas Penitenciarias y Carcelarias con una capacidad de 1000 a 5000 internos.

1.18. EL CONSORCIO: Es el administrador de los recursos y vocero de la Cuenta Especial del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad en virtud del contrato de Fiducia Mercantil No. 331 de 2016 el cual a la fecha se encuentra vigente, celebrada con la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios USPEC.

1.19. ERON: Establecimiento de Reclusión del Orden Nacional a cargo del INPEC.

1.20. FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD: Es una cuenta especial de la Nación, con independencia patrimonial, contable y estadística, sin personería jurídica, el cual estará constituido por recursos del Presupuesto General de la Nación.

1.21. GESTIÓN DEL RIESGO: Entendida como el proceso que permite analizar e intervenir riesgos colectivos en salud, así como la percepción de la población frente a las amenazas y vulnerabilidades, y afrontar la incertidumbre, que consiste en disminuir o mantener la ocurrencia de eventos negativos

para la salud en niveles socialmente aceptables a través de estrategias de prevención o mitigación. Incluye: Análisis del riesgo, Planeación de la atención según riesgos con enfoque diferencial, modificación del Riesgo, vigilancia de la gestión del riesgo, gestión de la calidad de la atención.

1.22. INTEGRALIDAD: Atributo de calidad de atención en salud que establece que los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.

En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada.

1.23. SUPERVISIÓN: Actividad desarrollada por una persona jurídica contratada por EL CONTRATANTE o efectuada por este mismo, para controlar, vigilar y certificar el cumplimiento del objeto y las obligaciones contractuales en los componentes jurídico, técnico, administrativo y financiero.

1.24. INPEC: Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario.

1.25. INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD: Es el procedimiento mediante el cual el prestador de servicios de salud extramural se inscribe ante la entidad departamental o distrital de salud correspondiente para efectos de su incorporación en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

1.26. MACRORREGIÓN: Son aquellos grupos de departamentos en el cual EL CONTRATISTA debe ejecutar el objeto contratado.

1.26.1. MACRORREGIÓN UNO (1): Es la región constituida por los departamentos de BOGOTÁ D.C., AMAZONAS, BOYACÁ, CAQUETÁ, CASANARE, CUNDINAMARCA, HUILA, META, TOLIMA, VALLE DEL CAUCA, CAUCA, NARIÑO, PUTUMAYO, cuya información técnica se encuentra descrita en el Anexo No. 1 del documento que contiene los términos de la invitación denominado “Información Técnica Macrorregión uno 1”.

1.26.2. MACRORREGIÓN DOS (2): Es la región constituida por los departamentos de ANTIOQUIA, CHOCO, CALDAS, QUINDÍO, RISARALDA, ATLÁNTICO, BOLÍVAR, CESAR, CÓRDOBA, LA GUAJIRA, MAGDALENA, SAN ANDRÉS Y PROVIDENCIA, SUCRE, NORTE DE SANTANDER, ARAUCA, SANTANDER, cuya información técnica se encuentra

descrita en el Anexo No. 2 del documento que contiene los términos de la invitación denominado “Información Técnica Macrorregión dos 2”.

1.27. MODELO DE SALUD PARA LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD: El modelo de Atención en salud para las Personas Privadas de la Libertad, diseñado por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios – USPEC, contenido en la Resolución 5159 de 2015 modificada por la Resolución 3595 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social y los Manuales Técnicos administrativos del INPEC y USPEC.

1.28. NOMENCLATURA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE RECLUSIÓN DE ORDEN NACIONAL: De acuerdo a las características de la población determinadas por el INPEC se establece que:

ERE	ESTABLECIMIENTO DE RECLUSIÓN ESPECIAL
EPC	ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO Y CARCELARIO
EPAMS	ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD
EPAMS-CAS	ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE MEDIANA SEGURIDAD Y CARCELARIO DE ALTA SEGURIDAD
EPMSC	ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE MEDIANA SEGURIDAD Y CARCELARIO
EPMS	ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE MEDIANA SEGURIDAD
EC	ESTABLECIMIENTO CARCELARIO
RM	RECLUSIÓN DE MUJERES
EP	ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO
COIBA	COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO DE IBAGUÉ PICALÉÑA
COCUC	COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO METROPOLITANO DE CÚCUTA
COPEL	COMPLEJO COPEL PEDREGAL
COJAM	COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO DE JAMUNDÍ
COMEB	COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO METROPOLITANO DE BOGOTÁ
CAMIS	COLONIA AGRÍCOLA DE MÍNIMA SEGURIDAD DE ACACIAS
JP	JUSTICIA Y PAZ (JP)
AS	ALTA SEGURIDAD(AS)
DA	DIFÍCIL ACCESO(DA)

1.29. OPERADOR LOGÍSTICO FARMACÉUTICO: Es el que garantiza la adquisición, suministro y dispensación de medicamentos ordenados a las Personas Privadas de la Libertad en cada uno de los ERON; se excluyen por razones legales el suministro de medicamentos no aprobados por el INVIMA y aquellos que aunque tengan Registro Sanitario no se comercialicen en Colombia.

1.30. PAGO PERCÁPITA: Es la remuneración de una suma fija mensual que se reconoce por cada Persona Privada de la Libertad en Establecimiento Carcelario del Orden Nacional bajo la custodia del INPEC y con cargo a los recursos del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, por

la prestación de servicios de salud integrales en todos los niveles de complejidad y la atención de las patologías de alto costo, durante la ejecución del contrato.

1.31. PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA: Son las actividades de protección específica, detección temprana de enfermedad y la atención de enfermedades de interés en salud pública deberán garantizarse acorde con lo establecido en el Acuerdo número 117 de 1998, del Ministerio de salud-Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud por el cual se establece el obligatorio cumplimiento de las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y la atención de enfermedades de interés en salud pública y la Resolución 412 de 2000 y deberá realizar las actividades definidas por grupos etarios y garantizar el talento humano definido en la norma.

Para la atención de las enfermedades de interés en salud pública deberá establecer la coordinación necesaria con el Ente Territorial y las Secretarías de salud del área de influencia del ERON para garantizar la atención acorde con las guías y protocolos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto Nacional de Salud y las normas del Decreto 3518 de 2006, por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones.

1.32. PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD: Aquella integrada por las personas internas en los establecimientos de reclusión a cargo del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC.

1.33. PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD: Se consideran como tales las instituciones prestadoras de servicios de salud, los profesionales independientes y los servicios de transporte especial de pacientes. Para el presente modelo son los responsables de la atención a la población interna a nivel intramural y extramural.

1.34. PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD PRIMARIOS INTRAMURALES: Son aquellos que se encuentran ubicados en la Unidad de Atención Primaria y de Atención Inicial de Urgencias en Salud Penitenciaria y Carcelaria de los distintos establecimientos de reclusión, mediante los cuales las Personas Privadas de la Libertad acceden inicialmente al servicio (puerta de entrada). A estos prestadores les corresponde realizar la caracterización e intervención sobre los riesgos en salud a través de actividades preventivas, de protección específica y de detección temprana y búsqueda activa de personas con enfermedades prevalentes. Igualmente, ejecutarán las prestaciones individuales de carácter integral en medicina general y especialidades básicas, orientadas a la decisión motivada de las condiciones más frecuentes que afectan la salud, incluyendo manejo de los eventos agudos, en su fase inicial y los crónicos para evitar complicaciones.

1.35. PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD COMPLEMENTARIOS EXTRAMURALES: se encuentran ubicados por fuera de los establecimientos de reclusión y requieren de recursos humanos,

tecnológicos y de infraestructura de mayor tecnología y especialización, que no se encuentra disponible en la red de prestadores de servicios de salud primarios intramurales y extramurales.

1.36. PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD El Modelo de Atención en Salud para las personas privadas de la libertad debe dar respuesta a las necesidades de salud, brindando una atención con calidad en las distintas fases de la atención en salud, durante el tiempo que el interno este privado de la libertad.

La prestación de servicios de salud debe realizarse con un enfoque preventivo, haciendo énfasis en la inclusión de procesos que mejoren el acceso a los servicios de salud de calidad a través de la identificación de perfiles de riesgo de la población, la inducción y adecuada canalización de la demanda y la gestión de la atención para la protección específica, detección temprana, resolución y manejo integral de los eventos en la salud física y mental.

El modelo incluye el mejoramiento en la capacidad resolutoria a nivel intramural, tomando en cuenta variables como: magnitud de la población de internos, la caracterización poblacional (perfil epidemiológico), la relación entre oferta y demanda respecto de las condiciones de atención y la capacidad instalada para llevarla a cabo de manera eficiente y con calidad; condiciones de seguridad y los aspectos particulares a considerar en la accesibilidad a la red pública o privada, mejorando el acceso a los servicios de salud, la oportunidad en el diagnóstico, el tratamiento de las patologías más frecuentes y de los eventos de interés en salud pública.

1.37. PROGRAMA DE AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD — PAMEC: La Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud se define como un componente de mejoramiento continuo, entendida como el mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada, respecto de la calidad esperada, de la atención en salud que reciben los usuarios.

1.38. RECLUSIÓN DOMICILIARIA U HOSPITALARIA POR ENFERMEDAD MUY GRAVE. De conformidad con lo establecido en el artículo 68 del Código Penal Colombiano, Ley 599 de 2000. *“El juez podrá autorizar la ejecución de la pena privativa de la libertad en la residencia del penado o centro hospitalario determinado por el INPEC, en caso que se encuentre aquejado por una enfermedad muy grave incompatible con la vida en reclusión formal, salvo que en el momento de la comisión de la conducta tuviese ya otra pena suspendida por el mismo motivo. Cuando el condenado sea quien escoja el centro hospitalario, los gastos correrán por su cuenta. Para la concesión de este beneficio debe mediar concepto de médico legista especializado.”*

1.39. RED DE SERVICIOS: Conjunto de instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) ofertadas, interrelacionadas entre sí mediante el sistema de referencia y contra referencia y

comunicaciones adecuadas, con las cuales el contratista se obliga contractualmente a prestar servicios de salud a los pacientes, y garantizar la integralidad de la atención en todos los niveles de complejidad y la atención de las patologías de alto costo tanto a nivel intramural como extramural.

1.40. REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD (REPS): Es la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud que se encuentren habilitados para la prestación de servicios de salud.

1.41. REHABILITACIÓN BASADA EN LA COMUNIDAD: Es una estrategia de desarrollo comunitario para la rehabilitación, la igualdad de oportunidades y la integración social de todas las personas con algún tipo de discapacidad. Se fundamenta en el esfuerzo conjunto de las personas con discapacidad y de sus familias, organizaciones y comunidades, y de los servicios gubernamentales y no gubernamentales pertinentes.

1.42. RUTA DE SALUD: Es la herramienta que busca eliminar barreras de acceso a la población hacia los servicios de salud. La puerta de entrada al servicio de salud para la población privada de la libertad será a través del Prestador de Servicios de Salud Primario Intramural (Unidad de Atención Primaria y de Atención Inicial de Urgencias en Salud Penitenciaria y Carcelaria). En caso de ser necesario la referencia hacia otros niveles de complejidad, se gestionará por medio de procesos de referencia y contra referencia, descritos en los anexos, apoyándose en un sistema de información en línea que permita monitorear el proceso a la luz de indicadores de calidad.

1.43. SALUD PÚBLICA: Está constituida por el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad

1.44. SALUD MENTAL: Es un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad.

1.45. SEDE ADMINISTRATIVA: Unidad donde se realizará la planeación, ejecución y control del proceso de atención en salud tanto a nivel intramural y extramural en cada macrorregión, así como la coordinación del sistema de referencia y contra-referencia garantizando el cumplimiento del sistema obligatorio de garantía de la calidad de atención en salud.

1.45.1. SEDES ADMINISTRATIVAS MACRORREGIÓN UNO (1): Las sedes administrativas de la Macrorregión 1 deberán ubicarse en las ciudades de Bogotá, Cali.

1.45.2. SEDES ADMINISTRATIVAS MACRORREGIÓN DOS (2): Las sedes administrativas de la Macrorregión 2 deberán ubicarse en las ciudades de Barranquilla, Medellín y Bucaramanga.

1.46. SERVICIOS DE SALUD: Se refiere a la integración de infraestructura y procesos tendientes a ofrecer a las Personas Privadas de la Libertad servicios de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento de la enfermedad, y recuperación y rehabilitación de la salud en todos sus aspectos y en los diferentes niveles de atención.

1.47. SISIEPEC: Sistema de Información de Sistematización Integral del Sistema Penitenciario y Carcelario.

1.48. SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRA- REFERENCIA: Es el conjunto de procesos, procedimientos y actividades técnicas y administrativas que permiten prestar adecuadamente los servicios de salud a la población interna, garantizando la calidad, accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad de los servicios, en función de la organización de la red de prestación de servicios definida para la atención.

1.49. SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, SOGCS: Es el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país. Para el presente modelo, aplica para prestadores extramurales, definido en el Decreto 1011 de 2006 y las normas que lo desarrollan, y aquellas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

1.50. TELEMEDICINA: Es la modalidad de prestación de servicios de salud, realizados a distancia, en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, por profesionales de la salud que utilizan tecnologías de la información y comunicación, que les permiten intercambiar datos con el propósito de facilitar el acceso y la oportunidad en la prestación de servicios de salud a la población que presenta limitaciones de oferta, de acceso a los servicios o problemas de seguridad en el caso de los establecimientos de reclusión.

1.51. TRASTORNO MENTAL: Es una alteración de los procesos cognitivos y afectivos del desenvolvimiento considerado como normal con respecto al grupo social de referencia del cual proviene el individuo. Esta alteración se manifiesta en trastornos del razonamiento, del comportamiento, de la facultad de reconocer la realidad y de adaptarse a las condiciones de vida.

1.52. UNIDAD DE ATENCIÓN PRIMARIA Y DE ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS EN SALUD: Cada establecimiento de reclusión contará con una Unidad de Atención Primaria y de Atención Inicial de Urgencias en Salud Penitenciaria y Carcelaria para la Población Privada de la Libertad, en donde se prestarán los servicios definidos en el Modelo de Atención en Salud, con el objeto de garantizar la mayor resolutivez para cada tipología de establecimiento de reclusión.

Los servicios que se deben garantizar a nivel intramural son:

La atención inicial de Urgencias, las actividades procedimientos e intervenciones de protección específica y detección temprana y de las enfermedades de interés en salud pública, consulta de medicina general, psicología, optometría, cuidado de enfermería, nutrición, consulta odontológica (En los ERON donde no está disponible la unidad odontológica se debe garantizar este servicio mediante unidades portátiles de odontología o unidades móviles), atención del consumidor de sustancias psicoactivas, consulta de psiquiatría, medicina interna, cirugía general, pediatría en los establecimientos de reclusión que alberguen mujeres y menores de tres (3) años que convivan con sus madres, ginecoobstetricia en los establecimientos de reclusión que alberguen mujeres en periodo de gestación; las actividades de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica de toma de muestras de laboratorio clínico, transporte de muestras de laboratorio clínico, laboratorio clínico, radiología e imágenes diagnósticas, endoscopia, ultrasonido, terapia física, terapia respiratoria, terapia de lenguaje en establecimientos de reclusión que alberguen mujeres y menores de 3 años que convivan con sus madres, toma de electrocardiograma y procedimientos menores. Los servicios de optometría, ecografía y endoscopia pueden prestarse en la modalidad de brigadas.

Por telemedicina se pueden prestar los servicios de nutrición, psicología, psiquiatría y medicina interna; pediatría y ginecoobstetricia (en los establecimientos de reclusión que alberguen mujeres en proceso de gestación y menores de tres (3) años que convivan con sus madres). Las brigadas o jornadas de salud podrán ser realizadas, siempre y cuando sean complementarias de los servicios antes mencionados, excepto el servicio de consulta externa de optometría el cual puede ser prestado directamente en la modalidad de brigadas, al igual que el ultrasonido y endoscopia.

Atención a los pacientes que conviven con VIH-SIDA, Atención integrada e integral en salud mental a los pacientes en las unidades de salud mental EPMSC Cali (ERE) y EC Bogotá y a los que están reclusos en los patios de todos los ERON, Historias Clínicas y Registros Asistenciales, Disponibilidad de formas impresas para los registros clínicos y asistenciales, Operación logística de medicamentos, Limpieza y desinfección, Recolección de residuos y suministro de insumos para la clasificación y disposición final de los mismos.

1.53. UNIDAD DE SALUD MENTAL: Área física ubicada en los ERON de Cali y Bogotá con capacidad instalada de 48 y 44 cupos respectivamente para el tratamiento de patologías agudas de Salud Mental a intervenir por grupo interdisciplinario.

1.54. USUARIO ATENDIDO: Debe entenderse como aquella persona privada de la libertad que recibe la prestación de los servicios de salud.

1.55. USPEC: Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios.

1.56. VALOR PERCAPITA (VP): Corresponde al costo individual anual con el fin de que le sean brindados a cada persona privada de la libertad en los ERON a cargo del INPEC y del Fondo Nacional de Salud la totalidad de los servicios y tecnologías de salud tanto intramural como extramural. La siguiente ecuación resume el ejercicio que estima el costo individual de atención en salud extramural, por cada individuo perteneciente a las Personas Privadas de la Libertad interna¹:

$$\text{COSTO}_i = \text{UPC}_{-1er\ nivel} + \text{PLUS}_{\text{Extramural}}$$

Donde:

COSTO_i Representa el costo per cápita por la atención en salud extramural

$\text{UPC}_{-1er\ nivel}$ Representa la UPC promedio del régimen contributivo, sin el 20% destinado a la atención en primer nivel (este 20% surge del análisis del gasto efectivo en salud para algunos otros regímenes especiales)

$\text{PLUS}_{\text{Extramural}}$ Representa el Plus a estimar en este ejercicio, que es un porcentaje adicional al componente anterior.

1.57. VIGENCIA DEL CONTRATO: Corresponde al término comprendido entre la suscripción del contrato que se celebre en desarrollo de este proceso de selección y la fecha de liquidación, diferente del plazo de ejecución del contrato.

CLÁUSULA 2 - OBJETO Y ALCANCE

Prestación de los servicios integrales de salud dentro de los estándares de calidad de atención en salud establecidos en el Apéndice No 5 denominado Indicadores de Calidad de Atención de Salud y estándares, en todos los niveles de complejidad y de alto costo a las Personas Privadas de la Libertad

bajo la custodia del INPEC en los Establecimientos de Reclusión y con cargo a los recursos del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, en las condiciones establecidas en este contrato.

La prestación de los servicios de salud, garantiza las características fundamentales establecidas en la Ley 1709 de 2014, el Decreto 1142 de 2016, la Resolución 3595 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social, así como lo señalado en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de Atención en salud para la prestación de los servicios de Salud a las Personas Privadas de la Libertad y lo establecido en los Acuerdos del Consejo Directivo del Fondo Nacional de Salud a la Población Privada de la Libertad, en adelante y para efectos de este documento, el Fondo, garantizando los atributos de calidad de atención en salud definidos en la normatividad vigente, entre otros, la accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad de los servicios de salud a los usuarios del servicio.

Adicionalmente garantiza la prestación de los servicios de manera integral en todos los niveles de complejidad, incluyendo los de alto costo tanto a nivel intramural como extramural a los pacientes que se encuentran reclusos en los ERON incluidos en la Macrorregión [].

Así mismo, EL CONTRATISTA garantiza el traslado especial de pacientes hacia la red extramural cuando así se lo requiera, y el transporte asistencial básico y medicalizado desde el ERON a la IPS que corresponda y desde la IPS al ERON. Frente a los demás traslados, los mismos estarán a cargo del INPEC de acuerdo con lo establecido en los Manuales Técnicos Administrativos elaborados por la USPEC y el INPEC o sus modificaciones.

La prestación de los servicios a las Personas Privada de la libertad, de forma intramural y extramural se deberá realizar en la Macrorregión [] de acuerdo a las siguientes tablas:

TABLA 1: MACRORREGIÓN UNO

CÓDIGO ERON	ESTABLECIMIENTO	DEPARTAMENTO - CIUDAD	POBLACIÓN
113	COMPLEJO METROPOLITANO BOGOTÁ	BOGOTA D.C. - BOGOTA D.C.	7.894
114	EC BOGOTÁ	BOGOTA D.C. - BOGOTA D.C.	4.485
129	RM BOGOTÁ	BOGOTA D.C. - BOGOTA D.C.	1.637
101	EPMSC LETICIA	AMAZONAS - LETICIA	251
150	EPAMSCAS COMBITA	BOYACÁ - COMBITA	2.826
149	EPMSC TUNJA	BOYACÁ - TUNJA	205
104	EPMSC CHIQUINQUIRÁ	BOYACÁ - CHIQUINQUIRÁ	294
105	EPMSC DUITAMA	BOYACÁ - DUITAMA	396
106	EPMS GARAGOA	BOYACÁ - GARAGOA	63
107	EPMSC GUATEQUE	BOYACÁ - GUATEQUE	77

CÓDIGO ERON	ESTABLECIMIENTO	DEPARTAMENTO - CIUDAD	POBLACIÓN
109	EPMSC MONIQUIRA	BOYACÁ - MONIQUIRA	109
110	EPMS RAMIRIQUI	BOYACÁ - RAMIRIQUI	142
103	EPMSC SANTA ROSA DE VITERBO	BOYACÁ - SANTA ROSA DE VITERBO	462
112	EPMSC SOGAMOSO	BOYACÁ - SOGAMOSO	611
157	EP LAS HELICONIAS DE FLORENCIA	CAQUETÁ - FLORENCIA	1.528
143	EPMSC FLORENCIA	CAQUETÁ - FLORENCIA	819
153	EPC YOPAL	CASANARE - YOPAL	1.281
152	EPMSC PAZ DE ARIPORO	CASANARE - PAZ DE ARIPORO	140
116	EPMSC CAQUEZA	CUNDINAMARCA - CAQUEZA	128
117	EPMSC CHOCONTA	CUNDINAMARCA - CHOCONTA	117
119	EPMSC FUSAGASUGÁ	CUNDINAMARCA - FUSAGASUGÁ	258
120	EPMSC GACHETA	CUNDINAMARCA - GACHETA	49
138	EPMSC GIRARDOT	CUNDINAMARCA - GIRARDOT	739
156	EPC LA ESPERANZA DE GUADUAS	CUNDINAMARCA - GUADUAS	2.719
124	EPMSC LA MESA	CUNDINAMARCA - LA MESA	91
126	EPMSC UBATÉ	CUNDINAMARCA - UBATÉ	125
127	EPMSC VILLETÁ	CUNDINAMARCA - VILLETÁ	135
128	EPMSC ZIPAQUIRÁ	CUNDINAMARCA - ZIPAQUIRÁ	311
139	EPMSC NEIVA	HUILA - NEIVA	1.622
140	EPMSC GARZÓN	HUILA - GARZÓN	366
141	EPMSC LA PLATA	HUILA - LA PLATA	461
142	EPMSC PITALITO	HUILA - PITALITO	950
148	EPMSC ACACIAS	META - ACACIAS	2.722
130	CAMIS ACACIAS	META - ACACIAS	1.142
131	EPMSC VILLAVICENCIO	META - VILLAVICENCIO	1.659
133	EPMSC GRANADA	META - GRANADA	236
144	EPMSC CHAPARRAL	TOLIMA - CHAPARRAL	273
145	EPMSC ESPINAL	TOLIMA - ESPINAL	317
158	EPC GUAMO	TOLIMA - GUAMO	133
136	EPMSC MELGAR	TOLIMA - MELGAR	113
147	EPMSC PURIFICACIÓN	TOLIMA - PURIFICACIÓN	72
9001	POFAC FACATATIVÁ	CUNDINAMARCA - FACATATIVÁ	91
639	COMPLEJO DE IBAGUE-PICALEÑA	TOLIMA - IBAGUÉ	5.021
623	EC ARMERO-GUAYABAL	TOLIMA - GUAYABAL	77

CÓDIGO ERON	ESTABLECIMIENTO	DEPARTAMENTO - CIUDAD	POBLACIÓN
626	EPMSC FRESNO	TOLIMA - FRESNO	111
628	EPMSC HONDA	TOLIMA - HONDA	336
629	EPMSC LÍBANO	TOLIMA - LÍBANO	151
242	COMPLEJO DE JAMUNDÍ	VALLE DEL CAUCA - JAMUNDÍ	3.938
226	EPMSC CALI (ERE)	VALLE DEL CAUCA - CALI	6.220
228	EPMSC BUENAVENTURA	VALLE DEL CAUCA - BUENAVENTURA	638
227	EPMSC BUGA	VALLE DEL CAUCA - BUGA	1.200
239	EPMSC CAICEDONIA	VALLE DEL CAUCA - CAICEDONIA	94
238	EPMSC CARTAGO	VALLE DEL CAUCA - CARTAGO	492
225	EPAMSCAS PALMIRA	VALLE DEL CAUCA - PALMIRA	2.518
240	EPMSC ROLDANILLO	VALLE DEL CAUCA - ROLDANILLO	107
241	EPMSC SEVILLA	VALLE DEL CAUCA - SEVILLA	135
233	EPMSC TULUÁ	VALLE DEL CAUCA - TULUÁ	846
235	EPAMSCAS POPAYÁN (ERE)	CAUCA - POPAYÁN	2.707
209	RM POPAYÁN	CAUCA - POPAYÁN	209
202	EPMSC BOLÍVAR-CAUCA	CAUCA - BOLÍVAR	139
204	EPMSC EL BORDO	CAUCA - EL BORDO	110
206	EPMSC PUERTO TEJADA	CAUCA - PUERTO TEJADA	123
207	EPMSC SANTANDER DE QUILICHAO	CAUCA - SANTANDER DE QUILICHAO	494
208	EPMSC SILVIA	CAUCA - SILVIA	103
215	EPMSC-RM PASTO	NARIÑO - PASTO	1.404
217	EPMSC IPIALES	NARIÑO - IPIALES	433
219	EPMSC LA UNIÓN	NARIÑO - LA UNIÓN	85
222	EPMSC TUMACO	NARIÑO - TUMACO	439
221	EPMSC TUQUERRES	NARIÑO - TUQUERRES	194
224	EPMSC MOCOA	PUTUMAYO - MOCOA	670
	TOTAL MACRORREGIÓN 1	70	67.043

Fuente: Reporte INPEC Diciembre de 2016.

La población se incluye exclusivamente con fines indicativos, esta podrá ser modificada y será modificada durante la ejecución del contrato, sujeto a las consideraciones el INPEC.

TABLA 2: MACRORREGIÓN DOS (2)

CÓDIGO ERON	ESTABLECIMIENTO	DEPARTAMENTO - CIUDAD	POBLACIÓN
537	COMPLEJO DE MEDELLÍN-PEDREGAL	ANTIOQUIA - MEDELLÍN	3.182
502	EPMSC MEDELLÍN BELLAVISTA	ANTIOQUIA - MEDELLÍN	4.689
505	EPMSC ANDES	ANTIOQUIA - ANDES	623
531	EPMSC APARTADO	ANTIOQUIA - APARTADO	1.000
507	EPMSC BOLÍVAR-ANTIOQUIA	ANTIOQUIA - BOLÍVAR	164
508	EPMSC CAUCASIA	ANTIOQUIA - CAUCASIA	148
513	EPMSC JERICÓ	ANTIOQUIA - JERICÓ	85
514	EPMSC LA CEJA	ANTIOQUIA - LA CEJA	201
501	EPC LA PAZ - ITAGÜÍ	ANTIOQUIA - ITAGÜÍ	888
515	EPMSC PUERTO BERRIO	ANTIOQUIA - PUERTO BERRIO	200
535	EP PUERTO TRIUNFO	ANTIOQUIA - PUERTO TRIUNFO	1.351
517	EPMSC SANTA BARBARA	ANTIOQUIA - SANTA BARBARA	107
506	EC SANTA FE DE ANTIOQUIA	ANTIOQUIA - SANTAFÉ DE ANTIOQUIA	96
519	EPMSC SANTA ROSA DE OSOS	ANTIOQUIA - SANTA ROSA DE OSOS	155
518	EPMSC SANTO DOMINGO	ANTIOQUIA - SANTO DOMINGO	182
521	EPMSC SONSON	ANTIOQUIA - SONSON	189
523	EPMSC TAMESIS	ANTIOQUIA - TAMESIS	79
524	EPMSC TITIRIBI	ANTIOQUIA - TITIRIBI	92
527	EPMSC YARUMAL	ANTIOQUIA - YARUMAL	230
530	EPMSC QUIBDÓ	CHOCO - QUIBDÓ	520
533	EPMSC ITSMINA	CHOCO - ISTMINA	112
301	EC BARRANQUILLA	ATLÁNTICO - BARRANQUILLA	923
322	EPMSC BARRANQUILLA	ATLÁNTICO - BARRANQUILLA	1.528
302	EC SABANALARGA (ERE)	ATLÁNTICO - SABANALARGA	107
303	EPMSC CARTAGENA	BOLÍVAR - CARTAGENA	2.041
305	EPMSC MAGANGUÉ	BOLÍVAR - MAGANGUÉ	220
323	EPAMSCAS VALLEDUPAR (ERM)	CESAR - VALLEDUPAR	1.172
307	EPMSC VALLEDUPAR	CESAR - VALLEDUPAR	1.112
308	EPMSC MONTERÍA	CÓRDOBA - MONTERÍA	1.782

CÓDIGO ERON	ESTABLECIMIENTO	DEPARTAMENTO - CIUDAD	POBLACIÓN
324	EPMSC TIERRALTA (JYP)	CÓRDOBA - TIERRALTA	933
313	EPMSC RIOHACHA	LA GUAJIRA - RIOHACHA	549
314	EPMSC SANTA MARTA	MAGDALENA - SANTA MARTA	1.460
316	EPMSC EL BANCO	MAGDALENA - EL BANCO	168
318	EPMSC SAN ANDRES	SAN ANDRES Y PROVIDENCIA - SAN ANDRES	170
319	EPMSC SINCELEJO	SUCRE - SINCELEJO	1.158
320	ERE COROZAL	SUCRE - COROZAL	46
422	COMPLEJO METROPOLITANO CÚCUTA	NORTE DE SANTANDER - CÚCUTA	3.737
408	EPMSC OCAÑA	NORTE DE SANTANDER - OCAÑA	388
407	EPMSC PAMPLONA	NORTE DE SANTANDER - PAMPLONA	271
401	EPMSC ARAUCA	ARAUCA - ARAUCA	523
405	EPMSC AGUACHICA	CESAR - AGUACHICA	206
410	EPMSC BUCARAMANGA (ERE)	SANTANDER - BUCARAMANGA	2.799
420	RM BUCARAMANGA	SANTANDER - BUCARAMANGA	404
411	EPMSC BARRANCABERMEJA	SANTANDER - BARRANCABERMEJA	463
421	EPAMS GIRON	SANTANDER - GIRON	1.723
413	EPMSC MÁLAGA	SANTANDER - MÁLAGA	111
415	EPMS SAN GIL	SANTANDER - SAN GIL	228
417	EPMSC SAN VICENTE DE CHUCURI	SANTANDER - SAN VICENTE DE CHUCURI	49
416	EPMSC SOCORRO	SANTANDER - SOCORRO	451
418	EPMSC VÉLEZ	SANTANDER - VÉLEZ	233
633	EPMSC PUERTO BOYACÁ	BOYACÁ - PUERTO BOYACÁ	253
601	EPMSC MANIZALES	CALDAS - MANIZALES	1.425
611	RM MANIZALES	CALDAS - MANIZALES	161
603	EPMSC AGUADAS	CALDAS - AGUADAS	103
602	EPMSC ANSERMA	CALDAS - ANSERMA	283
637	EPAMS LA DORADA	CALDAS - LA DORADA	1.537
607	EPMSC PACORA	CALDAS - PACORA	80
608	EPMSC PENSILVANIA	CALDAS - PENSILVANIA	84

CÓDIGO ERON	ESTABLECIMIENTO	DEPARTAMENTO - CIUDAD	POBLACIÓN
609	EPMSC RIOSUCIO	CALDAS - RIOSUCIO	105
610	EPMSC SALAMINA	CALDAS - SALAMINA	202
613	EPMSC ARMENIA	QUINDIO - ARMENIA	420
615	RM ARMENIA	QUINDIO - ARMENIA	217
612	EPMSC CALARCÁ	QUINDIO - CALARCÁ	887
616	EPMSC PEREIRA (ERE)	RISARALDA - PEREIRA	1.240
620	RM PEREIRA	RISARALDA - PEREIRA	293
617	EPMSC SANTA ROSA DE CABAL	RISARALDA - SANTA ROSA DE CABAL	222
	TOTAL MACRORREGIÓN 2	66	46.760

Fuente: Reporte INPEC Diciembre de 2016.

La población se incluye exclusivamente con fines indicativos y será modificada al inicio del contrato y durante su ejecución del contrato, de acuerdo a la certificación que expida el INPEC.

EL CONTRATISTA se obliga a prestar sus servicios de acuerdo con la información contenida en los tableros de información estadística del INPEC que complementan las características de las Personas Privadas de la Libertad por establecimiento: (i) Tablero de Control Intramural: capacidad, población, y hacinamiento a nivel nacional, regional, departamental, y por establecimiento, (ii) Tablero de Control Intramural Rangos Etarios: situación jurídica, sexo, y concentración por rangos de edad, (iii) Tablero de Control Delitos: Top 10 de delitos a nivel nacional, regional, departamental, y por establecimiento, (iv) Tablero de Control Reincidencias: Top de delitos, modalidad delictiva e información de internos reincidentes, (v) Tablero de Control Extranjeros: Principales modalidades delictivas e información sobre población extranjera, (vi) Tablero de Control años prisión intramural: población condenada por años, que se encuentra en prisión intramural, y (vii) Tablero de Control meses detención intramural: población sindicada por meses, que se encuentra en detención Intramural.

El cumplimiento de las obligaciones contractuales debe satisfacer las necesidades de salud de las Personas Privadas de la Libertad, brindando una atención con calidad en las distintas fases de la atención en salud, durante el tiempo que el interno este privado de la libertad y permanezca en el ERON.

La prestación de servicios de salud debe realizarse con un enfoque preventivo, haciendo énfasis en la inclusión de procesos que mejoren el acceso a los servicios de salud de calidad a través de la identificación de perfiles de riesgo de la población, la inducción y adecuada canalización de la demanda y la gestión de la atención para la protección específica, detección temprana, resolución y manejo integral de los eventos en la salud física y mental.

El modelo incluye el mejoramiento en la capacidad resolutive a nivel intramural, tomando en cuenta variables como: magnitud de la población de internos, la caracterización poblacional (perfil epidemiológico), la relación entre oferta y demanda respecto de las condiciones de atención y la capacidad instalada para llevarla a cabo de manera eficiente y con calidad; condiciones de seguridad y los aspectos particulares a considerar en la accesibilidad a la red pública y privada, mejorando el acceso a los servicios de salud, la oportunidad en el diagnóstico, el tratamiento de las patologías más frecuentes y de los eventos de interés en salud pública.

CLÁUSULA 3 - NATURALEZA Y RÉGIMEN APLICABLE AL CONTRATO

El presente Contrato instrumenta la relación de carácter contractual que vinculará al CONTRATANTE y al CONTRATISTA a partir de la fecha de perfeccionamiento del contrato.

Dicha relación contractual estará sometida a las disposiciones, reglas y principios identificados a continuación:

3.1. Constitución Política de Colombia.

3.2. Manual de Contratación del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad.

3.3. Código de Comercio.

3.4. Código Civil.

3.5. Ley 599 de 2000.

3.6. Ley 1616 del 2013.

3.7. Ley 1751 de 2015.

3.8. Ley 1709 de 2014.

3.9. Decreto 1011 de 2006.

3.10. Decreto 2245 de 2015.

3.11. Decreto No 1142 de 2016.

- 3.12.** Decreto 780 DE 2016 Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.
- 3.13.** Resolución 2003 de 2014 Ministerio de Salud y Protección Social.
- 3.14.** Resolución 256 de 2016 Ministerio de Salud y Protección Social.
- 3.15.** Resolución 3595 de 2016 Ministerio de Salud y Protección Social.
- 3.16.** Acuerdos del Consejo Directivo del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad.
- 3.17.** Estatuto de Contratación Pública exclusivamente en lo relacionado con los principios rectores que debe mantener todo proceso de contratación y respecto del régimen de inhabilidades e incompatibilidades.
- 3.18.** Manuales Técnicos Administrativos del INPEC y USPEC: Manual técnico administrativo para la atención e intervención en salud pública a la población privada de la libertad a cargo del INPEC código: m4-s2-ma-02 versión: 01 vigencia: 18/02/2016, Manual técnico administrativo para la prestación del servicio de salud a la población privada de la libertad a cargo del INPEC código: m4-s2-ma-03 versión: 01 vigencia: 19/02/2016, Manual técnico administrativo del sistema obligatorio para la garantía de la calidad en salud penitenciaria código: m4-s2-ma-04 versión: 01 vigencia: 19/02/2016 y sus modificaciones.
- 3.19.** Resolución 4130 del 23 de agosto de 2016 por la cual se expide el reglamento general de los establecimientos de reclusión (ERON) a cargo del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC).
- 3.20.** Reglamentos Internos de cada uno de los Centros Penitenciarios.
- 3.21.** Otras normas aplicables al proceso de selección.
- 3.22.** Guías de atención de Ministerio de Salud y Protección Social.
- 3.23.** Documento técnico “Implementación del Modelo de Salud para la PPL”.
- 3.24.** Política de protección de datos personales Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017, Apéndice No 3.

La totalidad de normas vigentes relacionadas con la prestación de servicios de salud, y las que son específicas para la Población Privada de la Libertad que sean aplicables, se presumen conocidas por las partes.

CLÁUSULA 4 - INTERPRETACIÓN DEL CONTRATO

- 4.1.** El presente Contrato, sus cláusulas y los demás documentos que hagan parte de él, deberán interpretarse conforme a la naturaleza y alcance del mismo. En todo caso, los términos que se incluyan en las cláusulas y apéndices del presente Contrato se entenderán según su sentido natural y obvio, salvo el caso de las palabras que se definen en el glosario del presente Contrato, las cuales para todos los efectos legales se entenderán según el alcance y significado que allí se les otorga.
- 4.2.** Harán parte del presente Contrato y de sus apéndices para efectos de interpretación y alcance de los derechos y obligaciones en él consagrados, el documento de selección del contratista y sus anexos, sus formatos y la oferta presentada por EL CONTRATISTA.
- 4.3.** Los plazos establecidos en el presente Contrato se entenderán como días hábiles y meses y años calendario, salvo indicación expresa en contrario. A estos efectos, los días sábados no se considerarán días hábiles.
- 4.4.** En caso de discrepancia entre el presente Contrato y los Apéndices, prevalecerán las cláusulas contenidas en el primero.

CLÁUSULA 5 - PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo para la ejecución del contrato será partir de las 00:00 Horas del 01 de agosto de 2017, previa aprobación de las garantías solicitadas en la Cláusula 16 y suscripción del Acta de inicio; y hasta el día 31 de julio de 2018.

Este plazo será prorrogable a voluntad de las partes, siempre y cuando el **CONTRATISTA** haya cumplido estrictamente sus obligaciones contractuales y previa recomendación del Consejo Directivo. En el evento en el que alguna de las partes no desee prorrogar contrato, debe dar un aviso de 60 días calendario anteriores al vencimiento del plazo de ejecución.

CLÁUSULA 6 - VALOR DEL CONTRATO

El valor del presente Contrato es indeterminado pero determinable, a partir de:

- 6.1.** El presupuesto asignado para la ejecución del contrato, el cual es de [].

6.2. El plazo de ejecución del contrato.

6.3. El número de Personas Privadas de la libertad, que mensualmente certifique el INPEC por Macrorregión [].

Para respaldar la contratación se cuenta con recursos que amparan el siguiente proceso de selección, así:

Para la vigencia del año 2017, se cuenta con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No 19117 del 12 de mayo de 2017 expedido por la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios USPEC, cuyos recursos serán transferidos al Patrimonio Autónomo Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad.

Para la vigencia del 2018 se comprometen las vigencias futuras de funcionamiento, considerados en el marco de gasto de mediano plazo y en el marco fiscal de mediano plazo vigentes; revisado y aprobado por la Dirección General del Presupuesto Público Nacional, destinados al FONDO NACIONAL DE SALUD PARA PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD.

CLÁUSULA 7 - FORMA DE PAGO

Se pagará mes anticipado mediante factura que presente el futuro CONTRATISTA, de acuerdo con el cumplimiento de los requisitos del estatuto tributario, así como el informe presentado por el supervisor del contrato dentro de los cinco (5) primeros días de cada mes. El cálculo del valor mensual a facturar se obtendrá con fundamento en la última base de datos de la población Privada de la Libertad remitida por el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC; sin perjuicio, de la aplicación de la figura de la COMPENSACIÓN establecida en los artículos 1714 y siguientes del Código Civil Colombiano, que será aplicable en el mes siguiente para cualquiera de las partes, respecto al mayor o menor valor pagado.

El valor a reconocer por concepto de Valor Percápita será el resultante de multiplicar el número de días que la Persona Privada de la Libertad permaneció en el ERON, por el valor percápita día definido en el presente contrato.

Para efectos de establecer el número de días que efectivamente permaneció recluida la persona en el ERON, el INPEC será quien emita una certificación en la que conste dicha situación, la cual será considerada fuente oficial para el pago. Se excluyen de este valor las personas privadas de la libertad en detención domiciliaria y las que se encuentran afiliadas y activas en el régimen contributivo o regímenes especiales.

En el caso que el **CONSORCIO** detecte mayores valores pagados, se aplicará la **COMPENSACIÓN** cuando esta resulte procedente. La mencionada figura también procederá a solicitud del **CONTRATISTA** dentro

del mes siguiente al pago del “VALOR PERCAPITA” adjuntando los respectivos documentos soportes, requerimiento que será verificado y respondido dentro de los diez (10) días hábiles siguientes.

El valor mensual pagado al futuro **CONTRATISTA**, incluye todos los costos directos e indirectos que conlleve a la celebración y ejecución del contrato.

La Población Privada de la Libertad puede variar, en el entendido que el número de internos de los establecimientos carcelarios es fluctuante con ocasión de las distintas medidas que adopten los jueces de ejecución de penas y medidas de seguridad o aquellas que se decreten por los jueces penales en atención a la privación de la libertad, lo cual no implicará que el **CONTRATISTA** pueda reclamar desequilibrio económico dentro de la ejecución del contrato por esta circunstancia.

El primer pago será realizado al **CONTRATISTA** dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la suscripción del acta de inicio, previo informe del Supervisor donde conste el cumplimiento de los requisitos para dar comienzo a la prestación del servicio a la Población Privada de la Libertad establecidos en el Documento de Selección de Contratistas y la presentación de la factura con los demás soportes correspondientes; para lo cual se realizará el reconocimiento del “VALOR PERCÁPITA” de la población entregada y certificada por el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC.

PARÁGRAFO PRIMERO: El futuro **CONTRATISTA** deberá allegar al Consorcio, los soportes a la factura presentada para el pago con los anexos requeridos en el Decreto 4747 de 2007, Resolución 3374 de 2000, 3047 de 2008 y 4331 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social, debidamente diligenciados, dentro de los veinte (20) primeros días del mes, en las instalaciones del CONSORCIO. Además de lo anterior, el futuro contratista deberá aportar la certificación que dé cuenta del pago de aportes parafiscales, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente. El no cumplimiento de los requisitos de presentación de la factura será causal de rechazo de la misma; la no presentación de los anexos en el plazo y condiciones requeridas será causal de incumplimiento de las obligaciones contractuales.

PARÁGRAFO SEGUNDO: El futuro **CONTRATISTA**, autoriza de manera irrevocable al **CONTRATANTE** descontar el uno punto cinco por ciento (1.5%) del valor de la factura mensual, a efectos de que este porcentaje sea trasladado al Sistema de Distribución de Riesgo para Eventos de Alto Costo, el cual busca amparar los riesgos o desviaciones financieras que se puedan presentar dentro de la ejecución del contrato.

PARÁGRAFO TERCERO: El valor percapita a pagar será el 99% de la propuesta económica ofertada. El 1% restante será destinado a la Estrategia de incentivos por desempeño para los prestadores de servicios intramurales de la PPL, y en cuyo caso no sean causados previa verificación del comportamiento de indicadores de oportunidad y calidad planteados, quedarán a favor del Fondo Nacional de las Personas Privadas de la Libertad. Lo anterior sin perjuicio de las acciones resultantes del proceso de auditoría relacionadas con el comportamiento de los indicadores de calidad.

PARÁGRAFO CUARTO: El futuro **CONTRATISTA**, autoriza que en caso de mora superior a noventa (90) días en el pago de las facturas radicadas por los integrantes de su red de prestadores de servicios de

salud, se de aplicación a la figura de giro directo establecida en la cláusula 13 numeral 13.22.1 de este Contrato.

PARÁGRAFO QUINTO: El valor Percápita será actualizado únicamente en el componente de la UPC contributiva con base en el porcentaje que autorice el Ministerio de Salud y Protección Social, en lo referente al incremento para recuperar y mantener el poder adquisitivo de los servicios de salud que se prestan. Dicho incremento se realizará al finalizar el primer año de operación y en el caso que se prorrogue el contrato.

PARÁGRAFO SEXTO: EL CONTRATISTA para el pago de la facturación deberá presentar además en medio magnético, el consolidado de toda la facturación en el formato establecido en el Apéndice 11 y la actualización del pago de los parafiscales.

PARÁGRAFO SÉPTIMO: Las facturas que se presenten deberán ser expedidas a nombre del **FIDEICOMISOS PATRIMONIOS AUTÓNOMOS FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.**, identificado con el **Nit 830.053.105-3**.

PARÁGRAFO OCTAVO: En el caso en el que el Supervisor no emita la certificación dentro de los cinco (05) primeros días del mes, el **CONTRATANTE** conminará al Supervisor para presentar el informe dentro de los tres (03) días hábiles siguientes. Vencido el plazo mencionado, el **CONTRATANTE** tendrá la facultad discrecional de realizar el pago del valor mensual del contrato, previo cumplimiento de los demás requisitos y soportes que se requieran para dicho trámite.

Lo anterior, sin perjuicio de adelantar las medidas y la verificación que corresponda para la debida presentación del informe de supervisión, materializando posteriormente las acciones que de él se desprendan.

CLÁUSULA 8 - SISTEMA DE DISTRIBUCIÓN DE RIESGO PARA EVENTOS DE ALTO COSTO

El sistema de distribución de riesgo para eventos de alto costo, es un método mediante el cual se busca amparar los riesgos o desviaciones financieras que se puedan presentar dentro de la ejecución del contrato, por la atención de pacientes con patologías denominadas como de alto costo o enfermedades raras.

Para el funcionamiento del Sistema de riesgo de eventos de alto costo, se descontará un porcentaje del valor percápita que se reconocerá a cada uno de los operadores, dicho porcentaje será igual al uno punto cinco por ciento (1.5%) del valor percápita mensual, a efectos que se sustente el sistema de distribución de riesgo para eventos de alto costo.

Este mecanismo operara únicamente cuando EL CONTRATISTA supere los TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE (\$300.000.000,00), en la prestación de un servicio de salud de las patologías definidas como de alto costo o enfermedades raras por el Ministerio de Salud y Protección Social, es decir el

contratista cubrirá hasta TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE (\$300.000.000,00) Por paciente y mediante el mecanismo de distribución de riesgo se asumirá el valor que supere dicha cuantía.

Con el fin que el operador pueda acceder a los recursos del sistema de distribución de riesgos para eventos de alto costo y enfermedades raras, deberá presentar una cuenta médica con todos los soportes que acrediten la efectiva prestación del servicio y la prueba que demuestre que dichos servicios exceden los TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE (\$300.000.000,00). Se tendrá en cuenta el límite de precios máximos de medicamentos de alto costo reglamentado por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Aunado a lo anterior, en lo relacionado con procedimientos e insumos médicos se reconocerá a las tarifas pactadas y efectivamente pagadas a la IPS de la red de servicios presentada por el operador.

Para efectos del cálculo, el periodo de cobertura inicia el día uno (1) en que el paciente recibe los servicios de salud por las enfermedades cubiertas, o el día que el paciente es asumido por el futuro contratista si venía ya en tratamiento o es una nueva persona que se encuentra recluida en Establecimiento del orden Nacional a cargo del INPEC.

La facturación debe hacerse por cada caso individual, en la misma no puede incluir otros servicios prestados al paciente por causas distintas a las relacionadas con el tratamiento de la patología que origina el alto costo y sus complicaciones directas.

EL Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017, deberá realizar previo al reconocimiento de los recursos del sistema de distribución de riesgo de alto costo, auditoría integral a las cuentas médicas presentada por EL CONTRATISTA, sin perjuicio de la auditoría concurrente que se pueda realizar.

CLÁUSULA 9 - MONEDA DEL CONTRATO

La moneda del presente Contrato es el peso colombiano.

CLÁUSULA 10 - RÉGIMEN FISCAL DEL CONTRATO

La ejecución del presente Contrato se realizará de conformidad con lo previsto en las normas tributarias aplicables en la República de Colombia. Todos los impuestos, tasas y contribuciones establecidas o que llegue a establecer la Nación, cualquier entidad territorial o cualquier otra autoridad competente, y que se causen por la suscripción, perfeccionamiento, ejecución, cumplimiento o liquidación del presente contrato, estarán a cargo del CONTRATISTA.

CLÁUSULA 11 - INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

EL CONTRATISTA declara bajo la gravedad de juramento, el que se entiende prestado con la firma del presente contrato, que a la fecha de suscripción del mismo no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad señaladas en la Constitución Política, en la Ley colombiana, el Estatuto Anticorrupción, en particular la Ley 80 de 1993 modificada por la Ley 1150 de 2007 y sus Decretos Reglamentarios, o en cualquier otra norma aplicable.

CLÁUSULA 12 - DERECHOS DEL CONTRATISTA.

La suscripción del presente, confiere al CONTRATISTA los derechos a continuación:

- 12.1.** El derecho a recibir y disponer libremente de los ingresos que constituyen la contraprestación por la ejecución del objeto del Contrato, en los términos y condiciones previstos en el contrato.
- 12.2.** El derecho a celebrar todos los contratos y operaciones que considere útiles a sus intereses, siempre que se encuentren dentro del ámbito de los derechos y obligaciones que surgen con ocasión del presente Contrato, sean consistentes con la finalidad del mismo y no impliquen cesión de sus obligaciones.
- 12.3.** El derecho a contratar el talento humano que considere adicional al definido en el Apéndice No 1, con las calidades técnicas requeridas para desarrollar todas las actividades que a su juicio se requieran para la obtención de los resultados y el cumplimiento de las obligaciones contenidas en el presente contrato.

CLÁUSULA 13 - OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

La suscripción del presente, obliga al CONTRATISTA a ejecutar las obligaciones a continuación:

13.1. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

- 13.1.1.** Entregar al supervisor del contrato los documentos elaborados en cumplimiento de las obligaciones contractuales y archivos a su cargo, organizados, rotulados y almacenados, atendiendo a los estándares y directrices de gestión documental del Archivo General de la Nación, así como los informes requeridos sobre las actividades realizadas durante la ejecución del contrato.

- 13.1.2. Mantener durante el término de ejecución del contrato el cumplimiento de los requisitos habilitantes de orden jurídico, técnico, económico y financiero, así como los requisitos ponderables ofertados.
- 13.1.3. Mantener en forma permanente altos niveles de eficiencia para atender sus obligaciones, de acuerdo con la metodología que para el efecto defina EL CONTRATANTE y colaborar para que el objeto se cumpla.
- 13.1.4. Reportar de manera inmediata al supervisor del contrato, las novedades que impidan el cumplimiento de las obligaciones contractuales y la garantía efectiva de la prestación de los servicios de salud a las personas privadas de la libertad y la ejecución normal del contrato.
- 13.1.5. Facilitar las actividades administrativas, logísticas, de desplazamiento y las requeridas para el cumplimiento de las obligaciones, la de su personal directo y contratado en el desarrollo del objeto del presente contrato.
- 13.1.6. Acatar las instrucciones y observaciones que durante el desarrollo del contrato le imparta el Consorcio por conducto del supervisor del contrato o quien este designe, los Ministerios de Salud y Protección Social, de Justicia y el Derecho, los jueces de tutela, los de ejecución y penas y medidas de seguridad así como los entes de control.
- 13.1.7. Garantizar los servicios de salud en todos los niveles de complejidad en los municipios que integren la Macrorregión según el modelo de administración y prestación de servicios definidos en el presente documento, para garantizar a las Personas Privadas de la Libertad la prestación de los servicios de salud.
- 13.1.8. Acreditar dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes al acta de inicio, la legalización de los contratos para la prestación de servicios, con la red ofertada así como las pólizas de responsabilidad civil de clínicas y hospitales y los contratos con las personas naturales que prestarán los servicios de salud en los ERON, sin perjuicio de garantizar desde la hora cero (00.00) del día siguiente al acta de inicio los servicios de urgencias vitales, de medicina general, enfermería, odontología general, atención a pacientes VIH y con alteraciones de la salud mental, gestantes y menores de tres (3) años, las estancias hospitalarias, y los servicios previamente autorizados por el Consorcio en la red contratada por este.
- 13.1.9. Implementar dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes al acta de inicio, el sistema de información en la Macrorregión correspondiente con las funcionalidades previstas en el apéndice No 5.

- 13.1.10. Garantizar la dotación de las Unidades de Atención Primaria y de Urgencias de cada uno de los ERON que conforman la Macrorregión, de acuerdo con el apéndice No 2; dentro de los primeros veinte (20) días hábiles contados a partir de la firma del acta de inicio del contrato. Lo anterior, sin perjuicio que como mínimo se garantice la prestación efectiva de los servicios de atención inicial de urgencias, medicina general, enfermería, odontología general, atención a pacientes VIH y con alteraciones de la salud mental, gestantes y menores de tres (3) años, suministro y administración de medicamentos e insumos, aseo y desinfección de áreas, recolección de residuos y la coordinación de la unidad primaria de atención.

13.2. OBLIGACIONES TÉCNICAS - HABILITACIÓN DE SERVICIOS RED CONTRATADA.

- 13.2.1. Contar con la inscripción en el Registro Especial de Prestadores de servicios de salud (REPS), según lo dispuesto en el Decreto 1011 de 2006 y la actualización en el mismo de los servicios que se encuentren habilitados de conformidad con el Art. 10 de la Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social; éste será el soporte que garantiza que el prestador ha sido certificado en el cumplimiento de las condiciones de habilitación por cada servicio y las demás normas que la modifiquen o aclaren.
- 13.2.2. Cumplir con las condiciones de capacidad tecnológica y científica del Sistema Único de Habilitación, por cada uno de los servicios ofertados, según lo dispuesto en el Decreto 1011 de 2006, Resoluciones 1043 de 2006 y 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social o las demás que las modifiquen, adicionen o complementen.
- 13.2.3. Cumplir con lo establecido en el Manual Técnico Administrativo del sistema obligatorio para la garantía de la calidad en salud penitenciaria expedidos por la USPEC y el INPEC o sus modificaciones.
- 13.2.4. Acreditar el cumplimiento de los estándares de condiciones de habilitación de servicios de salud establecidos en la Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social, en los estándares de talento humano, historias clínicas, procesos prioritarios, medicamentos, dispositivos médicos e insumos, para la prestación de servicios en los ERON en las Unidades Primarias de Atención (UPA) y atención inicial de urgencias para los servicios que debe garantizar al interior del Establecimiento de Reclusión del Orden Nacional (ERON) de: Protección específica y detección temprana, Consulta externa, Consulta Externa General, Consulta Externa Especialidades Médicas , Urgencias baja complejidad, Hospitalización baja complejidad, Internación parcial en hospital, Servicio farmacéutico baja complejidad ,Consulta Odontológica General, Toma e interpretación de radiografías odontológicas, Radiología e imágenes diagnósticas baja complejidad, Ultrasonido, Electrodiagnóstico, Toma de muestras de laboratorio clínico, Tamización de cáncer de cuello uterino, Endoscopia, Diagnóstico

cardiovascular, en los estándares de: Talento Humano, Dotación, Medicamentos, Dispositivos Médicos e Insumos, Procesos Prioritarios e Historia Clínica y Registros.

13.2.5. Mantener la inscripción en el registro especial de prestadores de servicios de salud (REPS), en la modalidad extramural para la prestación de servicios en el ERON e intramural para la prestación de servicios en la sede de la IPS acorde con lo dispuesto en el Decreto 1011 de 2006 y la actualización de los servicios que se encuentren habilitados de conformidad con el Art. 10 de la Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

13.2.6. Mantener las condiciones de habilitación declaradas ante la Secretaria de Salud Departamental correspondiente durante el plazo del contrato, renovar la inscripción, si a ello hubiere lugar e informar por escrito al supervisor cualquier novedad que se presente, máximo dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la ocurrencia del hecho.

13.3. OBLIGACIONES TÉCNICAS - AUDITORÍA DE LA CALIDAD DEL SERVICIO

13.3.1. Identificar y corregir oportunamente los incidentes que puedan afectar de manera grave las condiciones de salud, resocialización o seguridad de los pacientes derivados de las atenciones realizadas por la red de prestadores.

13.3.2. Implementar el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud acorde con lo dispuesto en el Decreto 1011 de 2006, el cual debe ser dado a conocer al Consorcio, en un tiempo máximo de un mes a partir de la suscripción del contrato, con el fin de coordinar y unificar las actividades, criterios, estándares y parámetros de calidad del prestador con los programas de auditoría y estándares de la calidad de atención del SOGS.

13.3.3. Permitir el seguimiento al programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad, con el fin de verificar el cumplimiento de los atributos de calidad: continuidad, oportunidad, pertinencia, accesibilidad y seguridad, así como el cumplimiento de las obligaciones contractuales, la adherencia a la normatividad y estándares de calidad de atención definidos en el presente contrato. De encontrarse hallazgos no conformes, debe darse atención a lo dispuesto al procedimiento establecido en el Apéndice No 9 "Procedimiento para subsanación de incumplimiento."

13.3.4. Permitir el acceso a las historias clínicas, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención de pacientes y facilitar de ser necesaria la verificación y revisión de los servicios prestados y eventualmente el acceso a los pacientes para evaluar la calidad del servicio, según lo preceptuado en la Resolución 1995 de 1999 del Ministerio de Salud y de la Protección Social.

No obstante lo anterior, la USPEC está obligada a ejecutar las auditorías que permitan la evaluación sistemática y continua de la calidad de los servicios de salud que propicien el adecuado uso de los recursos del Fondo, en los términos del artículo 7 del Decreto 1142 de 2016.

13.4. OBLIGACIONES TÉCNICAS - ATRIBUTOS DE CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD Y ESTÁNDARES DE CALIDAD

- 13.4.1. Cumplir con atributos de calidad de atención en salud de Integralidad, resolutivez, accesibilidad, continuidad y los estándares de los indicadores de calidad de atención en salud establecidos en el Apéndice No 5 Indicadores de Calidad de Atención de Salud y Estándares que hace parte integral del contrato.
- 13.4.2. Mantener las agendas abiertas y disponibles para la asignación de las citas médicas a los usuarios.
- 13.4.3. Garantizar en el ERON la prestación del servicio de salud con las tecnologías en salud contenidas en las Normas Técnicas, las Guías de Atención y de acuerdo con el Nivel de Complejidad.
- 13.4.4. Dar cumplimiento a lo definido en la normatividad que se detalla para: “Atención psicológica y/o psiquiátrica de mujeres víctimas de violencia, Decreto 2734 de Diciembre de 2012, las medidas de atención a las mujeres víctimas de violencia”, contenidas en la Resolución 459 de Marzo de 2012 los del Ministerio de Salud y Protección Social. “Protocolos y modelos de atención integral para víctimas de violencia sexual, dentro del cual la atención a las victimas debe ser una urgencia y minimiza los riesgos de re victimización, contenidos en la Ley 1257 de Diciembre de 2008; las normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia discriminatorias contra las mujeres”, Resolución 412 de 2000; la “Guía de atención al menor y mujer maltratados”, Ley 616 en sus artículo 5, Definiciones 2 y 3, Título III Artículos 7, 8, 11; Capítulo II Artículos 12, 14, 15, 18, 19”; Capítulo V artículo 23 y Ley 1566 de Julio de 2012, “Por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas en los artículos 1,3,6...” de acuerdo con la ruta de atención definida. La IPS deberá reportar mensualmente los cinco (5) primeros días del mes siguiente, las actividades realizadas en este programa. Resolución 4505 de 2012.

13.5. OBLIGACIONES TÉCNICAS - PROMOCIÓN DE LA SALUD Y DETECCIÓN TEMPRANA DE ENFERMEDAD

- 13.5.1. Desarrollar las tecnologías en salud de protección específica y detección temprana de enfermedad, teniendo en cuenta la población objeto, grupos de edad y/o periodicidad que están expresamente consignadas en el Acuerdo 117 del 22 de diciembre 1998 del CNSSS, en las Resoluciones 412 de 2000 y 4505 de 2012, Acuerdo 229 de 2002, Acuerdo 380 de 2007, Resoluciones 769 y 1973 de 2008 del Ministerio de salud y de la Protección Social y demás Normas que las adicionen, modifiquen o sustituyan; actividades que se prestarán con calidad en la atención, provisión de servicios accesibles y equitativos con un nivel óptimo y logre la adhesión a los programas y la satisfacción del paciente.
- 13.5.2. Garantizar el cumplimiento de las normas técnicas en la Atención del Parto y del Recién Nacido.
- 13.5.3. Garantizar que el cien por ciento (100%) de las personas privadas de la libertad reclusas en el ERON reciban las actividades de Protección Específica y Detección Temprana de acuerdo a los riesgos universales que presentan por sexo, edad y condición, de acuerdo a la normatividad vigente establecida (Resolución 4505 de 2012, Resolución 4747 de 2007 y Resolución 412 de 2000 y, a los lineamientos dados por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- 13.5.4. Cumplir con la norma técnica para la detección temprana de las alteraciones del embarazo y garantizar atención preferencial a la gestante. Los exámenes de laboratorio VIH -SIDA 1 y 2, antígeno de superficie para Hepatitis B, Toxoplasma IgG y Toxoplasma IgM. La IPS deberá reportar mensualmente los cinco (5) primeros días del mes siguiente las actividades realizadas.
- 13.5.5. Cumplir con la norma técnica para la detección temprana del cáncer de cuello uterino, que establece que cuando el reporte de la citología requiere de la evaluación histológica para establecer un diagnóstico definitivo de las lesiones pre neoplásicas o neoplásicas el Prestador de Servicios de Salud, debe ordenar la colposcopia y biopsia dirigida y estudio anatomopatológico con coloraciones de rutina para la detección precoz del cáncer cérvico uterino. Además la IPS debe reportar de forma mensual los cinco (5) primeros días del mes siguiente la relación de las citologías tomadas junto con su reporte.
- 13.5.6. Cumplir con los lineamientos para la gestión y administración del Programa Ampliado de Inmunización PAI – 2013 del Ministerio de salud y de la Protección Social, de acuerdo con el al esquema oficial de vacunación vigente, en especial las de estricto cumplimiento relacionadas con: normatividad, coordinación, planificación, ejecución, capacitación al talento humano, cadena de frío, insumos, supervisión, sistema de información, vigilancia eventos inmunoprevenibles, movilización social y evaluación a través de los indicadores PAI,

teniendo en cuenta los aspectos técnicos sobre vacunación segura y los lineamientos para implementación, operación y sostenibilidad del Sistema de Información Nominal del Programa Ampliado de Inmunizaciones, contemplados en las Circulares 044 y 045 del 19 de Noviembre de 2013, debe garantizar las condiciones tecnológicas necesarias para el adecuado uso del Sistema de Información Nominal del PAI, el cual debe estar actualizado con las dosis aplicadas en la institución a la población objeto; como referente técnico debe enmarcarse en el documento implementación del programa ampliado de inmunización en población privada de la libertad.

- 13.5.7. Cumplir con las normas de atención de los pacientes con enfermedades de interés en salud pública y con el sistema de referencia acorde con los niveles de complejidad requeridos por el paciente.
- 13.5.8. Desarrollar acciones de educación y comunicación en salud que apunten a persuadir de realizar una conducta de riesgo o disuadir de hacerla; promocionar las acciones de autocuidado y cuidado de la salud de la familia, la comunidad y su entorno y reforzar comportamientos o saberes favorables para mantener la salud.
- 13.5.9. Implementar programas de salud para grupos poblacionales especiales (mujeres que viven con sus hijos y adultos mayores).
- 13.5.10. Garantizar la medición a la demanda inducida efectiva realizadas, EL CONTRATISTA deberá recepcionar al ingreso del paciente, las fichas de demanda inducida respectiva por las cuales el usuario accedió a la actividad, las cuales deberá remitir mensualmente al Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017.
- 13.5.11. Realizar seguimiento a los sintomáticos respiratorios.
- 13.5.12. Realizar búsqueda activa de tuberculosis en pacientes con baja en el establecimiento con el fin de diagnosticar la Tuberculosis y referirlo a un establecimiento de salud, esta búsqueda se debe realizar mediante el examen de egreso, antes del traslado de las Personas Privadas de la Libertad a otro establecimiento de reclusión o en caso de excarcelación (domiciliaría y libertad).
- 13.5.13. Búsqueda activa y pasiva de sintomáticos respiratorios y factores de riesgo para infección por VIH-SIDA.
- 13.5.14. Garantizar el cumplimiento de la Circular Externa No. 0000001 del 8 de enero de 2013, del Ministro de Salud y Protección Social en la cual establece los lineamientos para el manejo

programático de los medicamentos de segunda línea para tuberculosis farmacorresistente en Colombia.

13.6. OBLIGACIONES TÉCNICAS - SALUD PÚBLICA

- 13.6.1. Asegurar el correcto cumplimiento de los programas de salud establecidos por la el Ministerio de Salud y Protección y las Secretarías de Salud a nivel local, departamental o distrital en lo aplicable del SGSSS para las Personas Privadas de la Libertad, como son el PAI (Programa ampliado de inmunizaciones), VIH-SIDA, y manejo de brotes.
- 13.6.2. Cumplir con las normas del sistema de vigilancia en salud pública establecidas en el Decreto 3518 DE 2006, como unidad primaria generadora de datos (UPGD) y establecer la coordinación necesaria con las Secretarías Municipales, Distritales y Departamentales de Salud y las entidades de carácter nacional.
- 13.6.3. Cumplir con lo establecido en el Manual técnico administrativo para la atención e intervención en salud pública a la población privada de la libertad a cargo del INPEC código: versión: 01 vigencia: 15/12/2015 sistema integrado de gestión institucional - SIGI; especialmente en las actividades del prestador de servicios de salud y sus modificaciones.
- 13.6.4. Contar con la inscripción en el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Instituto Nacional de Salud) acorde con lo dispuesto en los artículos 12,13 y siguientes del Decreto No. 3518 de 2006, notificar en el sistema SIVIGILA la ocurrencia de los eventos sujetos a vigilancia dentro de los términos establecidos y suministrar la información complementaria que sea requerida por la autoridad sanitaria para los fines propios del sistema.
- 13.6.5. Participar en la operación del Sistema de Vigilancia en Salud Pública, bajo los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud.
- 13.6.6. Presentar al inicio de ejecución del contrato el Plan de Acción para la Reducción de la Mortalidad Materna y Perinatal y sus evaluaciones trimestrales con los debidos soportes. En caso de muerte materna o perinatal enviar, dentro de las 24 horas siguientes de ocurrido el evento, copia de la Ficha de Notificación Mortalidad Materno – Perinatal e infantil (Anexo 1 del Instituto Nacional de Salud) y a los quince (15) días copia de la Historia Clínica completa de la usuaria, copia de la unidad de análisis y copia del acta del estudio del caso de la mortalidad materna, perinatal e infantil.
- 13.6.7. Asistir al COVE municipal según la programación de la Secretaría de Salud.

- 13.6.8. Cumplir con las normas y reportes que exige el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública –SIVIGILA, dentro de los plazos y con la calidad esperada.
- 13.6.9. Desarrollar acciones de información, educación y comunicación en zonas de riesgo que fomente el cuidado individual y colectivo ante riesgo de ETV y Zoonosis de acuerdo con la normatividad legal vigente.
- 13.6.10. Establecer estrategias de vigilancia en salud pública incluida la comunitaria, según lineamientos de las autoridades sanitarias territoriales o nacionales.
- 13.6.11. Identificar y corregir oportunamente los incidentes que puedan afectar negativamente las condiciones de salud, resocialización o seguridad derivados de las atenciones brindadas por la red de prestadores.
- 13.6.12. Realizar búsqueda activa de tuberculosis en pacientes con baja en el establecimiento con el fin de diagnosticar la Tuberculosis y referirlo a un establecimiento de salud, esta búsqueda se debe realizar mediante el examen de egreso, antes del traslado de las Personas Privadas de la Libertad a otro establecimiento de reclusión o en caso de excarcelación (Domiciliaría y libertad).
- 13.6.13. Realizar búsqueda activa y pasiva de sintomáticos respiratorios y factores de riesgo para infección por VIH-SIDA.
- 13.6.14. Garantizar el cumplimiento de la Circular Externa No. 0000001 del 8 de enero de 2013, del Ministro de Salud y Protección Social en la cual establece los lineamientos para el manejo programático de los medicamentos de segunda línea para tuberculosis farmacorresistente en Colombia.

13.7. OBLIGACIONES TÉCNICAS - REPORTES OBLIGATORIOS EN SALUD

- 13.7.1. Notificar a la Subdirección de Tratamiento en Salud del INPEC y a la Dirección de Logística del USPEC mes vencido y dentro de los primeros cinco (5) días calendario: los soportes del cargue realizado de las semanas epidemiológicas del mes anterior en el SIVIGILA y enviar las tarjetas individuales de tratamiento de los pacientes con diagnóstico confirmado de algún evento de interés en salud pública.
- 13.7.2. Notificar de forma inmediata a través de los formatos que se creen para el efecto, a la Subdirección de Tratamiento en Salud del INPEC, los intentos de suicidios o suicidio consumado en el formato diseñado para tal fin.

- 13.7.3. Garantizar el envío de la información epidemiológica de casos a notificar, los cuales incluyen casos sospechosos, probables y confirmados de eventos de notificación obligatoria y de interés en salud pública, en todo caso la IPS reportará únicamente lo que la Ley le obliga con ocasión a la prestación de servicios de salud y en la forma que la normatividad vigente lo exija.
- 13.7.4. Notificar mensualmente a las Secretarías de Salud Departamentales o a quien corresponda los usuarios sintomáticos respiratorios de acuerdo a lo establecido en la Circular 007 de 2015, los cinco (5) primeros días calendario del mes siguiente.
- 13.7.5. Realizar notificación inmediata al SIVIGILA a las Secretarías de Salud Departamentales correspondientes de todos los casos de Tuberculosis confirmados de manera obligatoria, con base en el protocolo establecido del Instituto Nacional de Salud y normatividad vigente.

13.8. OBLIGACIONES TÉCNICAS - SEGURIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

- 13.8.1. Elaborar la programación de actividades en salud a realizar a las Personas Privadas de la Libertad en los ERON.
- 13.8.2. Cumplir con la programación de las consultas programadas dentro de los ERON, en los diferentes niveles de atención.
- 13.8.3. Exigir al talento humano contratado la prestación del servicio de atención inicial de urgencias y las actividades programadas con adherencia a las normas ético legal que regulan el oficio.
- 13.8.4. Cuidar integralmente al paciente en condiciones críticas de salud de acuerdo con criterios técnico científicos vigentes.
- 13.8.5. Aplicar en la prestación de los servicios de salud las buenas prácticas para la seguridad del paciente.
- 13.8.6. Ejecutar prácticas de trabajo seguras conforme a las normas técnicas y legales establecidas.
- 13.8.7. Esterilizar productos y artículos de acuerdo con estándares de aseguramiento de la calidad.
- 13.8.8. Realizar controles y documentación del proceso de esterilización siguiendo el procedimiento estándar.
- 13.8.9. Mantener el ambiente de trabajo en condiciones de higiene y seguridad acorde con la reglamentación empresarial.

- 13.8.10. Realizar la gestión de medicamentos e insumos medico quirúrgicos acorde con las características de la demanda de servicios de salud.
- 13.8.11. Realizar el examen de ingreso y de egreso, haciendo la respectiva valoración mental y en mujeres gestantes, con el propósito de verificar el estado físico, patologías y demás afecciones para la elaboración de la ficha médica correspondiente de acuerdo con el apéndice No 11 y en los momentos previos a la excarcelación de una persona privada de la libertad del centro de reclusión deberá ser sometido a un examen médico con el fin de verificar su estado físico, patológico y demás afecciones y dicha información deberá registrada en el SISIEPEC, y confrontada con los resultados del examen médico de ingreso, con el objeto de garantizar la continuidad en la atención y prestación de los servicios de salud de acuerdo con lo establecido en el artículo 61 de la ley 1709 de 2014.
- 13.8.12. Realizar el examen médico de ingreso y la valoración integral al 100% de las Personas Privadas de la Libertad sea nuevo o de actualización de la historia clínica, durante los primeros seis (6) meses de operación como puerta de entrada al proceso de atención en salud, orientado a identificar los problemas de salud, las causas y los programas para la intervención de las causas y mitigar sus efectos.
- 13.8.13. Priorizar el examen de ingreso a la población de mujeres gestantes, niños menores de tres (3) años, adultos mayores, personas con especiales afecciones de salud como portadores de VIH, tuberculosis, hepatitis, insuficiencia renal, hipertensión arterial, diabetes, oxígeno requirentes, enfermedades en fase terminal, población con patologías mentales y personas consumidoras de sustancias psicoactivas.
- 13.8.14. La información resultante de la ejecución de las actividades identificadas en los sub numerales anteriores, será registrada en el SISIEPEC, y confrontada con los resultados del examen de ingreso, con el objeto de garantizar la continuidad en la atención y prestación de los servicios de salud de acuerdo con lo establecido en el artículo 61 de la ley 1709 de 2014.

13.9. OBLIGACIONES TÉCNICAS - SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRA -REFERENCIA

- 13.9.1. Presentar dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la suscripción del acta de inicio la red de servicios contratada por niveles de complejidad discriminada por cada uno de los ERON que componen la Macrorregión de acuerdo con el Apéndice No 4.1 Relación Red Prestadora de Servicios Ofertada Macrorregión Uno (1) o No 4.2 Relación Red Prestadora de Servicios Ofertada Macrorregión Dos (2) según corresponda.
- 13.9.2. Cumplir con las normas que regulan el sistema de referencia y contra-referencia Decreto 4747 de 2008; Resolución 3047 de 2009 y Resolución 4331 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social, que den respuesta eficiente y oportuna a la situación individual o colectiva de la población reclusa.
- 13.9.3. Presentar al CONTRATANTE dentro de (10) días hábiles siguientes a la suscripción del acta de inicio, el diseño y organización del sistema de referencia y contra-referencia que involucre las normas operacionales, sistemas de información y recursos logísticos requeridos para la operación de la red, incluidos los protocolos de referencia y contra-referencia.
- 13.9.4. Garantizar que el profesional tratante diligencie los anexos de la Resolución 3047 de 2008, acorde con el servicio solicitado.
- 13.9.5. Entregar a la persona en riesgo de salud al sitio de destino según protocolos de referencia y contra-referencia definidos por El CONTRATISTA.
- 13.9.6. Garantizar una adecuada capacidad de resolución conforme a los estándares definidos para tal efecto, para lo cual debe disponer de los insumos, recursos tecnológicos y humanos necesarios, con el fin de garantizar la oportuna y eficiente prestación de los servicios.
- 13.9.7. Gestionar el traslado del paciente que requiere de hospitalización o referencia a un nivel de mayor complejidad por complicación del estado de salud o los que no tengan adherencia al tratamiento, monitoreando a los pacientes durante el traslado según necesidades identificadas y guías vigentes.
- 13.9.8. Trasladar a la persona en riesgo de salud según grado de complejidad y normas vigentes.

13.10. OBLIGACIONES TÉCNICAS - OBLIGACIONES RELACIONADAS CON LA TOMA Y PROCESAMIENTO DE MUESTRAS

- 13.10.1. Garantizar la toma de muestras de laboratorio clínico en cada ERON.
- 13.10.2. Garantizar en cada Establecimiento de Reclusión del Orden Nacional (ERON) la disponibilidad de centrifuga, nevera de transporte, computador con el sistema empleado por el laboratorio para registrar la información, impresora de código de barras, termómetros, hojas de control y todo lo requerido para la toma y seguridad de las muestras y cumplir con la conservación de las mismas para el envío al laboratorio para su procesamiento.
- 13.10.3. Cumplir con los estándares de calidad del procesamiento y resultado de los exámenes de laboratorio clínico y asumir los costos de la toma y procesamiento de muestras de laboratorio clínico, requeridos por el médico tratante, para efectuar control de calidad al servicio contratado.
- 13.10.4. Trasladar las muestras a la central de procesamiento acorde con la normatividad vigente aplicable al transporte de muestras de origen biológico o infeccioso definidas en el Decreto 1609 del 31 de Julio de 2002 expedido por el Ministerio de Transporte “Por el cual se reglamenta el manejo y transporte terrestre automotor de mercancías peligrosas por carretera” y las normas Técnicas Colombianas: NTC 1692 Rotulado y Etiquetado de M.P; NTC 4435 Hojas de Seguridad; NTC 4532 Tarjeta de Emergencia; NTC 3969 Transporte de M.P. Tóxicas e Infecciosas; NTC 4702-6 Embalaje y Envases para M.P. Tóxicas e Infecciosas; OMS - Guía sobre la reglamentación relativa al Transporte de sustancias infecciosas 2013–2014.

13.11. OBLIGACIONES TÉCNICAS - OBLIGACIONES RELACIONADAS CON EL SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS

- 13.11.1. Abstenerse de emitir fórmulas o solicitudes de servicios, que sean improcedentes según la ética profesional y pertinencia médica.
- 13.11.2. Administrar los medicamentos acordes con las normas y las competencias establecidas en la Ley 266 de 1996 y la Ley 911 de 2004.
- 13.11.3. Garantizar que toda prescripción de medicamentos deberá hacerse por escrito, de acuerdo con la normatividad vigente, por profesionales de la salud, previa evaluación del paciente y registro de sus condiciones y diagnóstico en la Historia Clínica, utilizando para ello la Denominación Común Internacional (nombre genérico) y cumpliendo los requisitos y contenido establecidos en el artículo 16 y 17 del Decreto 2200 de 2005 y la Resolución 5521 de 2013 y las demás que las modifiquen, adicionen o complementen.

- 13.11.4. Garantizar a los pacientes el suministro de medicamentos al egreso hospitalario para lo cual deberá acreditar el procedimiento definido con la red extramural para asegurar la continuidad del tratamiento en el Establecimiento de Reclusión del Orden Nacional.
- 13.11.5. Garantizar el suministro total de los medicamentos requeridos por los pacientes en todos los niveles de complejidad y para la atención de las patologías de alto costo, las enfermedades de interés en salud pública y los establecidos en las guías o normas de atención de obligatorio cumplimiento definidas en la normatividad legal vigente.
- 13.11.6. Garantizar la dispensación del total de la formulación realizada por el médico tratante para el periodo de tratamiento autorizado.
- 13.11.7. Suministrar las formas farmacéuticas líquidas o sólidas, en envases plásticos únicamente.
- 13.11.8. Describir las características del sistema de gestión de la calidad que garantizará la ejecución con los estándares requeridos para el suministro y dispensación de medicamentos.
- 13.11.9. Garantizar la distribución, dispensación, compra, destrucción y uso de los medicamentos de control especial y monopolio del Fondo Nacional de Estupefacientes sometidas a fiscalización bajo la normatividad de la Resolución 1478 de 2006.
- 13.11.10. Garantizar que el almacenamiento de las sustancias sometidas a fiscalización y medicamentos de control especial debe mantenerse bajo estrictas condiciones de seguridad.
- 13.11.11. Garantizar el suministro de la totalidad de los medicamentos disponibles en el territorio nacional y aprobados por el INVIMA cumpliendo con los estándares de calidad de la normatividad vigente decreto 677 de 1995 y demás normas que lo modifiquen.
- 13.11.12. Garantizar el suministro o dispensación de medicamentos vitales no disponibles que cumplan con los soportes exigidos dentro de los tiempos establecidos en la normatividad vigente y el Decreto 481 de 2004, generando mecanismos para el control de medicamentos pendientes de entrega.
- 13.11.13. Presentar al CONTRATANTE dentro de los diez (10) días Hábiles siguientes a la suscripción del acta de inicio la descripción de los medicamentos disponibles en la denominación común internacional (nombre genérico), nombre comercial, concentración, forma farmacéutica, CUM, Número del Registro Sanitario vigente.

- 13.11.14. Garantizar que los medicamentos que requieren cadena de frío, conserven las especificaciones técnicas exigidas durante el transporte y almacenamiento en especial las condiciones ambientales de temperatura y humedad especificadas por el fabricante y las normas vigentes.
- 13.11.15. Garantizar que los medicamentos e insumos requeridos por fallo judicial se entreguen dentro de los plazos definidos por el Juez de la República y de acuerdo con las especificaciones dadas por el médico tratante y el juez de tutela.
- 13.11.16. Garantizar el suministro de los medicamentos de estrecho margen terapéutico (ej. carbamazepina, warfarina) con una única opción para el mismo principio activo en todas las concentraciones y formas farmacéuticas del mercado, la cual solo puede ser cambiada por desabastecimiento o por estar discontinuado por el laboratorio fabricante o importador y autorizado por el Consorcio.
- 13.11.17. Garantizar el cumplimiento del programa de Farmacovigilancia que permita identificar y reportar no conformidades relacionadas con medicamentos y plantear acciones de mejora ante cualquier eventualidad que se presente.
- 13.11.18. Garantizar el suministro y la administración de medicamentos a los pacientes con alteraciones de la salud mental y a los identificados con baja adherencia a los tratamientos, en unidosis, acorde con lo establecido en la Resolución 1403 de 2007, del Ministerio de Salud y Protección Social.

13.12. OBLIGACIONES TÉCNICAS - RELACIONADAS CON LOS REGISTROS CLÍNICOS Y ASISTENCIALES

- 13.12.1. Acatar la normatividad vigente y las demás normas que las modifiquen, complementen o adicionen, con relación a los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), suministrándolos con la facturación mensual. Con base en el parágrafo 2 artículo 44 Ley 1122 de 2007 y el Decreto 4747 de 2007, establece como obligatorio el cumplimiento de la presentación de los RIPS como soporte de la prestación de servicios a cada usuario, independiente de la modalidad de contratación.
- 13.12.2. Soportar la prestación efectiva del servicio con los registros individuales de prestación de servicios (RIPS), acorde con lo establecido en la Resolución 3374 de 2000.
- 13.12.3. EL CONTRATISTA deberá implementar en el término de veinte (20) días hábiles la historia clínica única digitalizada, que debe estar interrelacionada y a disposición de la red intramural y extramural, asegurando la referencia y contra-referencia.

- 13.12.4. El CONTRATISTA deberá custodiar la historia clínica durante la ejecución del Contrato e interconectarla con el SISIEPEC. El INPEC tendrá acceso a la historia clínica durante la ejecución del Contrato y el operador una vez terminado el contrato estará en la obligación de devolver la misma al INPEC.
- 13.12.5. Diligenciar los registros clínicos y asistenciales acorde con los estándares definidos en las Resoluciones 3905 de 1994, 1995 de 1999, la Circular 12 de 1993 expedida por el Ministerio de Salud (hoy Protección Social).
- 13.12.6. Llevar registros de atención diaria de procedimientos, intervenciones y actividades, así como mantener informes estadísticos de atenciones y procedimientos practicados.
- 13.12.7. Llevar una Historia Clínica por cada Persona Privada de la Libertad atendida, la cual debe estar organizada teniendo en cuenta los parámetros de la Ley General de Archivo, la Resolución 3905 de 1994, 1995 de 1999, la Circular 12 de 1993 expedida por el Ministerio de Salud y de la Protección Social garantizando al equipo médico y auditor el acceso a la misma.

13.13. OBLIGACIONES TECNICAS –RELACIONADAS CON LA DOTACIÓN

- 13.13.1. Garantizar la dotación básica de la Unidad Primaria de Atención (UPA) y del área de atención inicial de urgencias en cada ERON de conformidad con lo señalado en el Apéndice No 2 Dotación Básica de acuerdo con el documento de selección de contratistas y la oferta presentada.
- 13.13.2. Cumplir con los estándares de dotación definidos en la Resolución 2003 de 2014 y todas aquellas que la modifiquen o sustituyan y el Decreto 4725 de 2005.
- 13.13.3. Están a cargo del CONTRATISTA los costos de transporte, movilización, seguros, fletes, que se causen con motivo del traslado de la dotación mínima requerida por ERON.
- 13.13.4. El Contratista se compromete a cambiar los equipos que presenten cualquier defecto de fabricación, dentro de los quince (15) días calendario, siguientes al requerimiento, sin costo alguno para el Consorcio como vocero del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad.
- 13.13.5. Los equipos deben acompañarse de los respectivos documentos soporte, tales como: manuales de operación, funcionamiento y mantenimiento, licencias, registros sanitarios, permisos de comercialización, registros de importación, fichas técnicas completas con

registro de accesorios y su vida útil, certificado de calibración en el caso que aplique, plan de mantenimiento preventivo, hoja de vida, entre otros.

- 13.13.6. Todos los equipos hospitalarios objeto de la dotación son responsabilidad exclusiva del CONTRATISTA.
- 13.13.7. Instalar en el lugar de funcionamiento la dotación básica y certificar su funcionamiento ante el Supervisor. Esta actividad deberá quedar documentada en una lista de chequeo por cada ERON, sin perjuicio de la verificación que realice el supervisor del contrato y/o quien realice la auditoria concurrente de calidad.
- 13.13.8. Presentar el listado detallado de los bienes de equipamiento hospitalario instalados en cada área o ambiente del servicio de salud donde operarán, describiendo la marca, el modelo y las referencias para los que apliquen, adjuntado a lo anterior el manual o instrucciones donde se evidencien los pasos básicos de operación y funcionamiento, recomendaciones de uso, limpieza y mantenimiento por cada equipo, teléfono de contacto para atender dudas o requerimientos especiales de los usuarios de los equipos.
- 13.13.9. Garantizar el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos con suministro de repuestos cumpliendo con los requisitos e indicaciones dadas por el fabricante, las veces que el mismo recomiende necesarias en el año, o durante el tiempo que establece la garantía de los bienes. De esta actividad deberá quedar un registro de mantenimiento.
- 13.13.10. El CONTRATISTA será responsable de la instalación de los equipos dentro de los veinte (20) días hábiles contados a partir de la suscripción del acta de inicio y garantizará durante la ejecución del contrato el adecuado funcionamiento de los equipos y/o mobiliario, lo anterior sin perjuicio de la prestación efectiva del servicio a los pacientes originada en fallas de los equipos.
- 13.13.11. En el evento que existan demoras en la instalación de equipos deberá notificar al supervisor y presentar el plan de contingencia para suplir la deficiencia. Lo anterior sin perjuicio de la prestación efectiva del servicio a los pacientes y la aplicación de las sanciones a que hubiere lugar.
- 13.13.12. El CONTRATISTA deberá entregar los certificados de calibración de equipos, para los casos que sea requerido, de acuerdo a lo establecido en Decreto 1595 de 2015.

13.14. OBLIGACIONES TÉCNICAS- TALENTO HUMANO.

- 13.14.1. Garantizar que el talento humano en salud contratado por el operador cumple con los requisitos del estándar de habilitación de Talento Humano definido en la Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.
- 13.14.2. Garantizar y mantener el Talento Humano durante la ejecución del contrato de conformidad con el Apéndice No 1. Talento Humano requerido por ERON.
- 13.14.3. Adecuar el Talento humano a las características de la demanda para garantizar el cumplimiento de los estándares de calidad de atención a los pacientes.
- 13.14.4. Cumplir con lo establecido en la Ley 23 de febrero de 1981 y reglamentada por el Decreto 3380 de 1981 relacionado con el código de Ética Médica.
- 13.14.5. Cumplir el Reglamento General del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) y del Reglamento Interno del establecimiento carcelario y penitenciario.
- 13.14.6. Capacitar al talento humano en lo que corresponda en lo relacionado con la prestación del servicio de salud en los establecimientos carcelarios del Orden Nacional, así como de las políticas y manuales establecidos por el INPEC respecto de las normas de seguridad y reglamento interno de los establecimientos carcelarios.
- 13.14.7. Prestar el servicio contratado con parámetros de calidad y de acuerdo con las normas establecidas según la profesión u oficio.
- 13.14.8. Garantizar el talento humano de las Unidades de Atención Primaria y de Urgencias de cada uno de los ERON que conforman la Macrorregión, de acuerdo con el apéndice No 1; dentro de los primeros veinte (20) días Hábiles contados a partir de la firma del acta de inicio del contrato. Lo anterior, sin perjuicio que como mínimo se garantice la prestación efectiva de los servicios de atención inicial de urgencias, medicina general, enfermería, odontología general, atención a pacientes VIH y con alteraciones de la salud mental, gestantes y menores de tres (3) años, suministro y administración de medicamentos e insumos, aseo y desinfección de áreas, recolección de residuos y la coordinación de la unidad primaria de atención.

13.15. OBLIGACIONES TÉCNICAS - OBLIGACIONES RESPECTO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE ÁREAS Y RECOLECCIÓN DE RESIDUOS HOSPITALARIOS

- 13.15.1. Garantizar la prestación de servicios de limpieza y desinfección de las Unidad Primaria de Atención y del área de atención inicial de urgencias con observancia a las normas, procedimientos y criterios técnicos, ambientales y de salubridad pública establecidos en la normatividad legal vigente.
- 13.15.2. Garantizar la disponibilidad de los elementos necesarios para la segregación de los residuos generados en la atención en salud como canecas, bolsas en los calibres y densidades necesarias y recipientes para residuos cortopunzantes para la adecuada clasificación y almacenamiento temporal de los residuos y la seguridad en su manipulación.
- 13.15.3. Garantizar que el servicio de recolección y disposición final de los residuos peligrosos cumple con las normas establecidas en el Decreto 4741 de 2005, Decreto 351 de 2014, Resolución 1164 de 2002, Resolución 886 de 2004 y Resolución 909 de 2008, así como el manejo y transporte terrestre automotor de mercancías peligrosas por carreteras, definido en el Decreto 1609 de 2002.
- 13.15.4. Garantizar la recolección de los residuos peligrosos ubicados en las áreas de almacenamiento de cada Unidad Primaria de Atención acorde con la programación, frecuencia y horarios establecidos por el INPEC y de acuerdo a la cantidad de residuos generados en los ERON.
- 13.15.5. Garantizar el cumplimiento de las Resolución 909 de 2008 por la cual se reglamentan los niveles permisibles de emisión de contaminantes por fuentes fijas y la Resolución 886 de 2004 para el tratamiento de incineración habitual de conformidad con las técnicas de gestión de residuos peligrosos, según las recolecciones realizadas y a los residuos a que haya lugar.
- 13.15.6. Garantizar la vinculación de talento humano capacitado para dar cumplimiento a las normas de bioseguridad en la manipulación y manejo de los residuos generados en la atención en salud en las Unidad Primaria de Atención y atención inicial de urgencias.
- 13.15.7. Formular los Planes de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y similares (PGIRHS) y manuales de limpieza y desinfección conforme a las condiciones específicas de cada ERON dando cumplimiento al Decreto 351 de 2014 y la Resolución 1164 de 2002. Realizar el examen médico de ingreso y la valoración integral al 100% de las Personas Privadas de la Libertad sea nuevo o de actualización de la historia clínica, durante los primeros seis (6) meses de operación como puerta de entrada al proceso de atención en salud, orientado a identificar los problemas de salud, las causas y los programas para la intervención de las causas y mitigar sus efectos.

13.16. OBLIGACIONES SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN.

- 13.16.1. Guardar absoluta reserva de la información que en razón al contrato llegare a conocer.
- 13.16.2. Abstenerse de dar información a los medios de comunicación salvo autorización escrita del supervisor del contrato y en general, no divulgar la información que le sea suministrada por el supervisor del contrato o que conozca en desarrollo del objeto contractual, sin consentimiento previo por parte del supervisor.
- 13.16.3. Guardar confidencialidad sobre los documentos, informes, y conceptos elaborados en desarrollo del objeto contractual y someterlos únicamente a consideración del supervisor del contrato y/o el Consejo Directivo del Fondo.
- 13.16.4. Guardar la debida reserva de los asuntos que conozca con ocasión de la ejecución del contrato.
- 13.16.5. Garantizar que toda la información que sea recopilada, poseída, manejada, intercambiada, distribuida o almacenada es pertinente, oportuna, correcta, útil, veraz. Además, deberá haber sido obtenida de forma transparente y lícita, y debe ser creíble, fidedigna, y sin error.
- 13.16.6. Conservar la información en un lugar seguro y disponible en el momento necesario, en los dispositivos disponibles y sólo para quien lo precise, y esté autorizado en debida forma, proporcionando herramientas y procesos que permitan encriptarla, descifrarla, actualizarla y eliminarla.

13.17. OBLIGACIONES RELACIONADAS CON INCENTIVOS POR GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD.

- 13.17.1. Garantizar la gestión del riesgo individual en salud para los pacientes con Hipertensión, Diabetes, VIH-SIDA, Hepatitis, Tuberculosis y alteraciones de la salud mental.
- 13.17.2. Incrementar gradualmente la captación de usuarios con patologías crónicas como Hipertensión y Diabetes con el propósito de realizar un manejo adecuado encaminado a mejorar las condiciones de salud de la población y disminuir las complicaciones.
- 13.17.3. Ofrecer atención personalizada con altos estándares de calidad a los internos con diagnóstico de VIH-SIDA, Hepatitis y Tuberculosis garantizando un abordaje eficiente e integral de la patología y sus comorbilidades con el fin de mejorar la calidad de vida y el reintegro óptimo a su cotidianidad.

- 13.17.4. Implementar un Modelo de Salud Mental delegado en un Médico General con experiencia en salud mental con perfil y aptitud por dicha disciplina, que evite adicciones, coadyuve al tratamiento de enfermedades prevalentes en los establecimientos penitenciarios.
- 13.17.5. Aportar la información necesaria sobre el comportamiento de los indicadores de calidad de atención establecidos en el Apéndice No 5, dentro de los diez (10) días Hábiles siguientes, con corte al último día del mes a reportar.

13.18. OBLIGACIONES ADMINISTRATIVAS.

- 13.18.1. Asistir a la capacitación del INPEC sobre las normas de seguridad penitenciaria y carcelaria.
- 13.18.2. Aceptar para los procesos de revisión y auditoría de las cuentas, la verificación de la información presentada en los RIPS y en la Resolución 4505 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social, la cual, deberá ser coincidente con los soportes físicos de la misma. De no cumplirse lo anterior, se glosará la atención no soportada.
- 13.18.3. Asistir de ser necesario, a las citaciones para conciliación de glosas en la fecha y hora indicada por EL CONTRATANTE; en caso de no asistir, EL CONTRATISTA podrá presentar justificación por escrito, la cual deberá estar firmada por el representante del operador con antelación no mayor a un (1) día, en caso de no presentarse dicha justificación por la no asistencia, se entenderán por aceptados los valores. En caso de cancelación de la cita con el lleno de requisitos anteriormente señalados, se reprogramará sólo por una vez por el CONTRATANTE.
- 13.18.4. Comprobación de la condición de aseguramiento de los pacientes en las bases de datos suministradas por el INPEC y en la Base de Datos Única del Sistema de Seguridad Social (BDUA-FOSYGA).
- 13.18.5. Participar en todos los procesos de capacitación que sea convocado por parte del CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2017, como vocero y administrador del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad.
- 13.18.6. Entregar al Consorcio dentro de los Diez (10) días hábiles siguientes a la suscripción del acta de inicio, el listado de contactos responsables de la información solicitada en el presente acuerdo de voluntades el cual debe contener; nombres, cargos, teléfonos y direcciones de correo electrónico, así mismo deberá mantenerlo actualizado durante toda la ejecución del contrato.

- 13.18.7. Enviar informes, al Consorcio, o a quien este designe, sobre peticiones, quejas, reclamos y sugerencias de las Personas Privadas de la Libertad, en forma trimestral en medio magnético, de conformidad con lo establecido en la Circular Única de la Superintendencia Nacional de Salud y demás normatividad concordante.
- 13.18.8. Garantizar el envío de la información epidemiológica a las correspondientes Secretarías de Salud Departamentales o a quien corresponda de casos a notificar, los cuales incluyen casos sospechosos, probables y confirmados de eventos de notificación obligatoria y de interés en salud pública, en todo caso la IPS reportará únicamente lo que la Ley le obliga con ocasión a la prestación de servicios de salud y en la forma que la normatividad vigente lo exija.
- 13.18.9. Llevar un control de la ejecución del contrato y presentar informe mensual sobre el mismo al Supervisor.
- 13.18.10. Mantener un Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU) que permita recepcionar, tramitar y dar respuestas a los requerimientos interpuestos por las Personas Privadas de la Libertad (quejas, reclamos, derechos de petición, tutelas), cumpliendo con los términos de ley. Igualmente debe aplicar encuestas de satisfacción al usuario y disponer de un buzón de sugerencias. El Prestador de Servicios de Salud deberá evaluar trimestralmente la satisfacción de los usuarios. La radicación se deberá hacer directamente en las oficinas del CONTRATANTE o al correo electrónico definido para tal fin.
- 13.18.11. Notificar al Consorcio o a quien este designe mensualmente dentro de los cinco (5) primeros días hábiles del mes siguiente los soportes del cargue realizado de las semanas epidemiológicas del mes anterior en el SIVIGILA y enviar las tarjetas individuales de tratamiento de los pacientes con diagnóstico confirmado de algún evento de interés en salud pública.
- 13.18.12. Notificar al Consorcio o a quien este designe mensualmente el listado de los pacientes del programa de Hipertensión Arterial y Diabetes (Resolución 4700 de 2008 del Ministerio de Salud y Protección Social) que asisten a control, resaltando los usuarios nuevos que ingresan al programa en el mes reportado, los cinco (5) primeros días hábiles del mes siguiente.
- 13.18.13. Reportar al Ministerio de Salud y Protección Social y al Consorcio, de acuerdo al cronograma establecido la información requerida de los usuarios con patologías de alto costo que hayan tenido alguna atención en la IPS en los formatos establecidos por la cuenta de alto costo.

- 13.18.14. Reportar mensualmente al Consorcio o a quien este designe, los indicadores de calidad definidos en el Apéndice No. 5, la radicación deberá hacerse directamente en las oficinas del CONTRATANTE o al correo electrónico definido para tal fin en medio magnético. Esta información debe aportarse dentro de los diez (10) hábiles posteriores al último día del mes objeto de reporte.
- 13.18.15. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones, y trabas que puedan presentarse y con la normatividad que regule su profesión u oficio.
- 13.18.16. Prestar la atención a los usuarios, sin condicionarla a la provisión por parte de estos de suministros, dinero o firma de documentos en blanco o distintos de los necesarios para la utilización del servicio.
- 13.18.17. Comunicar oportunamente cualquier petición o amenaza de quien, actuando por fuera de la ley, pretenda obligarlo a hacer u omitir algún acto, de tal forma que se afecten los intereses del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad.
- 13.18.18. Atender los requerimientos interpuestos por las entidades de control inspección y vigilancia de prestación de servicios de salud o de información dentro de los términos definidos por la autoridad judicial o los órganos de control.
- 13.18.19. Cumplir con los protocolos de seguridad establecidos por el INPEC al interior de los Establecimientos Carcelarios del Orden Nacional.
- 13.18.20. El **CONTRATISTA**, se obliga a dar respuesta en un término máximo de cinco (5) días hábiles a las peticiones y quejas, de los que dé traslado el **CONTRATANTE**, dando solución de fondo y anexando los respectivos documentos soportes. La radicación se deberá hacer directamente en la sede del **CONTRATANTE** o al correo electrónico definido para tal fin.

Para las solicitudes de información y requerimientos efectuados por las autoridades judiciales y administrativas, el **CONTRATANTE** debe dar respuesta de fondo en un término de dos (02) días, remitiendo los anexos correspondientes.

13.19. OBLIGACIONES DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN

- 13.19.1. Cumplir con los requerimientos del sistema de información en cada uno de los módulos, las funcionalidades, las descripciones y los productos derivados como requisito habilitante en la oferta presentada. Anexo No 14. Carta de Compromiso de Disponibilidad del Sistema de Información

- 13.19.2. Generar los informes estadísticos sobre las características socio demográficas y epidemiológicas de la población por ERON y las frecuencias de uso de los servicios por códigos CUPS y de medicamentos por código CUM discriminados en servicios de urgencia, ambulatorios, hospitalarios.
- 13.19.3. Realizar el cargue de las IPS que conforman la red de servicios de la Macrorregión, con la identificación jurídica del prestador, el código de habilitación, los servicios habilitados y los códigos CUPS establecidos en la Resolución 5975 de 2016.
- 13.19.4. Realizar el cargue de la base de datos de las Personas Privadas de la Libertad suministrada por el INPEC a los cinco (5) días hábiles siguientes a la suscripción del acta de inicio y las actualizaciones necesarias acorde con las dinámicas de la población.
- 13.19.5. Garantizar el registro de la trazabilidad de las dinámicas del ingreso y egreso de las Personas Privadas de la Libertad, por ERON y generar los reportes que le sean solicitados.
- 13.19.6. Realizar el cargue de la base de datos del talento humano por perfil de formación académica que presta servicios en cada ERON a los diez (10) hábiles siguientes a la suscripción del acta de inicio y las actualizaciones necesarias.
- 13.19.7. Generar los informes relacionados con el origen de la atención de cada paciente atendido.
- 13.19.8. Presentar al Consorcio, los informes requeridos en el Contrato y los reportes al Ministerio de Salud y Protección Social, a la Superintendencia Nacional de Salud, a la cuenta de alto costo, al Instituto Nacional de Salud, Secretarías Municipales, Departamentales o Distritales de Salud, al INPEC, USPEC y a los organismos de control, los informes que le sean requeridos, con la calidad y oportunidad necesarias.
- 13.19.9. Realizar el cargue de los servicios que se proveen en la Unidades Primarias de Atención, las fechas y los tiempos programados para las atenciones electivas, la disponibilidad para la atención inicial de urgencias, la consulta prioritaria y el talento humano responsable de la atención.
- 13.19.10. Definir y presentar al CONTRATANTE, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de suscripción del acta de inicio, el proceso para la comprobación de derechos y los controles que efectuará para la asignación de las citas.
- 13.19.11. Realizar el cargue del registro en los exámenes de ingreso y egreso de cada paciente, con la totalidad de la información requerida para la caracterización de la población, las condiciones de salud y la identificación de los factores de riesgo a intervenir.

- 13.19.12. Garantizar al talento humano asistencial el acceso controlado a la información de los grupos de cohortes identificados en la caracterización de la población por ERON, para que realice la planeación, ejecución y control de las acciones individuales o colectivas orientadas al control de los riesgos identificados.
- 13.19.13. Generar los informes estadísticos sobre las características socio demográficas y epidemiológicas de la población por ERON y las frecuencias de uso de los servicios por códigos CUPS y de medicamentos por código CUM discriminados en servicios de urgencia, ambulatorios, hospitalarios.
- 13.19.14. Garantizar la portabilidad o accesibilidad de la historia clínica electrónica en toda la red, y permitir el registro en condiciones particulares aplicables a la población, como actividades extramurales, consulta en la celda, etc.; el registro se puede realizar off line, en estos casos excepcionales, siempre y cuando se asegure la sincronización dentro de las siguientes 48 horas.
- 13.19.15. Garantizar el registro de atención de pacientes del programa de VIH-SIDA y habilitará la formulación, teniendo en cuenta su estadio; para pacientes embarazadas del programa de VIH-SIDA debe habilitar el registro de profilaxis transmisión vertical, esquema completo y fórmula láctea.
- 13.19.16. Cargar inmediatamente reciba la información, los archivos digitalizados a la historia con resultados de procedimientos, atenciones, exámenes, ayudas diagnósticas, etc.; en el registro de los resultados el sistema de información permite que el profesional consulte resultados de referencia los cuales deben ser previamente parametrizables.
- 13.19.17. Permitir el ingreso del carné CLAP, para el registro de la atención de maternas en todo su proceso de gestación.
- 13.19.18. Permitir el registro inicial de la salud dental del paciente, definido por el odontólogo.
- 13.19.19. Permitir el registro del odontograma, la carta dental, resultado del examen odontológico.
- 13.19.20. Permitir para la consulta de urgencias el registro de clasificación Triage, consulta médica, evoluciones médicas y de enfermería, control de líquidos administrados y eliminados, escala de riesgo de caídas y escaras.

- 13.19.21. Permitir la consulta por el profesional de la salud del histórico para cada paciente de las atenciones, resultados de su proceso diagnóstico, tratamiento, evolución, etc. que permite al profesional de la salud tener una visión integral del estado de salud de su paciente.
- 13.19.22. Permitir la impresión (física o digital) de las conductas definidas por el médico tratante.
- 13.19.23. Permitir la creación, mantenimiento y supresión de Guías y Protocolos de Salud.
- 13.19.24. Permitir el manejo y registro del Consentimiento Informado, en los casos en que es necesario.
- 13.19.25. Consolidar la información recolectada en los instrumentos de registro establecidos en los programas de protección específica y detección temprana (carné de crecimiento y desarrollo, control prenatal).
- 13.19.26. Garantizar extraer, imprimir y transportar la historia clínica de manera secuencial o de acuerdo a las fechas y servicios requeridos.
- 13.19.27. Permitir la búsqueda de consultas anteriores o por especialidad.
- 13.19.28. Generar los registros individuales de prestación RIPS, en la estructura legalmente definida.
- 13.19.29. Mantener actualizado el listado de actividades efectivamente ejecutadas al paciente y sus resultados, bien sea desde la historia clínica, cargue manual o masivo.
- 13.19.30. Establecer los costos de los Servicios de salud, por actividad y ERON.
- 13.19.31. El sistema de información debe permitir al profesional de la salud revisar la agenda de citas por fecha, además de ver el estado en que se encuentran las citas que tiene asignadas, el registro automático y manual en caso de inasistencia del paciente a una cita agendada.
- 13.19.32. Reconocer que la información generada por la operación del modelo de salud es propiedad de las Personas Privadas de la Libertad y la USPEC, conforme a las disposiciones legales aplicables. En este sentido, su compromiso es asegurar el manejo de la información clínica de los pacientes acorde a las definiciones de la resolución 1995 de 1999, así como las contenidas en la Ley 1581 y sus normas reglamentarias.
- 13.19.33. Se compromete a garantizar la ejecución de las actividades de autorizaciones de uso de datos y acepta dentro de sus obligaciones la entrega de la totalidad de la información a la

USPEC al final de la prestación de los servicios. El mecanismo específico, se formalizara contractualmente entre las partes.

- 13.19.34. EL CONTRATISTA, se compromete a garantizar el suministro de todos los equipos de cómputo y la infraestructura necesaria para cumplir adecuadamente el objeto del contrato.

13.20. OBLIGACIONES RELACIONADAS CON LA GARANTÍA EFECTIVA DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO A LOS PACIENTES

- 13.20.1. Garantizar la dotación de las Unidades de Atención Primaria y de Urgencias de cada uno de los ERON que conforman la Macrorregión, de acuerdo con el apéndice No 2; dentro de los primeros veinte (20) días hábiles contados a partir de la firma del acta de inicio del contrato. Lo anterior, sin perjuicio que como mínimo se garantice la prestación efectiva de los servicios de atención inicial de urgencias, medicina general, enfermería, odontología general, atención a pacientes VIH y con alteraciones de la salud mental, gestantes y menores de tres (3) años, suministro y administración de medicamentos e insumos, aseo y desinfección de áreas, recolección de residuos y la coordinación de la unidad primaria de atención.
- 13.20.2. Acreditar dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes al acta de inicio, la legalización de los contratos para la prestación de servicios, con la red ofertada así como las pólizas de responsabilidad civil de clínicas y hospitales y los contratos con las personas naturales que prestarán los servicios de salud en los ERON, sin perjuicio de garantizar desde la hora cero (00.00) del día siguiente al acta de inicio los servicios de urgencias vitales, de medicina general, enfermería, odontología general, atención a pacientes VIH y con alteraciones de la salud mental, gestantes y menores de tres (3) años, las estancias hospitalarias, y los servicios previamente autorizados por el Consorcio en la red contratada por este.
- 13.20.3. Implementar dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes al acta de inicio, el sistema de información en la Macrorregión correspondiente con las funcionalidades previstas en el apéndice No 5.
- 13.20.4. Presentar dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la suscripción del acta de inicio la red de servicios contratada por niveles de complejidad discriminada por cada uno de los ERON que componen la Macrorregión de acuerdo con el Apéndice No 4.1 Relación Red Prestadora de Servicios Ofertada Macrorregión Uno (1) o No 4.2 Relación Red Prestadora de Servicios Ofertada Macrorregión Dos (2) según corresponda.

- 13.20.5. Presentar al CONTRATANTE dentro de (10) días hábiles siguientes a la suscripción del acta de inicio, el diseño y organización del sistema de referencia y contra-referencia que involucre las normas operacionales, sistemas de información y recursos logísticos requeridos para la operación de la red, incluidos los protocolos de referencia y contra-referencia.
- 13.20.6. Presentar al CONTRATANTE dentro de los diez (10) días Hábiles siguientes a la suscripción del acta de inicio la descripción de los medicamentos disponibles en la denominación común internacional (nombre genérico), nombre comercial, concentración, forma farmacéutica, CUM, Número del Registro Sanitario vigente.
- 13.20.7. EL CONTRATISTA deberá implementar en el término de veinte (20) días hábiles la historia clínica única digitalizada, que debe estar interrelacionada y a disposición de la red intramural y extramural, asegurando la referencia y contra-referencia.
- 13.20.8. El CONTRATISTA será responsable de la instalación de los equipos dentro de los veinte (20) días hábiles contados a partir de la suscripción del acta de inicio y garantizará durante la ejecución del contrato el adecuado funcionamiento de los equipos y/o mobiliario, lo anterior sin perjuicio de la prestación efectiva del servicio a los pacientes originada en fallas de los equipos.
- 13.20.9. Entregar al Consorcio dentro de los Diez (10) días hábiles siguientes a la suscripción del acta de inicio, el listado de contactos responsables de la información solicitada en el presente acuerdo de voluntades el cual debe contener; nombres, cargos, teléfonos y direcciones de correo electrónico, así mismo deberá mantenerlo actualizado durante toda la ejecución del contrato.
- 13.20.10. Realizar el cargue de la base de datos de las Personas Privadas de la Libertad suministrada por el INPEC a los cinco (5) días hábiles siguientes a la suscripción del acta de inicio y las actualizaciones necesarias acorde con las dinámicas de la población.
- 13.20.11. Realizar el cargue de la base de datos del talento humano por perfil de formación académica que presta servicios en cada ERON a los diez (10) hábiles siguientes a la suscripción del acta de inicio y las actualizaciones necesarias.
- 13.20.12. Definir y presentar al CONTRATANTE, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de suscripción del acta de inicio, el proceso para la comprobación de derechos y los controles que efectuará para la asignación de las citas.

- 13.20.13. Asumir desde las 00:00 horas del día hábil siguiente a la fecha de suscripción del acta de inicio del contrato, la facturación presentada por las IPS contratadas por el Consorcio, por la prestación de los servicios de urgencias, hospitalización, consulta externa y cirugía programada, en cumplimiento de órdenes judiciales, de referencia o autorizaciones vigentes emitidas por el Consorcio.
- 13.20.14. Recibir del INPEC las instalaciones de la Unidad Primaria de Atención y el área de atención inicial de urgencias a las 00:00 horas siguientes a la firma de acta de inicio, lo anterior deberá quedar registrado en acta suscritas por las partes.
- 13.20.15. Recibir del INPEC los medicamentos que se encuentren en existencia en la Unidad Primaria de Atención y el área de atención inicial de urgencias, lo anterior deberá quedar registrado en acta suscritas por las partes; dichos medicamentos que reciba el CONTRATISTA será descontados del valor per cápita que se cancele el primer mes de ejecución del contrato.
- 13.20.16. Pagar a las IPS todos los servicios de salud efectivamente prestados a las Personas Privadas de la Libertad a partir de las 00:00 horas del 01 de agosto de 2017.
- 13.20.17. Recibir del Consorcio la información nominal de los pacientes hospitalizados, que se encuentren en referencia y de las autorizaciones emitidas por EL CONTRATANTE, con antelación a la fecha y hora de inicio de la ejecución del contrato y garantizar la continuidad en el proceso de atención para lo cual debe presentar el plan de acción al CONTRATANTE.
- 13.20.18. Recibir del Consorcio la información nominal de los pacientes en tratamiento por enfermedades de alto costo, de enfermedades de interés en salud pública, hipertensos y diabéticos, gestantes, los menores de tres (3) años y los pacientes con alteraciones de la salud mental y presentar al CONTRATANTE, el plan de acción para dar continuidad de atención a los pacientes en los servicios de salud y el suministro y la administración de los medicamentos y de insumos médico quirúrgicos.
- 13.20.19. Recibir del Consorcio la información nominal de los pacientes con enfermedades crónicas y el plan de tratamiento y presentar al CONTRATANTE, el plan de acción para dar continuidad en los tratamientos y suministros requeridos.
- 13.20.20. Recibir del Consorcio la información nominal de los pacientes amparados por fallos judiciales y presentar al CONTRATANTE, el plan de acción para prestar los servicios dentro de los términos definidos por la autoridad judicial.

- 13.20.21. Recibir del Consorcio la información nominal de los pacientes con demanda no atendida en consulta electiva programada y garantizar la realización de la misma dentro de los tres (3) primeros meses de operación.
- 13.20.22. Recibir del Consorcio la información nominal de los pacientes con demanda no atendida en otros servicios y presentar al CONTRATANTE, el plan de acción para la programación y prestación efectiva del servicio de acuerdo con el Cronograma de Actividades presentado en la oferta técnica presentada para resultar adjudicatario del contrato.
- 13.20.23. Recibir la capacitación en las normas de seguridad penitenciaria y carcelaria y los protocolos de seguridad de cada ERON que conforma la Macrorregión, requisito indispensable para instalar la operación.

13.21. OBLIGACIONES OPERATIVAS

- 13.21.1. Realizar de conformidad con el ordenamiento jurídico vigente, el pago de los aportes al régimen de seguridad social de los trabajadores y exigir igual condición a sus contratistas, para cada pago.
- 13.21.2. Garantizar la permanencia e idoneidad de las personas naturales y jurídicas responsables de la ejecución del contrato y demás obligaciones que se generen en la ejecución del mismo.
- 13.21.3. Utilizar su experiencia, recursos tecnológicos, conocimiento especializado y todos los medios disponibles a su alcance para cumplir a cabalidad con el objeto que se pretende contratar.
- 13.21.4. Organizar y mantener operativa la red de Instituciones Prestadoras de Servicios, incluidos los servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, de conformidad con la oferta aprobada que hace parte del Apéndice No 4.1 Relación Red Prestadora de Servicios Ofertada Macrorregión Uno (1) o Apéndice No 4.2 Relación Red Prestadora de Servicios Ofertada Macrorregión Dos, y todos los que sean necesarios para garantizar la prestación del servicio de salud, en cada uno de los Municipios donde exista un ERON y su tránsito por la red hacia los distintos niveles de complejidad en función de las necesidades de salud atendiendo el principio de continuidad, de acuerdo con el Modelo de Prestación de Servicios establecidos en la Resolución 3595 de 2016.
- 13.21.5. Pagar a las IPS todos los servicios de salud efectivamente prestados a las Personas Privadas de la Libertad a partir de las 00:00 horas del 01 de agosto de 2017.

- 13.21.6. Crear y mantener en operación, las áreas administrativas por Macrorregión como responsable de la planeación, organización y control de la prestación de los servicios de salud a las personas privadas de la libertad en todos los niveles de complejidad y la atención de las enfermedades de alto costo, el sistema de referencia y contrarreferencia, el análisis de la suficiencia de red, la garantía efectiva de la prestación del servicio dentro de los estándares de calidad de atención en salud y el sistema de información y reportes.
- 13.21.7. Contar con solución de software que soporte el Sistema de Referencia y Contra-referencia y consolide las atenciones ofrecidas en toda la red de servicios, de conformidad con lo establecido en los documentos de selección de contratistas respecto del anexo de sistema de información, el cual deberá contar con la interoperabilidad con el SISIEPEC.
- 13.21.8. Implementar y habilitar, durante las veinte cuatro (24) horas del día, y a través de una línea telefónica de uso exclusivo, un único Call Center por Macrorregión con el fin de garantizar la atención en salud dentro de los estándares de calidad esperados en temas relacionados con la accesibilidad a los servicios de salud; así como también la difusión permanente de las condiciones de acceso a los servicios de salud y ubicación de la red de servicios a efectos que el INPEC conozca la misma y pueda realizar el traslado que corresponda. El Call Center deberá tener un sistema para verificar la trazabilidad de la atención prestada.
- 13.21.9. Efectuar los reportes de información a los organismos de control competentes que así lo soliciten.

13.22. OBLIGACIONES FINANCIERAS

- 13.22.1. El **CONTRATISTA** debe pagar oportunamente a las IPS, proveedores y otros servicios subcontratados que tengan relación directa con el objeto contractual, en los términos señalados en los Artículos 56 y 57 de la Ley 1438 de 2011.

En el caso de mora superior a noventa (90) días en el pago contados a partir de la radicación de las facturas por Institución Prestadora de Servicios de Salud, el **CONTRATANTE** pagará directamente los servicios facturados y descontará dichos valores del pago mensual que realizará al **CONTRATISTA**, conforme a las siguientes consideraciones:

A. Con la presentación de la facturación, en oficio separado y en todo caso dentro de los cinco (05) días hábiles de cada mes, el **CONTRATISTA** presentará el formato establecido en el Apéndice 11 con la información de toda la red prestadora de servicios remitiendo los documentos soportes que a continuación se relacionan, tanto en medio magnético, como en físico, certificada por el Contador y/o revisor fiscal:

- Copia del contrato
- Copia legible del Registro Único Tributario (RUT).
- Certificado de Existencia y Representación Legal (No mayor a tres (3) meses).
- Copia del registro de la Institución Prestadora de Servicios en el Registro Especial de Prestadores (REPS).
- Original de certificación bancaria expedida con una antelación no mayor a tres (3) meses, en la que se incluya la siguiente información:
 - a) Nombre o razón social de la Institución Prestadora de Servicios de Salud, tal y como aparece en el Registro Único Tributario (RUT);
 - b) Número de Identificación Tributaria (NIT);
 - c) Tipo de cuenta (ahorros o corriente);
 - d) Número de la cuenta y estado de la misma.

Los documentos anteriormente mencionados deben presentarse una sola vez y ser actualizados conforme a las novedades que presenten los prestadores y/o cambio de los mismos, dentro del mes siguiente a la respectiva novedad.

B. El **CONTRATISTA** una vez adelantado el proceso de auditoría integral de cuentas de salud y de no haber realizado el pago de los montos aprobados en dicha auditoría dentro de los noventa (90) días contados a partir de la radicación de la factura, deberá certificar en los cinco (05) días hábiles siguientes al requerimiento efectuado por la parte **CONTRATANTE**, el detalle de las facturas y los valores que deben ser girados a los prestadores, los cuales deben corresponder, a las sumas fijadas contractualmente, excepto cuando existan diferencias (Glosas) que se encuentran en trámite de conciliación.

Con la mencionada certificación, debe remitir los siguientes documentos:

- B.1.** Si es pago parcial, adjuntar copia de la factura con su respectiva auditoría médica y visto bueno del supervisor del contrato.
- B.2.** Si es pago total, adjuntar original de la factura, anexos, auditoría médica y visto bueno del supervisor del contrato.
- B.3.** Los formatos contenidos en el Apéndice No. 11.

En el evento en el que el **CONTRATISTA** no haya efectuado la auditoría mencionada, se brindará un plazo adicional de cinco (05) días hábiles para realizarla y certificará los pagos que deben ser girados al prestador.

Respecto a los acuerdos de voluntades celebrados bajo la modalidad de contratación “CÁPITA”, el valor de los pagos en ningún evento podrá ser inferior al 100% del valor mensual acordado.

C. La parte **CONTRATANTE** dentro del mes siguiente, realizará los pagos remitiendo las respectivas constancias al **CONTRATISTA**.

D. El **CONTRATISTA** será responsable de los montos autorizados, así como de la veracidad y consistencia de toda la información requerida en el presente numeral, la cual se reitera, debe ser certificada por el Contador y/o Revisor Fiscal.

Es responsabilidad exclusiva del **CONTRATISTA** el proceso de facturación, la auditoría de cuentas médicas, la responsabilidad de cualquier inconsistencia y en general, las obligaciones fiscales, tributarias y contractuales con las Entidades que integran su Red de Prestadores. Se reitera que no existe ningún tipo de vínculo entre el **CONSORCIO (CONTRATANTE)** y la Red de prestadores del **OPERADOR (CONTRATISTA)**.

- 13.22.2. Asumir los riesgos inherentes al servicio contratado y a la forma de pago determinada.
- 13.22.3. Constituir una cuenta bancaria de destinación única, para la recepción de los pagos por parte del **CONTRATANTE** para efectuar los pagos a los proveedores de bienes y servicios, empleados y subcontratista.
- 13.22.4. Dar acceso al registro de los movimientos de la cuenta bancaria única a solicitud del **CONTRATANTE**.

13.23. OBLIGACIONES APÉNDICES Y ANEXOS TÉCNICOS

EL **CONTRATISTA** se obliga a cumplir con la totalidad de las obligaciones establecidas en los anexos técnicos del documento de selección de contratista lo cual hace parte integral del presente contrato.

Se lista a continuación los apéndices:

- 13.23.1. Apéndice No 1. Talento Humano requerido por Establecimiento Carcelario.
- 13.23.2. Apéndice No 2. Dotación Básica requerida para áreas de sanidad de los ERON.
- 13.23.3. Apéndice No 3. Formato declaración de Cumplimiento régimen de protección de datos personales.
- 13.23.4. Apéndice No 4.1. Relación Red prestadora de Servicios ofertada Macrorregión Uno (1) o Apéndice No 4.2. Relación Red prestadora de Servicios ofertada Macrorregión Dos (2) según corresponda.
- 13.23.5. Apéndice No 5. Indicadores de Calidad de Atención de Salud y estándares.

- 13.23.6. Apéndice No 6.1. Cronograma de actividades especialidades ambulatorias no habilitantes macrorregión Uno (1) o Apéndice No 6.2 Cronograma de actividades especialidades ambulatorias no habilitantes macrorregión Dos (2) según corresponda.
- 13.23.7. Apéndice No 7.1 Cronograma de actividades Servicios quirúrgicos ambulatorios Macrorregión Uno (1) o Apéndice No 7.2 Cronograma de actividades Servicios quirúrgicos ambulatorios Macrorregión dos (2) según corresponda.
- 13.23.8. Apéndice No 8 Estrategia de incentivos por desempeño, para los prestadores de servicios intramurales de la PPL.
- 13.23.9. Apéndice No 9 Procedimiento para subsanación de incumplimiento.
- 13.23.10. Apéndice No 10. Formato examen ingreso.

13.24. OBLIGACIONES Y REQUISITOS TÉCNICOS DE PRÓTESIS, ORTESIS, APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPEUTICA.

13.24.1. Cumplir con lo establecido en la Resolución 1319 de 2010 “Mediante la cual se adopta el Manual de Buenas Prácticas de Manufactura para la elaboración y adaptación de dispositivos médicos sobre medida de prótesis y órtesis ortopédica externa y mantener el Certificado del Buenas Prácticas de Manufactura, ante el Instituto Nacional de Medicamentos y Alimentos - INVIMA., así mismo aportar la Resolución por medio de la cual se expide el registro sanitario.

13.24.2. Garantizar el talento humano, la infraestructura física y tecnológica y la capacidad técnico-científica para atender dentro de los 10 días calendario siguientes a la autorización del suministro de exoprotesis y las órtesis elaboradas, la valoración inicial al paciente en el establecimiento penitenciario (ERON). En el evento de requerimientos por orden judicial, estos plazos deben corresponder a lo ordenado por el juez.

13.24.3. Presentar los documentos que acrediten la cadena de representación de las exoprotesis y las estructuras de soporte a suministrar y las normas de calidad nacional o internacionales que amparan la producción.

13.24.4. Anexar los registros sanitarios de los productos sometidos a la norma.

13.24.5. Anexar las fichas técnicas que correspondan a cada referencia de exoprotesis y estructuras de soporte a suministrar.

13.24.6. Garantizar el mantenimiento preventivo y el suministro de repuestos durante el tiempo de garantía de las exoprotesis y las ortesis elaboradas.

13.24.7. Solicitar al paciente la orden del ortopedista o el fisiatra y garantizar que el suministro corresponda con la prescripción del médico tratante.

13.24.8. Realizar la valoración previa, la entrega y adaptación de las prótesis en los establecimientos de reclusión de orden nacional (ERON).

13.24.9. Suministrar las muletas, caminadores, bastones y demás estructuras de soporte para caminar.

13.24.10. Disponer permanentemente de los recursos físicos, el recurso humano de recepción para los usuarios, del técnico de prótesis para la valoración previa y la adaptación de las exoprotesis y las estructuras de soporte elaboradas, la disponibilidad de las estructuras de soporte estándar y el recurso tecnológico para la valoración inicial y la adaptación de las mismas.

13.24.11. En relación con imágenes diagnósticas, garantizar la oportunidad en la atención y cumplir con los estándares de calidad, conforme a lo dispuesto en el Decreto 1011 de 2006, "Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud" la Resolución 2003 de 2014 "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud" y las demás que se encuentran vigentes durante el periodo de contratación.

13.24.12. Permitir la evaluación médico científica por personal diferente al médico tratante, cuando un paciente vaya a ser sometido a alguna actividad, intervención o procedimiento de cualquier tipo y que EL CONTRATANTE lo considere necesario, según Resolución 5261 de 1994 "Por la cual se establece el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud".

13.24.13. Garantizar el cumplimiento de la ley 23 de 1981, (Código de Ética Médica).

CLÁUSULA 14 - DERECHOS DEL CONTRATANTE

El Contrato, implica para EL CONTRATANTE, los derechos que le corresponden conforme a la ley y los establecidos en el presente contrato.

14.1. El derecho a formular las observaciones y los requerimientos que considere pertinentes al CONTRATISTA.

14.2. El derecho a realizar las observaciones, hacer los requerimientos y a verificar las conductas que generan las sanciones al CONTRATISTA, ya sea directamente o a través del Supervisor del Contrato.

14.3. El derecho a designar al Supervisor del presente Contrato.

14.4. El derecho a recibir el pago por concepto de multas y sanciones establecidas en la cláusula de multas del presente Contrato, que se causen por el incumplimiento de las obligaciones del CONTRATISTA.

14.5. El derecho a supervisar el desarrollo y ejecución del presente Contrato, a acceder a los documentos e información que dan cuenta de la actividad del CONTRATISTA.

CLÁUSULA 15 - OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

El Contrato, implica para EL CONTRATANTE las siguientes obligaciones:

15.1. Pagar al CONTRATISTA la retribución establecida en el presente contrato.

15.2. Efectuar los trámites frente al INPEC y la USPEC para la puesta en ejecución del contrato.

15.3. Realizar las notificaciones y tomar las medidas previstas en este Contrato para permitir la toma de posesión del Contrato, cuando se presenten los eventos que generen esa posibilidad.

CLÁUSULA 16 - GARANTÍAS

EL CONTRATISTA garantizará el cumplimiento de las obligaciones que adquiere con el contrato, mediante la constitución de una garantía dentro de los Cinco (5) días hábiles siguientes la fecha de perfeccionamiento del contrato y expedida por una compañía de seguros legalmente establecida en Colombia, con matriz aprobada por la Superintendencia Financiera, a favor del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017, como vocero y administrador de los recursos de la cuenta especial de la Nación Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad (NIT.830.053.105-3), que ampare los riesgos que a continuación se mencionan:

16.1. PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO: EL CONTRATISTA deberá constituir y entregar la garantía única por un valor equivalente al 10% del valor total del contrato de acuerdo con la Macrorregión, vigente por el término de ejecución del contrato y seis (6) meses más.

16.2. PÓLIZA DE CALIDAD DEL SERVICIO: EL CONTRATISTA deberá constituir y entregar la garantía única por un valor equivalente al 2.5% del valor total del contrato de acuerdo con la Macrorregión, vigente por el término de ejecución del contrato.

16.3. PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL: EL CONTRATISTA deberá constituir esta póliza con el amparo a terceros derivada de la ejecución directa del contrato o a través de sus subcontratistas, equivalente al 5% del valor del contrato y el valor asegurado debe ser

máximo setenta y cinco mil (75.000) SMMLV y la vigencia de esta garantía deberá ser igual al plazo de ejecución.

16.4. PÓLIZA DE SALARIOS, PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES: El CONTRATISTA deberá constituir dicha póliza por el 5% del valor total del contrato, vigente por el término de ejecución del contrato y tres (3) años más.

16.5. PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA: El CONTRATISTA deberá exigir la póliza de responsabilidad civil medica primaria a las IPS que conforman su red, y se debe constituir la póliza de responsabilidad civil medica secundaria que opere en exceso de la primera, cuyo valor asegurado sea un monto fijo no menor a los \$4.000.000.000, por el año, la cual deberá ser renovada anualmente.

PARÁGRAFO: Las pólizas de que trata la presente cláusula, deberá ser existente en el mercado a favor de entidades particulares. El Beneficiario o Asegurado de tales pólizas deberá ser el **FIDEICOMISOS PATRIMONIOS AUTÓNOMOS FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.**, identificado con el **Nit 830.053.105-3**.

CLÁUSULA 17 - CONDICIONES GENERALES PARA TODAS LAS PÓLIZAS:

Las vigencias de todos los amparos deberán ajustarse a las fechas de suscripción del contrato, y de la terminación del plazo de ejecución del mismo, así como la vigencia según sea el caso. El hecho de la constitución de estos amparos no exonera al CONTRATISTA de las responsabilidades legales en relación con los riesgos asegurados. Dentro de los términos estipulados en el contrato, ninguno de los amparos otorgados podrá ser cancelado o modificado sin la autorización expresa del Consorcio. El CONTRATISTA deberá mantener vigente las garantías, amparos y pólizas a que se refiere esta cláusula y serán de su cargo el pago de todas las primas y demás erogaciones de constitución, mantenimiento y restablecimiento inmediato de su monto, cada vez que se disminuya o agote por razón de las sanciones que se impongan.

Si el CONTRATISTA no modifica las garantías, éstas podrán variarse por la aseguradora a petición del CONTRATANTE, como vocero y administrador de los recursos de la cuenta especial de la Nación Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad y a cuenta del CONTRATISTA, quien por la firma del contrato que se le adjudique autoriza expresamente al Consorcio como vocero y administrador de los recursos de la cuenta especial de la Nación Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad para retener y descontar los valores respectivos de los saldos que hubiere a su favor, sin que por ello se entienda que el Consorcio, como vocero y administrador de los recursos de la cuenta especial de la Nación Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad asuma la responsabilidad de la ampliación de los amparos y pago de las primas, los cuales son responsabilidad del contratista.

En la garantía debe quedar expresamente consignado que se ampara el cumplimiento del contrato. Así mismo deberá constar que la aseguradora renuncia al beneficio de excusión. Estos mecanismos de

cobertura son requeridos por el Consorcio., como vocero y administrador de los recursos de la cuenta especial de la Nación Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad teniendo en cuenta que el objeto de las mismas, sirven para respaldar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que surgen a cargo del contratista y /o terceros, por razón de la celebración, ejecución y liquidación del contrato.

CLÁUSULA 18 - RESTABLECIMIENTO O AMPLIACIÓN DE LA GARANTÍA:

Cuando el contratista incumpla su obligación de obtenerla, ampliarla o adicionarla deberá restablecerla a más tardar dentro de los cinco (5) días siguientes al requerimiento efectuado por el Consorcio., como vocero y administrador de los recursos de la cuenta especial de la Nación Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad.

CLÁUSULA 19 - PROCEDIMIENTO EXTRAORDINARIO PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

Si el servicio que fuera a garantizar el derecho fundamental a la salud no se presta por el CONTRATISTA dentro de los estándares de calidad de atención en salud a las personas privadas de la libertad, conforme a los tiempos establecidos en el presente contrato, EL CONTRATANTE, autorizará la prestación del servicio de salud no prestado a una entidad de salud previamente determinada por dicha entidad y los costos que se originen por dicho evento se deducirán de las facturas presentadas por el CONTRATISTA para su pago, en el mes siguiente.

CLÁUSULA 20 - INDEMNIDAD

EL CONTRATISTA se compromete a mantener indemne al CONTRATANTE frente a reclamaciones de terceros por hechos relacionados con la ejecución del contrato.

CLÁUSULA 21 - SUPERVISIÓN

La supervisión del presente contrato se llevará a cabo por EL CONTRATANTE o el tercero que este delegue.

En todo caso el INPEC, está obligado a realizar el apoyo a la supervisión, en los términos del artículo 10 del Decreto 1142 de 2016.

A continuación, se señalan las funciones que a título enunciativo deberá cumplir el supervisor del Contrato, sin perjuicio de las demás que por su naturaleza y esencia le correspondan, así:

- 21.1. Estudiar y conocer los detalles y características del contrato y sus anexos.
- 21.2. Llevar el archivo de la supervisión de todos los documentos que se generen en desarrollo de un contrato, relacionando y referenciando cada uno de sus anexos si los hay. Además, deben estar acompañados de sus soportes y estar archivados en la carpeta del contrato que para el efecto el supervisor enviará al Consorcio, donde estarán disponibles para consulta de los organismos de control e interesados internos y externos.
- 21.3. Actuar como interlocutor y conducto regular de las relaciones entre EL **CONTRATANTE**, EL **CONTRATISTA**, el **INPEC** y la **USPEC**.
- 21.4. Elaborar las actas que surjan en desarrollo del contrato (comités, acuerdos, convenios), las cuales deberán ser numeradas en forma consecutiva; elaboradas y fechadas el mismo día en que sucede el evento a efectos de llevar la trazabilidad del contrato.
- 21.5. Presentar por escrito al **CONTRATISTA**, las observaciones o recomendaciones que estime oportunas y procedentes para el mejor cumplimiento del servicio, debiendo impartir las recomendaciones perentorias que sean necesarias, para garantizar el cumplimiento de las obligaciones contractuales, sin que ello implique modificación al objeto o plazo contractual.
- 21.6. Estudiar las reclamaciones, sugerencias y consultas que formule EL **CONTRATISTA**, dar respuesta y recomendar las correspondientes soluciones y vigilar que las mismas se atiendan dentro del término legal establecido.
- 21.7. Elaborar, solicitar y presentar los diferentes informes sobre el estado, avance y cumplimiento de las obligaciones contractuales y demás requisitos para efectos de autorizar el pago que correspondan dentro de los plazos establecidos. Estos informes serán el fundamento para la imposición de multas al **CONTRATISTA** en virtud de la cláusula 23 del presente contrato.
- 21.8. Vigilar la expedición y vigencia de las pólizas de garantía de cumplimiento del contrato, calidad del servicio, responsabilidad civil extracontractual y demás que se establezcan dentro del clausulado del contrato.
- 21.9. El Supervisor deberá ejercer control y vigilancia sobre el cumplimiento de todas las obligaciones del contratista respecto del objeto contratado desde la suscripción del acta de inicio hasta el vencimiento de las garantías contractuales, con el fin de garantizar el cumplimiento de todas las obligaciones contractuales y de los requisitos de ley.

- 21.10.** Elaboración y envío del proyecto de Acta de Liquidación del contrato acompañada de sus documentos soportes, dejando constancia sobre los acuerdos, conciliaciones y transacciones a que llegaren las partes en caso de divergencias presentadas.
- 21.11.** Verificar y dejar constancia del cumplimiento de las obligaciones parafiscales de conformidad con el artículo 50 de la ley 789 de 2002.
- 21.12.** Verificar mediante informes mensuales que EL **CONTRATISTA** mantenga las condiciones ofertadas durante el plazo de ejecución del contrato.
- 21.13.** Suscribir conjuntamente con EL **CONTRATISTA**, las actas de inicio, las modificaciones, los planes de mejoramiento, las suspensiones, el acta de terminación y de liquidación del contrato, dentro del término establecido en el contrato.
- 21.14.** Analizar la viabilidad de las adiciones, prórrogas y modificaciones que requiera el contrato objeto de supervisión.
- 21.15.** En caso que la supervisión sea llevada a cabo por un tercero, dar traslado oportuno al Consorcio, de las solicitudes y peticiones que le haga EL **CONTRATISTA** en relación con el desarrollo del contrato.
- 21.16.** Rendir los informes que le sean requeridos por EL **CONTRATANTE**, la **USPEC** y el **INPEC**, así como suministrar la información oportunamente requerida por los Entes de Control y otras entidades cuando así se amerite.
- 21.17.** Autorizar previa solicitud de la parte **CONTRATANTE**, la prestación en la red disponible y donde se garantice el acceso efectivo y oportuno a los servicios de salud de la población privada de la libertad, cuando se compruebe un importante represamiento, inaccesibilidad o negación continuada de cualquier servicio en la red del departamento o en las referencias a la red externa contratada, en cualquier nivel de complejidad.

CLÁUSULA 22 - MANIFESTACIONES DE INCONFORMIDAD DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO FRENTE A SU EJECUCIÓN

Cuando el supervisor del Contrato manifieste su desacuerdo con su ejecución o con la forma de los documentos o circunstancias examinadas, formulará sus reparos por escrito.

Los reparos serán motivados en hechos, circunstancias y normas y abarcarán las observaciones y objeciones correspondientes.

El supervisor comunicará al CONTRATANTE, los resultados más relevantes de su actuación y recomendará las actuaciones para su normal ejecución.

Cuando se aprecien graves irregularidades en la ejecución del contrato que amenace su paralización, es obligación del supervisor informar por escrito dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la ocurrencia de los hechos al CONTRATANTE, para que este inicie las acciones correspondientes.

CLÁUSULA 23 - MULTAS DEL CONTRATO

EL CONTRATANTE podrá imponer las multas en los eventos en que EL CONTRATISTA incumpla las obligaciones, requisitos, parámetros y responsabilidades en cuanto a los plazos o condiciones establecidos en el contrato.

La multa será impuesta mediante decisión motivada, previo el seguimiento del procedimiento definido en la Cláusula 24 del presente contrato, cuya finalidad es garantizar el derecho de defensa y el debido proceso del CONTRATISTA.

EL CONTRATANTE podrá imponer multas sucesivas hasta cuando EL CONTRATISTA cumpla satisfactoriamente la obligación, parámetro, requisito o responsabilidad del contrato debida, si conforme a la naturaleza de la infracción, la restitución del incumplimiento fuera posible.

Cuando se trate de incumplimiento de una obligación de ejecución inmediata cuyo cumplimiento no sea posible restituir, se podrán imponer tantas multas como incumplimientos de ejecución inmediata haya cometido EL CONTRATISTA, cuantificadas en cada caso por una sola vez.

En todo caso, la introducción, modificación o supresión de multas no afectará las multas que se hayan impuesto hasta el día en que aquellas sean vinculantes y exigibles.

EL CONTRATISTA expresamente y en forma voluntaria acepta y autoriza, con la firma del presente Contrato, al CONTRATANTE a compensar las sumas que adeude por concepto de multas, conforme a lo estipulado en la presente cláusula.

Las partes de común acuerdo establecen que:

23.1. Las multas se causarán a partir de la fecha prevista para el cumplimiento de la obligación y hasta tanto cese el respectivo incumplimiento.

23.2. El pago o la deducción de dichas multas no exonerará al CONTRATISTA de ejecutar sus obligaciones, ni tampoco a las demás responsabilidades que emanen de este Contrato.

Los incumplimientos que podrán generar la imposición de multas, la descripción de las mismas y el valor de la multa a imponer, son:

CAUSAS	VALOR DE LA MULTA EN SMMLV
Incumplimiento a las OBLIGACIONES TÉCNICAS.	Entre un (1) Salario Mínimo Legal Vigente y 10 Salarios Mínimos Legales Vigentes por cada día o evento de incumplimiento, según la gravedad de éste y la reiteración de la conducta.
Incumplimiento a las OBLIGACIONES ADMINISTRATIVAS A	Un (1) Salario Mínimo Legal Vigente por evento o cada día de incumplimiento.
Incumplimiento de OBLIGACIONES DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN.	Un (1) Salario Mínimo Legal Vigente por evento o cada día de incumplimiento.
Incumplimiento OBLIGACIONES SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN.	Un (1) Salario Mínimo Legal Vigente por evento o cada día de incumplimiento.
Incumplimiento de las OBLIGACIONES DE LA GARANTIA DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	Entre cinco (5) y quince 15 Salarios Mínimos Legales Vigentes por cada día o evento de incumplimiento, según la gravedad del incumplimiento.
Incumplimiento OBLIGACIONES OPERATIVAS	Entre cinco (5) y quince 15 Salarios Mínimos Legales Vigentes por cada día o evento de incumplimiento, según la gravedad del incumplimiento.
Incumplimiento de las OBLIGACIONES FINANCIERAS	Un (1) Salario Mínimo Legal Vigente por evento o cada día de incumplimiento.
Incumplimiento a las OBLIGACIONES DEL CONTRATO POR RESTRINGIR EL ACCESO AL SERVICIO DE SALUD	Entre 100 y 500 Salarios Mínimos Legales Vigentes Según la gravedad y reiteración de la conducta.
DEMÁS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO.	Entre 10 y 15 salarios Mínimos Legales vigentes por cada día de retardo o evento, según la gravedad y reiteración de la conducta.

Nota: Para la subsanación de las causas expuestas anteriormente se deberá aplicar al procedimiento contenido en el Apéndice No 9.

CLÁUSULA 24 - PROCEDIMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE MULTAS

El procedimiento para la aplicación de multas, podrá iniciarse bien por parte del supervisor o por parte

del CONTRATANTE.

24.1. INICIO DEL PROCEDIMIENTO POR PARTE DEL SUPERVISOR

Cuando el supervisor verifique que existe un incumplimiento contractual que puede llegar a ser generador de multas en los términos señalados en esta cláusula, informará por escrito sobre la existencia del hecho generador de la multa, las pruebas de su existencia y las razones por las cuales el hecho señalado implica una vulneración a las estipulaciones del presente Contrato para el estudio del CONTRATANTE.

EL CONTRATANTE remitirá al CONTRATISTA un oficio en el que le informará sobre la existencia del hecho generador de la multa, las pruebas de su existencia, las razones por las cuales el hecho señalado implica una vulneración a las estipulaciones del presente. Si EL CONTRATISTA no responde el oficio remitido por EL CONTRATANTE dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes, se entenderá tal silencio como una señal de aceptación por parte del CONTRATISTA en cuanto a la existencia del incumplimiento.

Si hubiere objeción escrita por parte del CONTRATISTA dentro de los términos señalados en el párrafo anterior, EL CONTRATANTE procederá a evaluar la misma.

Resueltas negativamente las objeciones presentadas por EL CONTRATISTA o ante silencio del mismo, EL CONTRATANTE proferirá una decisión motivada en la que constará un reporte detallado de los incumplimientos identificados mediante cualquiera de los mecanismos previstos en el presente contrato para su verificación, indicando los hechos que configuran el incumplimiento, la condición o previsión contractual incumplida, los mecanismos de verificación que dan cuenta de la infracción identificando las circunstancias de condición, tiempo y lugar que la determinaron, y detallando la tasación o cuantificación de la multa que se ha hecho exigible conforme a las previsiones contempladas al efecto en el presente contrato. Esta decisión motivada será notificada por escrito al CONTRATISTA y al garante o asegurador.

24.2. INICIO DEL PROCEDIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATANTE

Si EL CONTRATANTE considera que EL CONTRATISTA ha incumplido alguna de las obligaciones a que se refiere el presente Contrato y que tal incumplimiento puede llegar a ser generador de multas en los términos señalados en los numerales anteriores, procederá EL CONTRATANTE a comunicar por escrito la existencia del hecho generador de la multa, las pruebas de su existencia, las razones por las cuales el hecho señalado implica una vulneración a las estipulaciones del presente Contrato y una citación para audiencia de descargos.

El CONTRATANTE remitirá al CONTRATISTA un oficio en el que le informará sobre la existencia del hecho generador de la multa, las pruebas de su existencia, las razones por las cuales el hecho señalado implica una vulneración a las estipulaciones del presente. Si EL CONTRATISTA no responde el oficio remitido por EL CONTRATANTE dentro de los cinco (5) días siguientes, se entenderá tal silencio como una señal de aceptación por parte del CONTRATISTA en cuanto a la existencia del incumplimiento.

Si hubiere objeción escrita por parte del CONTRATISTA dentro de los términos señalados en el párrafo anterior, EL CONTRATANTE procederá a evaluar la misma.

Resueltas negativamente las objeciones presentadas por EL CONTRATISTA o ante silencio del mismo, EL CONTRATANTE proferirá una decisión motivada en la que constará un reporte detallado de los incumplimientos identificados mediante cualquiera de los mecanismos previstos en el presente contrato para su verificación, indicando los hechos que configuran el incumplimiento, la condición o previsión contractual incumplida, los mecanismos de verificación que dan cuenta de la infracción identificando las circunstancias de condición, tiempo y lugar que la determinaron, y detallando la tasación o cuantificación de la multa que se ha hecho exigible conforme a las previsiones contempladas al efecto en el presente contrato. Esta decisión motivada será notificada por escrito al CONTRATISTA y al garante o asegurador.

24.3. LÍMITE A LA IMPOSICIÓN DE MULTAS

El valor total de las multas impuestas por EL CONTRATANTE al CONTRATISTA no podrá ser superior a [1.000] (SMMLV) en un periodo anual, en el evento que la imposición de multas superen la cuantía antes señalada, dará lugar a la terminación anticipada del contrato conforme a la cláusula 29 del presente contrato.

24.4. PAGO DE LAS MULTAS

Las multas serán pagadas por EL CONTRATISTA mediante deducción de los pagos que resulten con ocasión de la prestación del servicio de salud a la Población Privada de la Libertad, dichos descuentos estarán cargo del CONTRATANTE.

CLÁUSULA 25 - CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA

En el evento de incumplimiento total o parcial de las obligaciones caso de terminación del Contrato por incumplimiento imputable al CONTRATISTA, EL CONTRATANTE podrá hacer efectiva por el cinco (5%) del presupuesto del contrato, sin perjuicio de que se hagan efectivas las multas causadas a cargo del CONTRATISTA. La Cláusula Penal deberá estar amparada mediante la garantía de cumplimiento.

CLÁUSULA 26 - SOLUCIÓN DE CONFLICTO ARREGLO DIRECTO

Todas las disputas que surgieren entre las partes en relación con la interpretación o ejecución del presente Contrato, así como cualquier discrepancia relacionada con la existencia, validez o terminación del mismo, serán resueltas amistosamente.

Los reclamos o inquietudes que surjan entre las partes como resultado de su relación contractual, serán en primera instancia comunicados por escrito entre sí de manera directa y para su definición se seguirá el procedimiento que se expone a continuación:

- 26.1.** La parte inconforme comunicará por escrito al otro contratante sus reclamos o inquietudes, indicando los hechos, las pruebas y los fundamentos técnicos que respaldan su posición, las normas contractuales o legales implicadas, y las posibles fórmulas de solución al conflicto propuesto.
- 26.2.** La parte notificada tendrá diez (10) días hábiles, contados a partir de la fecha de recibo de la comunicación aludida en el numeral anterior, para evaluar los términos de la propuesta recibida o la reclamación o diferencia presentada y presentar su posición a la otra parte que haya denunciado el conflicto.
- 26.3.** Si la parte notificada no estuviera de acuerdo con la posición planteada por la parte inconforme, se lo comunicará así por escrito, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción planteando los hechos, las pruebas y los fundamentos técnicos que respalden su posición, las normas contractuales o legales que la apoyan, y las posibles fórmulas de solución al conflicto propuesto, teniendo en cuenta la fórmula de solución propuesta inicialmente por la parte inconforme.
- 26.4.** En la comunicación que envíe la parte notificada a la parte inconforme, lo invitará a una primera reunión de negociación, que deberá llevarse a cabo dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de entrega de dicha respuesta a la parte inconforme, señalando la fecha, hora y lugar.
- 26.5.** A partir de la fecha de entrega de la comunicación aludida en los dos últimos numerales anteriores, las partes tendrán un término máximo de veinte (20) días hábiles prorrogable por una sola vez por la mitad del tiempo, para llegar a un acuerdo directo, mediante negociaciones directas que se convocarán al finalizar cada reunión de negociación.
- 26.6.** A dichas reuniones deberán asistir personas que estén en capacidad de adoptar decisiones suficientes y adecuadas para la solución del conflicto, que comprometan a las partes de acuerdo con sus funciones, bien sea los representantes legales de las partes o en su lugar funcionarios

autorizados y debidamente apoderados, para dirimir el conflicto, sin perjuicio de que los planteamientos presentados en tales negociaciones puedan requerir de la confirmación o aprobación posterior por parte de los órganos directivos de cada una de las partes.

- 26.7.** Si vencido el término previsto en el numeral anterior no se llegare a un acuerdo, EL CONTRATISTA deberá designar un representante o apoderado debidamente acreditado y con facultades suficientes, o del máximo órgano directivo de la entidad contratante cualquiera que éste fuera, designación que será comunicada mediante escrito al CONTRATANTE dentro de los tres (3) días hábiles siguientes al vencimiento de dicho plazo, quien asumirá de manera personal la negociación directa del conflicto para buscar un acuerdo.
- 26.8.** En representación del CONTRATANTE asistirá su representante legal.
- 26.9.** Los representantes de las partes designadas conforme a lo previsto en el numeral anterior, asumirán la negociación directa del conflicto, y contarán con un término de sesenta (60) días calendario para definir la situación. Si llegaren a un acuerdo, su determinación será definitiva y vinculante para las partes.
- 26.10.** Cuando en cualquiera de las instancias previstas en la presente cláusula se llegare a algún acuerdo, se entenderá que se ha llevado a cabo una transacción, la cual se consignará en un documento escrito en el que se establecerá de manera detallada, las condiciones del acuerdo, las concesiones recíprocas de las partes y las consecuentes obligaciones que surgen para las partes en virtud del mismo. El documento deberá ser suscrito por los representantes de ambas partes, formará parte del presente contrato, y prestará mérito ejecutivo.
- 26.11.** Si en cualquiera de las instancias previstas en la presente cláusula alguna de las partes no da respuesta a las comunicaciones que se le remitan, no acude a las reuniones de negociación correspondientes, o se niega a adelantar cualquiera de las gestiones que dentro de esta primera etapa de negociación directa le corresponde, se recurrirá al conciliador del contrato, conforme a lo previsto en la cláusula siguiente. También se acudirá al conciliador del contrato, cuando agotada esta primera etapa no se obtuviera un acuerdo entre las partes.

CLÁUSULA 27 - CONCILIACIÓN

Las partes estarán obligadas a recurrir a la conciliación para lograr un acuerdo amigable respecto de las diferencias que surjan durante la ejecución, liquidación o interpretación del contrato, cuando hubiere conflictos que no hubieran podido ser solucionados de acuerdo con lo previsto en la cláusula anterior.

El procedimiento para el desarrollo de la conciliación se sujetará a las siguientes condiciones:

- 27.1.** Cualquiera o ambas partes, independiente o conjuntamente, deberán acudir a este mecanismo mediante aviso previo a la otra parte y solicitud de conciliación dirigida al Centro de Arbitraje y Conciliación de la Cámara de Comercio de Bogotá, cuando se den los presupuestos previstos para tal efecto en el presente Contrato.
- 27.2.** El conciliador citará a las partes interesadas, dentro de un término de cinco (5) días hábiles contados a partir de la fecha en que reciba la notificación de las partes sobre el conflicto.
- 27.3.** En una o varias sesiones, con la presencia del conciliador y a través del diálogo directo, las partes deberán procurar llegar a un acuerdo para solucionar su problema, durante un término máximo de un (1) mes contado a partir de la fecha de la primera sesión de conciliación.
- 27.4.** El conciliador elaborará el acta de conciliación, en la que especificará lo acordado y se determinarán claramente las obligaciones que adquiere cada una de las partes. En los casos en que vencido el término previsto para esta etapa no haya acuerdo, se dejará constancia escrita de éste hecho, suscrita por las partes, fecha en la cual se entenderá agotada la etapa de conciliación.
- 27.5.** La conciliación tendrá lugar en la sede del Centro de Arbitraje y Conciliación de la Cámara de Comercio de Bogotá, o en cualquier otro lugar que designen las partes de mutuo acuerdo.
- 27.6.** Los gastos que ocasione la conciliación, serán cubiertos por partes iguales.

CLÁUSULA 28 - TRIBUNAL DE ARBITRAMIENTO

Cualquier divergencia que surja entre las partes con ocasión de la celebración, interpretación, ejecución o liquidación de este contrato, que no sea posible solucionar amigablemente, mediante arreglo directo o conciliación, será dirimida por un Tribunal de Arbitramento, el cual se regirá por las siguientes reglas:

- 28.1.** El tribunal estará compuesto por tres (3) árbitros designados de común acuerdo por las partes.
- 28.2.** La designación del (los) árbitro (s) deberá realizarse dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la fecha en que se entienda agotada la etapa de conciliación. Si tal acuerdo no se

realiza, el Centro de Arbitraje y Conciliación de la Cámara de Comercio de Bogotá procederá a su designación mediante sorteo.

28.3. Los árbitros decidirán en derecho.

28.4. El tribunal se sujetará al reglamento del Centro de Arbitraje y Conciliación de la Cámara de Comercio de Bogotá, y se regirá por lo previsto en esta cláusula y por todas las disposiciones aplicables.

28.5. Las disputas relacionadas con la aplicación y los efectos de las cláusulas de caducidad, terminación unilateral, interpretación unilateral y modificación unilateral, no podrán ser sometidas al arbitramento.

28.6. El Tribunal sesionará en el Centro de Arbitraje y Conciliación de la Cámara de Comercio de Bogotá, o en cualquier otro lugar que designen las partes de mutuo acuerdo.

28.7. Los gastos que ocasione el tribunal de arbitramento, serán cubiertos por la parte que resulte vencida.

CLÁUSULA 29 - TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO

El presente Contrato terminará de manera anticipada en cualquiera de los siguientes eventos:

29.1. Cuando EL CONTRATISTA se encuentre incurso en cualquiera de las inhabilidades o incompatibilidades para contratar o por la imposibilidad de ceder el Contrato si llegare a sobrevenir inhabilidad o incompatibilidad del CONTRATISTA.

- 29.2.** Cuando el Contrato sea declarado nulo por la autoridad competente.
- 29.3.** Cuando CONTRATANTE haya dado por terminado unilateralmente este Contrato, previo el debido proceso.
- 29.4.** Por el acontecimiento de circunstancias de fuerza mayor, caso fortuito o hechos de un tercero que hagan imposible la ejecución del Contrato para cualquiera de las partes.
- 29.5.** Cuando se haya solicitado la terminación anticipada del Contrato por cualquiera de las partes, por haber ocurrido la suspensión de la ejecución del Contrato durante un término continuo de más de seis (6) meses.

En este caso, la parte que solicita la terminación anticipada deberá notificar por escrito a la contraparte con no menos de dos (2) meses de anticipación a la fecha en que se pretenda la terminación anticipada. Si la contraparte no accede a la terminación, la parte que la pretenda podrá acudir a los medios de solución de conflictos consagrado en el presente contrato.

- 29.6.** Por mutuo acuerdo entre las partes.
- 29.7.** Por aquellas otras causales contempladas en este contrato.

CLÁUSULA 30 - TERMINACIÓN ANTICIPADA POR CAUSA O INCUMPLIMIENTO IMPUTABLE AL CONTRATISTA-

EL CONTRATANTE podrá terminar unilateralmente el presente contrato, por las siguientes causas:

- 30.1.** Por el concurso liquidatorio, la liquidación o la disolución del CONTRATISTA.
- 30.2.** Cuando EL CONTRATISTA se fusione, escinda o transforme sin autorización previa, expresa y escrita del CONTRATANTE.
- 30.3.** Por cualquier incumplimiento de sus obligaciones que coloque en riesgo la adecuada, permanente y continua prestación del servicio contratado.
- 30.4.** La falta de constitución, prórroga o reposición del monto de la garantía única del contrato.
- 30.5.** Cuando el valor descontado con ocasión de la aplicación de multas para garantizar el cumplimiento del objeto del contrato, sea igual o exceda del 5% del valor total de la facturación

mensual por tres (3) meses consecutivos o no, durante el periodo de un (1) año calendario dará lugar a la terminación anticipada por causa o incumplimiento del contratista.

- 30.6.** Por no mantener el CONTRATISTA los aspectos ofrecidos en su oferta que corresponden a los requisitos habilitantes, de ponderación y de oferta técnica, durante toda la ejecución del contrato. Para efectos del mantener el requisito habilitante de la red, se entiende que el contratista debe cumplir con el 100% de los servicios ofertados como red habilitante.

CLÁUSULA 31 - TERMINACIÓN POR FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO

Cualquiera de las partes podrá pedir la terminación del Contrato cuando, por caso fortuito o fuerza mayor, resulte imposible el cumplimiento de las obligaciones esenciales convenidas en el presente contrato.

En tal evento, no habrá lugar a indemnizaciones entre las partes por ningún concepto.

CLÁUSULA 32 - TERMINACIÓN POR MUTUO ACUERDO ENTRE LAS PARTES

Las partes podrán de mutuo acuerdo dar por terminado el presente Contrato.

Para este efecto, se entiende por mutuo acuerdo la manifestación escrita, clara, expresa e inequívoca de la intención de cada uno de los contratantes, de hacer cesar los efectos del presente Contrato y de liberar al otro contratante de todas las obligaciones que a través del Contrato haya asumido en su favor. En este caso, las partes, en el acuerdo de terminación del contrato, pactarán lo correspondiente a las indemnizaciones, si a ello hubiere lugar.

En ningún caso se presumirá la voluntad de ninguna de las partes para los efectos previstos en la presente cláusula.

CLÁUSULA 33 - LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO

El presente Contrato será liquidado en un plazo máximo de cuatro (4) meses, contados a partir de la fecha de terminación del contrato.

La liquidación se llevará a cabo mediante la suscripción de un acta por parte de las partes en la que se establecerán las sumas u obligaciones que puedan resultarse a deber entre sí, incorporando de manera detallada la liquidación que arroje los saldos correspondientes, o, en caso de que no existan deudas u obligaciones, la declaración de encontrarse a paz y salvo entre sí, por todo concepto.

Si por cualquier motivo, al liquidarse el Contrato existieran sumas pendientes entre las partes, los contratantes convendrán el plazo y la forma de hacer el pago, así como cualquier otro asunto relacionado con él.

CLÁUSULA 34 - LIQUIDACIÓN UNILATERAL

Si EL CONTRATISTA no se presenta a la liquidación o las partes no llegan a un acuerdo sobre el contenido de la misma, será practicada directa y unilateralmente por EL CONTRATANTE.

CLÁUSULA 35 - CESIÓN DE LA POSICIÓN CONTRACTUAL

Tal cesión sólo se permitirá a favor de un tercero, previa aprobación expresa y escrita del CONTRATANTE, quien solo la podrá otorgar, a su potestad, si se cumplen los siguientes requisitos:

- 35.1.** Que el cesionario cumpla con las condiciones previstas en la Invitación Pública.
- 35.2.** Que el cedente acepte de manera expresa las responsabilidades que se derivan de la cesión de su posición contractual, en los términos y con el alcance previsto en el presente Contrato y suscriba el documento de cesión correspondiente donde expresamente se consagre que su responsabilidad es solidaria.
- 35.3.** Que las calidades del cesionario no afecten la capacidad legal, la capacidad patrimonial mínima, ni las condiciones de experiencia mínimas exigidas para EL CONTRATISTA, y en general, que el cesionario cumpla las garantías establecidas en el contrato.

CLÁUSULA 36 - CESIÓN DE LOS DERECHOS DE CONTENIDO PATRIMONIAL

En caso de que EL CONTRATISTA decida efectuar una cesión y/o pignoración de los derechos económicos de contenido patrimonial derivados del presente contrato, deberá solicitar su aceptación y notificación por parte Consorcio., vocero y administrador de los recursos de la cuenta especial de la Nación Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad con fundamento en los Artículos 1.959 y siguientes del Código Civil, en concordancia con los Artículos 651 y siguientes del Código de Comercio.

EL CONTRATISTA, deberá anexar como mínimo los siguientes documentos:

- 36.1.** Contrato de cesión y/o pignoración de derechos económicos del contrato objeto de la cesión, firmado por el cesionario y el cedente donde se relacione en forma explícita lo siguiente: a) valor de la cesión, b) especificar si la cesión obedece al contrato principal y/o contratos adicionales, c) Aceptación por parte del cesionario de los descuentos de Ley cuando aplique.
- 36.2.** Acta de junta de socios o documento consorcial, en donde se autorice al representante legal de la figura correspondiente para efectuar la cesión.
- 36.3.** Certificado de existencia y representación Legal del cesionario y el cedente cuando se trate de persona jurídica y/o certificado de inscripción cuando se trate de persona natural expedido por la Cámara de Comercio del domicilio correspondiente.
- 36.4.** Certificación bancaria con número de cuenta y beneficiario donde se deben consignar los valores cedidos.
- 36.5.** Declaración bajo juramento del cesionario en la cual se exprese el cumplimiento de lo previsto en el Decreto 4334/2008 en concordancia con el Decreto 1981 de 1988. 6.) Oficio dirigido al Ordenador del Gasto, indicando el valor cedido y aportando los anteriores documentos.

CLÁUSULA 37 - SUJECCIÓN A LA FORMA DE PAGO:

La entidad financiera, bancaria, persona natural o jurídica debe supeditarse a la forma de pago establecida en el presente contrato. En el monto a ceder tener en cuenta los descuentos de ley, tales como RETEIVA, RETEFUENTE Y RETEICA, si hay lugar a ellos.

CLÁUSULA 38 - RESERVA DE LA INFORMACIÓN QUE SE OBTENGA POR MEDIO DEL PRESENTE CONTRATO

EL CONTRATISTA se obliga para con el CONTRATANTE, a no suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros y a mantener como documentación clasificada todos los aspectos relacionados con el presente contrato, así como del servicio objeto del mismo.

CLÁUSULA 39 - REQUISITOS PARA EL PERFECCIONAMIENTO

Para el perfeccionamiento de este contrato, se requiere del acuerdo sobre el objeto y la contraprestación y la firma del mismo por las partes.

CLÁUSULA 40 - REQUISITOS PARA LA EJECUCIÓN

Para la ejecución de este contrato se requiere la constitución de las garantías por parte del CONTRATISTA y aprobación de la misma por el CONTRATANTE, certificación de pago de aportes parafiscales cuando aplique, así como la suscripción del acta del inicio.

CLÁUSULA 41 - PAGOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

EL CONTRATISTA deberá cumplir con sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral, parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar), que vincule tanto a los trabajadores directos como a los contratistas.

CLÁUSULA 42 - DOMICILIO

Las partes contratantes declaran que, para todos los efectos legales y extrajudiciales que se deriven del presente contrato fijan la ciudad de Bogotá D.C., Colombia como su domicilio.

CLÁUSULA 43 - DECLARACIÓN EXPRESA DE NO ESTAR INCURSO EN INHABILIDAD O INCOMPATIBILIDAD

El CONTRATISTA declara, bajo juramento, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o de incompatibilidad contempladas en la Constitución Política, el Artículo 8º de la Ley 80 de 1993, el Artículo 18 de la Ley 1150 de 2007, Artículos 3, 5 y 90 de la Ley 1474 de 2011 “Estatuto Anticorrupción”, 2.2.1.1.2.2.8. Del Decreto 1082 de 2015 y demás normas concordantes en general de acuerdo con lo previsto en el numeral 4º del Artículo 38 de la Ley 734 de 2002 (Código Disciplinario Único), en concordancia con el Artículo 60 de la Ley 610 de 2000.

CLÁUSULA 44 - PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

Con ocasión a la suscripción del presente contrato, así como en el desarrollo de las actividades previas, de ejecución, terminación y conexas; las partes reconocen que se realizará tratamiento de información personal en los términos de la ley 1581 de 2012 y su Decreto reglamentario 1074 de 2015. Por lo anterior, las partes asumen los siguientes compromisos:

EL CONTRATISTA declara conocer, aceptar y acatar la política de tratamiento de datos personales del CONTRATANTE, así como aceptar el tratamiento de su información personal de tipo general, identificación y contenido socioeconómico que sean suministrados al CONTRATANTE durante el proceso de selección, formalización y ejecución de la presente orden, los cuales serán utilizados para las siguientes finalidades:

- Verificar antecedentes académicos, profesionales, reputacional y eventuales riesgos de relacionamientos asociados al CONTRATISTA.
- Gestionar el desarrollo de los procedimientos administrativos, contables, logísticos y financieros relacionados con la ejecución contractual.
- Formalizar y perfeccionar el relacionamiento contractual, controlando la cabal ejecución de las obligaciones asumidas.
- Establecer comunicación efectiva sobre la ejecución contractual o información relevante del CONTRATANTE y su actividad comercial o misional.

Compartir o circular la información con los terceros, aliados o proveedores para el desarrollo de las actividades del CONTRATANTE previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la ley para la transmisión y/o transferencia de información personal de terceros a nivel nacional o internacional.

Atender las exigencias legales y requerimientos de información de las autoridades administrativas y judiciales que regulen, supervisen o vigilen las actividades y operaciones del CONTRATANTE.

Emitir certificaciones o constancias solicitadas por los titulares o terceros por ellos autorizados, representantes legales y autoridades administrativas o judiciales respecto a la información que repose en los archivos y sistemas de información del CONTRATANTE.

Permitir la realización de auditorías internas o externas con el propósito de monitorear y evaluar el cumplimiento de las normas, políticas, manuales, procedimientos y requisitos aplicables a la ejecución contractual.

Permitir la creación de usuarios y perfiles en los distintos sistemas informáticos del CONTRATANTE según la naturaleza y obligaciones específicas del cargo a ocupar.

Evaluar el desempeño y resultados del CONTRATISTA con miras fortalecimiento de los procedimientos de planificación, selección y contratación.

EL CONTRATANTE ostenta la condición de encargado del tratamiento de la información personal de la Población Privada de la Libertad (PPL), cuyos datos son sujetos a tratamiento con ocasión de la prestación de los servicios de salud, siendo los Responsables del tratamiento de estos datos el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC), la Unidad de Servicios Carcelarios y Penitenciarios (USPEC), el Ministerio de Justicia y del Derecho, el Ministerio de Salud y Protección Social y demás entidades y autoridades públicas autorizadas por disposición legal.

EL CONTRATANTE podrá suministrar o poner a disposición del CONTRATISTA la información de naturaleza personal de la PPL para la cabal ejecución del presente objeto contractual, lo cual no podrá considerarse como cesión o transferencia de información personal en los términos de la ley 1581 de 2012. Por consiguiente, el CONTRATANTE mantendrá su condición de encargado del tratamiento mientras que el CONTRATISTA, en su condición de subencargado del tratamiento procederá a limitar la recolección, uso, almacenamiento, circulación o disposición de la información a las actividades específicamente relacionadas con la ejecución del presente objeto contractual o al desarrollo de las instrucciones específicas del CONTRATANTE.

EL CONTRATISTA podrá realizar actividades que involucren tratamiento de información personal de la PPL, incluyendo tratamiento de información médica de carácter sensible tales como órdenes para la prestación de servicios de salud, pruebas complementarias, resultados y diagnósticos médicos entre otros, para lo cual EL CONTRATISTA dará cumplimiento a todos los requisitos y estándares técnicos, administrativos y organizacionales que promuevan la integridad, confidencialidad y disponibilidad de la información personal objeto de tratamiento definidos por el CONTRATANTE o establecidos en la normatividad aplicable, especialmente en aquellos eventos en que esta actividad conlleve el eventual registro o reporte de información personal en sistemas informáticos o cualquier tipo de repositorio físico o automatizado a cargo del CONTRATISTA o autoridad pública competente.

En caso que el CONTRATISTA realice captura de información personal de la PPL durante la ejecución del presente contrato que sea adicional o complementaria a la remitida por el CONTRATANTE, deberá gestionar y guardar evidencias de la solicitud de autorización del tratamiento de los datos personales por parte del titular de la información, observando los requisitos especiales para la captura y eventual tratamiento de información sensible según proceda.

Al momento de finalizar la relación contractual o cesar las razones por las cuales se registró o almacenó información de naturaleza personal en bases de datos custodiadas por EL CONTRATISTA, este procederá a su efectiva disposición mediante su devolución al CONTRATANTE a través del medio físico

o automatizado que para el efecto determine el CONTRATANTE, procediendo el CONTRATISTA a la eliminación integral física o lógica de la información, sin perjuicio del cumplimiento de las disposiciones normativas aplicables sobre custodia y retención de la información médica.

Para todos los efectos previstos en la ley, EL CONTRATANTE declara que ha habilitado y mantiene operando los siguientes canales para la atención y ejercicio de los derechos de los titulares de información personal cuyos datos sean objeto de tratamiento con ocasión de la ejecución del presente contrato:

Dirección: Carrera 11 # 73-71 piso 12 oficina 1202, Bogotá, Colombia

Correo: protecciondedatos@fiduprevisora.com.co

Teléfono: (1)5945111

En el evento en que EL CONTRATISTA llegare a recibir alguna consulta o reclamo en materia de protección de datos personales por parte de algún titular de información asociado a la ejecución del presente contrato, deberá dar conocimiento al CONTRATANTE dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la recepción de la consulta o reclamo. Esta información será remitida a cualquiera de los canales del CONTRATANTE previamente establecidos.

En el evento en que EL CONTRATISTA llegare a sufrir o conocer de algún incidente que comprometa la disponibilidad, integridad y confidencialidad de la información personal objeto de tratamiento con ocasión del presente contrato, procederá a notificarle al CONTRATANTE del incidente por cualquiera de los canales de atención descritos en el presente contrato dentro de las (24) horas siguientes a la ocurrencia del hecho o al conocimiento del mismo. EL CONTRATANTE se compromete a realizar el respectivo reporte del incidente de seguridad ante la Superintendencia Financiera.

Para lo anterior, EL CONTRATISTA deberá diligenciar el Apéndice No 3 denominado “Formato de Declaración de Cumplimiento régimen de Protección de Datos Personales”.

Las comunicaciones se surtirán al representante legal y a la dirección registrada para notificaciones judiciales que certifique la Cámara de Comercio respectiva, y que a la fecha de suscripción del presente Contrato son:

Las condiciones expresadas en el presente Contrato prevalecen sobre aquellas de cualquier otro documento que forme parte del mismo.

Sujeto a lo anterior, los demás documentos deben entenderse como explicativos, pero en caso de discrepancias en su contenido, prevalecerá el presente contrato.

En constancia de lo anterior, se firma el presente Contrato en dos (2) ejemplares originales del mismo tenor, en la ciudad de Bogotá D.C., a los [] días del mes de [] del año dos mil diecisiete (2017).

EL CONTRATANTE []

EL CONTRATISTA []