

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL  
POLICÍA NACIONAL



ÁREA DE SANIDAD CHOCÓ

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PN ARSAN – DECHO No. 24-7-20049-19 CELEBRADO ENTRE LA POLICÍA NACIONAL – DEPARTAMENTO DE POLICIA CHOCÓ – ÁREA DE SANIDAD Y LA UNIDAD DE SALUD SANTA MARÍA S.A.S. CUYO OBJETO ES LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA, EXÁMENES DE LABORATORIO CLÍNICO E IMAGENOLOGÍA, DIRIGIDA A UN PERSONAL DE ASPIRANTES A INGRESAR A PATRULLEROS DE LA POLICÍA NACIONAL, QUE ADELANTA LA INSTITUCIÓN A TRAVÉS DE LA DIRECCIÓN DE INCORPORACIÓN.**

Entre los suscritos, de una parte la **POLICÍA NACIONAL – DEPARTAMENTO DE POLICÍA CHOCÓ – ÁREA DE SANIDAD**, quien actúa a través de su representante legal o su delegado, quien en adelante se denominará la **POLICÍA NACIONAL**, y por la otra, el **CONTRATISTA**, debidamente identificados como aparece en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO", hemos convenido celebrar el presente contrato, previos los siguientes considerandos: **a)** Que mediante Orden Administrativa de personal número 1-112 del 14 de junio de 2019 fue encargado del Departamento de Policía Chocó el señor Teniente Coronel HENRY MAURICIO GALÁN SIERRA. **b)** Que se elaboraron los estudios previos de conformidad con lo señalado en el Decreto 1082 de 2015. **c)** Que en el artículo 86 del Decreto 2423 de 2006, establece las tarifas para la prestación de servicios de salud en el Departamento del Chocó. **d)** Que en el presente proceso las tarifas se establecieron de acuerdo al precio de mercado, el cual no supera los valores establecidos en el decreto 2423 de 2006. **e)** Que al momento de la apertura del proceso de selección, se contó con la respectiva apropiación presupuestal que respalda el presente compromiso. **f)** Que el presente contrato se deriva de un proceso de contratación realizado por la modalidad de selección abreviada – Servicios de Salud, establecido en el literal C) del artículo 2 numeral 2 de la Ley 1150 de 2007, en concordancia con los artículos 2.2.1.2.1.2.20 y 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015 y la resolución número 03049 del 30 de Julio de 2014 "Por la cual se adopta el manual de contratación de la Policía Nacional", actualizada, modificada y complementada por la resolución 00090 del 15 de Enero de 2018, teniendo en cuenta que la necesidad a satisfacer se cuantificó en un valor que se encuentra dentro de la causal de menor cuantía para la contratación. **g)** Que el Área de Sanidad Chocó en la red propia no cuenta con la infraestructura ni profesionales y/o especialistas para la prestación de los servicios asistenciales objeto del presente documento. **h)** Que el Departamento de Policía Chocó – Área de Sanidad llevó a cabo el proceso de Selección abreviada – servicios de salud PN ARSAN DECHO SA PSS 003 2019; para la **PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA, EXÁMENES DE LABORATORIO CLÍNICO E IMAGENOLOGÍA, DIRIGIDA A UN PERSONAL DE ASPIRANTES A INGRESAR A PATRULLEROS DE LA POLICÍA NACIONAL, QUE ADELANTA LA INSTITUCIÓN A TRAVÉS DE LA DIRECCIÓN DE INCORPORACIÓN**. **i)** Que el pliego de condiciones para el presente proceso, estuvo publicado en el Portal de Contratación del Estado, Colombia Compra Eficiente – SECOP II a partir del 29 de mayo de 2019 de acuerdo a lo establecido en el Decreto 1082 de 2015. **j)** Que el proceso de selección de contratistas para la **PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA, EXÁMENES DE LABORATORIO CLÍNICO E IMAGENOLOGÍA, DIRIGIDA A UN PERSONAL DE ASPIRANTES A INGRESAR A PATRULLEROS DE LA POLICÍA NACIONAL, QUE ADELANTA LA INSTITUCIÓN A TRAVÉS DE LA DIRECCIÓN DE INCORPORACIÓN** se realizó para adjudicarse de forma total, siempre y cuando éste cumplan con los requisitos establecidos en pliego de condiciones del proceso de contratación. **k)** Que estuvo interesado en presentar oferta en el proceso de contratación PN ARSAN DECHO SA PSS 003 2019 la firma UNIDAD DE SALUD SANTA MARIA S.A.S. **l)** Que la oferta presentada fue debidamente evaluada y analizada por el comité evaluador. **m)** Que la evaluación Jurídica, Técnica, Financiera – Económica y el informe final de evaluaciones arrojó el siguiente orden de legibilidad: primer y único lugar UNIDAD DE SALUD SANTA MARÍA S.A.S. **n)** Que de acuerdo al orden de elegibilidad resultante de las evaluaciones realizadas, el comité Adquisiciones recomendó al señor Ordenador del gasto, Teniente **CORONEL HENRY MAURICIO GALÁN SIERRA** Comandante Departamento de Policía Chocó (E), adjudicar el proceso de selección abreviada – servicios de salud PN ARSAN DECHO SA PSS 003 2019 a la **UNIDAD DE SALUD SANTA MARIA S.A.S** ya que ocupó el primer y único lugar de elegibilidad cumpliendo con los requisitos habilitantes establecidos en el pliego de condiciones. **o)** Que dicha recomendación fue aceptada por el ordenador del gasto quien procedió a adjudicar el Proceso de Selección Abreviada – servicios de salud PN ARSAN DECHO SA PSS 003 2019, mediante la resolución número \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ a la firma **UNIDAD DE SALUD SANTA MARÍA S.A.S** **p)** Que habiéndose dado cumplimiento a todos los trámites y requisitos que exige la contratación administrativa para este tipo de contrato Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015, es procedente la celebración del mismo, el cual se regirá por las siguientes cláusulas: **PRIMERA. OBJETO:** El objeto del presente contrato es el que se indica en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO".

**SEGUNDA. FINALIDADES DEL CONTRATO:** El presente contrato está orientado a lograr la efectiva y eficiente prestación del servicio propio de la Policía Nacional, en consecuencia, el **CONTRATISTA** se compromete para con la **POLICÍA NACIONAL – DEPARTAMENTO DE POLICÍA CHOCÓ – ÁREA DE SANIDAD** a prestar los servicios requeridos para suplir las necesidades definidas en los estudios previos de conveniencia y oportunidad. En tal sentido, queda claro que todas las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, derivadas del presente contrato, así como de la naturaleza de su objeto y las finalidades por él previstas, son obligaciones de resultado. Estas finalidades deberán tenerse en cuenta para la adecuada comprensión e interpretación del presente contrato, especialmente en lo que concierne a sus reglas y condiciones, así como para determinar el alcance de los derechos y obligaciones que el mismo atribuye a las partes.

**TERCERA. VALOR:** Para efectos legales, fiscales y presupuestales, el valor del contrato asciende a la suma descrita en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **PARÁGRAFO:** Todos los precios aquí contemplados se entienden firmes y fijos y por lo tanto no están sujetos a ninguna clase de reajuste. Igualmente, dentro de este precio están incluidos los costos proyectados al plazo de ejecución del presente contrato y la utilidad razonable que el **CONTRATISTA** pretende obtener, en consecuencia, no se aceptarán solicitudes de reajustes, fundamentados en estas circunstancias.

**CUARTA. FORMA DE PAGO:** LA **POLICÍA NACIONAL – DEPARTAMENTO DE POLICÍA CHOCÓ – ÁREA DE SANIDAD** pagará al **CONTRATISTA** el valor que se ejecute de este contrato de conformidad con lo dispuesto en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". Se realizará una vez recibidos los bienes y/o servicios a entera satisfacción por parte del Supervisor del contrato y cumplido el trámite administrativo de las cuentas de cobro dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación de la respectiva factura comercial en la oficina de Central de Cuentas del Área de Sanidad Departamento de Policía Chocó, una vez el tesoro Nacional sitúe el PAC a la institución y una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes. En consecuencia, no obstante, la programación del PAC (programa anual de caja), es responsabilidad de la Dirección, su autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través del tesoro Nacional, sin que lo anterior sea impedimento para la ejecución del objeto contractual. Para lo anterior se deberán observar los siguientes trámites. La radicación de la facturación (Impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación, la cual como mínimo debe cumplir con: **a)** Requisitos establecidos por la DIAN. **b)** De acuerdo a la política medioambiental por la que cursa nuestro planeta y en concordancia con la Directiva presidencial 04 de 2012 "EFICIENCIA ADMINISTRATIVA Y LINEAMIENTOS DE LA POLÍTICA CERO PAPEL EN LA ADMINISTRACION PUBLICA" esto, sumado a los altos costos generados por el archivo de la documentación física; se ha venido encontrando que los documentos soportes de las facturas de los servicios médicos prestados por la red externa contratada y no contratada; radicadas en las ventanillas únicas de radicación de las cuentas de las seccionales y Áreas de sanidad de la Policía Nacional, son un volumen considerable, el cual en el momento de archivar y dando cumplimiento a la directiva del archivo General de la nación y de Gestión Documental de la Policía Nacional, vienen generando problemas locativos en los archivos y costos elevados. Partiendo de las anteriores premisas se debe propender a la disminución de los soportes en físico y utilizar los medios magnéticos existentes en el mercado, por tal razón en lo posible las facturas radicadas únicamente se presentarán en físico los siguientes soportes: **1)** factura en original y dos copias. **2)** Discriminado de la factura. **3)** Soportes como parafiscales y planilla (formato de Excel indicando: número consecutivo, nombres y apellidos, tipo de documento, número de identificación, edad del usuario, fecha de la presentación del servicio, código, diagnóstico (CIE-10), procedimiento, código ISS del procedimiento, fecha, número y valor de la factura), documento del representante legal, certificación bancaria y relación de la información del medio magnético. El resto de los soportes que se requieren para desarrollar la actividad de auditoría médica de cuentas como son: historia clínica y documentos de identificación, archivo RIPS en medio magnético del número de procedimientos realizados y de su costo; estos deben venir en CD debidamente marcados y en unidad de conservación plástica en polipropileno u otro polímero químicamente estable; el archivo de medios magnéticos como CD debe cumplir con las características descritas en el Acuerdo 049 del 5 de mayo de 2000 del Archivo General de la Nación. EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones. **Objeciones y glosas:** **a)** Para los conceptos de facturación que no tengan objeción, se dará trámite para pago en su totalidad en los términos pactados. **b)** En caso de presentarse objeciones transitorias, éstas deberán ser respondidas y tramitadas según los términos establecidos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, contados a partir de la fecha de notificación al **CONTRATISTA** por parte de la USP. Las objeciones se cancelarán en la medida que éstas sean aclaradas o soportadas, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente. **1. Para el pago:** El pago será efectuado salvo glosas dentro de los 60 días siguientes a su recibo a satisfacción teniendo en cuenta los cupos de PAC autorizados por el Tesoro Nacional. **2. Causales de no pago:** **a)** Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente. **b)** Todas las cuentas que no se remitan con los soportes necesarios que justifiquen su cancelación. **c)** Las contempladas en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen. **d)** Si los documentos en referencia son devueltos por EL **CONTRATANTE**, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, EL **CONTRATANTE**, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado. **e)** Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del **CONTRATISTA**, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Lo mismo se predicará en el caso de que el **CONTRATISTA** no elabore y presente el recibo a satisfacción a él **CONTRATANTE**. **f)** Auditoría de cuentas. La

facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas médicas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – central de cuentas, tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción técnico para que se realice la auditoría, según el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011. **g) Tramite de glosas.** En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011. Donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el contratista **tendrá quince (15) días hábiles para indicar la aceptación o justificación de la no aceptación.** Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoría de cuenta del Área de Sanidad Chocó decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitiva, **en caso tal de reiterarse la glosa se procederá a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por parte del contratante, la cual se hará por escrito. Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Seccional o Área de Sanidad, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.** Nota: Una vez se resuelva, acepte o concilie, la objeción presentada; el Auditor, deberá realizar el informe final o acta de conciliación correspondiente, la cual será firmada por las partes y donde se registrará el total facturado, el total a pagar después de la concertación de las objeciones y la cuantificación y caracterización de las glosas definitivas. **QUINTA. APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:** El presente contrato está amparado por la apropiación presupuestal que se indica en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **SEXTA. PLAZO DE EJECUCIÓN:** El plazo de ejecución del contrato es el señalado en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **SÉPTIMA. VIGENCIA:** La Vigencia del presente contrato será de cuatro (4) meses adicionales al plazo de ejecución establecido en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **OCTAVA. LUGAR DE ENTREGA:** El sitio en el cual se entregarán los bienes objeto del presente contrato será el que aparece en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **NOVENA. DERECHOS DEL CONTRATISTA:** En general, son derechos del CONTRATISTA: **1) Recibir el pago que en su favor establece el presente contrato. 2) Tener acceso a los elementos físicos necesarios para desarrollar el objeto del contrato, en caso que los mismos sean necesarios, y cumplir con sus obligaciones. 3) Obtener la colaboración necesaria de la Policía Nacional – Departamento de Policía Chocó – Área de Sanidad para el adecuado desarrollo del contrato. DÉCIMA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** En general, son obligaciones del CONTRATISTA: **1) Cumplir con el objeto contractual. 2) Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas. 3) Responder en los plazos que la POLICÍA NACIONAL establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule. 4) Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago. 5) Constituir en debida forma y aportar a la oficina de contratos del Área de Sanidad Chocó o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la garantía única y cancelar los pagos de impuestos a que hubiere lugar si lo requiere. 6) Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por si o por un tercero se cause a la administración o a terceros. 7) No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Jefatura del Área de Sanidad Chocó y a las autoridades competentes para que se adopten las medidas necesarias. 8) Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato. 9) Restituir a la POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado. 10) Realizar y entregar los paquetes de exámenes objeto del presente proceso de selección, de conformidad con la oferta presentada, la cual hace parte integral del Contrato y con base en las características y condiciones propias del Objeto del Contrato. 11) Informar por escrito y debidamente justificado cualquier cambio en las condiciones que surjan durante el término de ejecución del Contrato. 12) Cumplir con los requisitos mínimos esenciales y las condiciones sanitarias, que fijen las autoridades competentes tanto de orden Nacional como local. 13) Brindar atención con calidad humana, de acuerdo a los parámetros del contrato. 14) Presentar la respectiva documentación para el ejercicio de su labor, respetando los parámetros y condiciones exigidos por la institución. 15) Diseñar un documento donde se le dé a conocer al aspirante, las recomendaciones especiales en forma clara, para realizarse los exámenes. 16) Mantener la confidencialidad en los resultados de los exámenes, es decir, no brindara ninguna información al respecto a los aspirantes. 17) Entregar los resultados en medio impreso, en la oficina del Grupo de Incorporación Chocó, ubicada en la Calle. 29 No. 1-60, Barrio Cristo Rey de Quibdó en el plazo establecido, debidamente identificados con: fecha de realizado el examen, NOMBRES, APELLIDOS y NUMERO DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD COMPLETOS DEL ASPIRANTE. Nombre y apellidos del profesional que realice el examen con Número de tarjeta profesional, firma y sello del mismo, y membrete o nombre de la firma contratante. 18) Identificar plenamente al aspirante antes de ingresar a la toma de los exámenes, para lo cual deberá constatar que el documento de identidad corresponda al aspirante y a su vez con el formato (S-7), para evitar posibles suplantaciones. Ante cualquier inconsistencia, es la entidad la que responde ante la Policía Nacional. 19) Informar de manera inmediata al Grupo de Incorporación Chocó en el caso de presentarse suplantaciones o novedades con los aspirantes. 20) Rendir informe mensual estadístico, consolidado en un archivo plano totalmente diligenciado, el cual debe estar en medio magnético e impreso que contenga la siguiente información: número consecutivo, nombres y apellidos, número de identificación, edad del usuario, fecha de la presentación**

del servicio, código, diagnostico (CIE-10), procedimiento, código ISS del procedimiento, fecha, número y valor de la factura. Así mismo debe anexar con cada factura archivo RIPS en medio magnético del número de procedimientos realizados y de su costo. 21) Informar de manera oportuna a Sanidad Chocó con copia al Grupo de Incorporación Chocó, cuando el contrato se encuentre en un 70% de ejecución, para los fines administrativos requeridos. 22) Prestar los servicios en la toma de los exámenes de laboratorios rayo x y especializados a los aspirantes a ingresar a la Policía Nacional cuando la entidad contratante lo requiera y en la cantidad que los necesite. Es de tener en cuenta que la necesidad podrá requerirse cualquier día de la semana de lunes a sábado y en el horario establecido (07:00 am a las 6:00 pm). 23) El contratista atenderá a 40 aspirantes por días, esto teniendo en cuenta el ofrecimiento hecho en la propuesta presentada en el proceso de contratación. 24) El contratista realizará las pruebas y entregará los resultados de las mismas de 2 días de acuerdo al ofrecimiento hecho en la propuesta presentada en el proceso de contratación. 25) Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual. **DECIMA PRIMERA. CONDICIONES DEL SERVICIO:** 1) Sostener los precios ofrecidos durante la vigencia del contrato. 2) El personal que realice las lecturas de los resultados, deberá ser profesional titulado. 3) Garantizar oportunidad en el servicio en el horario comprendido entre las 07:00 am a las 6:00 pm en jornada continua, de lunes a sábado. 4) Garantizar que el servicio prestado este acorde con el contratado con el Área de Sanidad Chocó. 5) Prestar el servicio siempre y cuando el aspirante presente el formato establecido por la Dirección de Incorporación (S-7), debidamente diligenciado, con foto y presentando el documento de identidad. 6) Garantizar la entrega de los exámenes en la oficina del Grupo incorporación Chocó, ubicada en la Calle 29 No. 1-60 Barrio cristo Rey, Departamento de Policía Chocó, Bloque Administrativo piso 3, de los formatos establecidos para la toma de los exámenes, o en su defecto, Recepcionar el listado de aspirantes autorizados para la toma de los exámenes. 7) Garantizar la entrega de los resultados de los exámenes en un plazo no mayor al ofertado y contratado, contados a partir de la recepción de los formatos u oficio de autorización de exámenes. 8) Garantizar la entrega de los resultados en la oficina del Grupo de Incorporación Chocó, ubicado en la Calle 29 No. 1-60 Barrio cristo Rey, Departamento de Policía Chocó, Bloque Administrativo piso 3. 9) Garantizar la realización de los exámenes a los aspirantes de acuerdo a la necesidad de la Regional de Incorporación No. 6 – Grupo Chocó. 10) Rendir informe mensual de aspirantes atendidos, con monto de ejecución del contrato al Área de Sanidad Chocó, con copia al Grupo de Incorporación Chocó. 11) Facturar los precios de acuerdo a lo convenido en el contrato. 12) Suspender el servicio cuando el valor facturado haya llegado al 100% de ejecución del monto total del contrato. 13) Implementar sistemas de control para poder detectar y corregir cualquier tipo de novedad que se llegare a presentar, informando al Área de Sanidad Chocó y a al Grupo de Incorporación Chocó de manera inmediata. 14) Estar inscrito en la Secretaría de salud y cumplir con todas las condiciones que la normatividad vigente exige para la prestación del servicio de toma de exámenes de laboratorio y /o exámenes especializados. En este se entiende que debe garantizar la infraestructura, recursos humanos, equipos, insumos, documentación y sistema de información requeridos para garantizar dicho servicio. 15) Garantizar un coordinador para la ejecución del contrato, el cual deberá contar con una línea telefónica de fácil acceso y estar disponible en horario de oficina, para solucionar cualquier novedad por parte del coordinador del Grupo de Incorporación Chocó o cualquier aspirante que lo requiera. 16) si existe la necesidad de repetir algún examen de laboratorio clínico, ayuda diagnostica o valoración por medicina especializada algún aspirante, por ningún motivo este deberá sufragar el valor del mismo de su propio pecunio, por esto responderá el contratista, situación que se hará saber de manera inmediata al supervisor del contrato y a la jefatura de Sanidad Chocó. **PARAGRAFO SEGUNDO: "Obligaciones del Contratista, en Seguridad y Salud en el Trabajo":** 1) Presentar certificado de la ARL (Sura, Colmena, Colpatria, Positiva, entre otras), donde se reporte que cuentan con Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el trabajo (SST) de acuerdo a los establecido en la Resolución 1111/2017. 2) Presentar el certificado de Accidentalidad de la ARL (Sura, Colmena, Colpatria, Positiva, entre otras), donde se informe que la empresa no haya presentado accidentes mortales durante el periodo anterior a la contratación. 3) Presentar el certificado de la ARL o SENA, que el Gerente cursó y aprobó el curso de las 50 horas del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo (SG-SST). 4) Presentar la Matriz de Peligros y Riesgos. 5) Presentar el plan de emergencias actualizado. 6) Participar en el proceso de inducción y reentrenamiento programado por el contratante cuando sea requerido. 7) El contratista deberá cumplir con las normas reglamentarias sobre seguridad y salud en el trabajo que establezca el Área de Sanidad Chocó. 8) Es responsabilidad del contratista garantizar las condiciones de seguridad de su personal, para esto deberá disponer de procedimientos estandarizados para las actividades de alto riesgo y garantizar mecanismos de verificación. 18) Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual. **DECIMA SEGUNDA. DERECHOS DE LA POLICÍA NACIONAL:** Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato, y acceder a los documentos e información que soportan la labor del CONTRATISTA. **DECIMA TERCERA. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL:** 1) Poner a disposición del CONTRATISTA los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado. 2) Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien la POLICÍA NACIONAL – DEPARTAMENTO DE POLICIA CHOCÓ – ÁREA DE SANIDAD mantendrá la interlocución permanente y directa con el CONTRATISTA. 3) Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar. 4) Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el CONTRATISTA, cuando estos cumplan con las

condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico. 5) Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la POLICÍA NACIONAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento. 6) Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto. 7) Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato. 8) Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual. 9) Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos. 10) Entrega del Modelo de atención definido por la entidad responsable del pago SSPN. 11) El contratante informara a sus usuarios y beneficiarios de la red de prestación de servicios mediante los diferentes correos de las estaciones de Policía, Poligramas, alocuciones radiales por medio de la oficina de atención al usuario del Área de sanidad Chocó. 12) Rechazar el servicio cuando no cumpla con los requerimientos técnicos exigidos. Y en cumplimiento al artículo 15 del Decreto 723 del 15 de abril de 2013, la POLICÍA NACIONAL exigirá al contratista las siguientes obligaciones: a) Reportar a la Administradora de Riesgos Laborales los accidentes de trabajo y enfermedades laborales. b) Investigar todos los incidentes y accidentes de trabajo. c) Realizar actividades de prevención y promoción. d) Incluir a las personas que les aplica el presente decreto en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. e) Permitir la participación del contratista en las capacitaciones que realice el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo. f) Verificar en cualquier momento el cumplimiento de los requisitos de seguridad y salud necesarios para cumplir la actividad contratada de las personas a las que les aplica el presente decreto. g) Informar a los contratistas afiliados en riesgo IV y/o V sobre los aportes efectuados al Sistema General de Riesgos Laborales. h) Adoptar los mecanismos necesarios para realizar el pago anticipado de la cotización, cuando el pago del aporte esté a su cargo. **DÉCIMA CUARTA. RESERVA DEL PRESENTE CONTRATO:** El **CONTRATISTA** se obliga para con la POLICÍA NACIONAL a no suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros y a mantener como documentación reservada, todos los aspectos que conozca en el cumplimiento del presente contrato, así como los asuntos técnicos e instalaciones de la Policía Nacional, conocidos o que llegaren a ser conocidos por el contratista, durante el desarrollo con posterioridad a la ejecución del contrato. **DÉCIMA QUINTA. MECANISMO DE COBERTURA DEL RIESGO A CARGO DEL CONTRATISTA:** Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción y registro del contrato y la entrega de la copia firmada del mismo al **CONTRATISTA**, éste deberá constituir y presentar a favor de la **POLICÍA NACIONAL – DEPARTAMENTO DE POLICÍA CHOCÓ – ÁREA DE SANIDAD**, identificado con el NIT 800.140.951-1, uno cualquiera de los mecanismos de cobertura de riesgo establecidos en el Decreto 1082 de 2015, que cubra los siguientes riesgos: a) **DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:** Por el **VEINTE por ciento (20%)** del valor total del contrato, con una vigencia hasta la liquidación del contrato. b) **DE CALIDAD DEL BIEN Y/O SERVICIO:** Por el cincuenta por ciento (50%) del valor del contrato con una vigencia igual a la vigencia del contrato y un (1) año más, con inicio en la fecha de suscripción del contrato y de las prórrogas si las hubiere. c) **PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES:** Por el cinco por ciento (5%) del valor total del contrato, con una vigencia igual a la vigencia del contrato y tres (3) años más, con inicio en la fecha de suscripción del contrato y de las prórrogas si las hubiere. d) **DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA - CONTRACTUAL:** Por doscientos (200 SMMLV), con una vigencia igual a la vigencia del contrato, con inicio en la fecha de suscripción del contrato y de las prórrogas si las hubiere. **PARAGRAFO PRIMERO: En caso de constituirse póliza, en la misma deberá constar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión.** Así mismo, se indicará que en el evento en que por incumplimiento del contratista garantizado el asegurador resolviera continuar, como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ello, el contratista garantizado aceptará desde el momento de la constitución de la póliza la cesión del contrato a favor del asegurador. En todo caso, dependiendo del tipo de mecanismo de cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el decreto 1082 de 2015. **DÉCIMA SEXTA. INDEMNIDAD:** El **CONTRATISTA** se obliga a mantener indemne a la POLICÍA NACIONAL de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones. **DÉCIMA SÉPTIMA- SANCIONES:** a) **MULTAS.-** En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato por causas imputables al **CONTRATISTA** - salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1º de la Ley 95 de 1.890 – las partes acuerdan que la **POLICÍA**, mediante acto administrativo, afectará al **CONTRATISTA** con multas, cuyo valor se liquidará con base en el cero punto cinco por ciento (0,5%) del valor dejado de entregar, por cada día de retardo y hasta por quince (15) días calendario. Esta sanción se impondrá conforme a la ley y se reportará a la Cámara de Comercio competente de conformidad con lo previsto en el artículo 6º de la Ley 1150 de 2007. b). **MULTA POR LA MORA EN LA CONSTITUCIÓN DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y LEGALIZACIÓN:** Cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única, en caso de existir, y/o alguno de los requisitos de legalización, la **POLICÍA** podrá mediante acto administrativo afectar al **CONTRATISTA** con multa, cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos por ciento (0,2%) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta por diez (10) días. c) **PENAL PECUNIARIA.** - En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total de las obligaciones derivadas del presente contrato, **EL CONTRATISTA** pagará a la **POLICÍA**, a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al veinte

por ciento (20%) del valor del contrato cuando se trate de incumplimiento total del contrato y proporcional al incumplimiento parcial del contrato que no supere el porcentaje señalado. Para efectos de calcular el monto del incumplimiento parcial relativo a la obligación de plazo de ejecución, se empleará la misma fórmula de estimación de valor contemplada en el literal a) del presente artículo. La imposición de esta pena pecuniaria se considerará como pago parcial y definitivo de los perjuicios que cause a la **POLICÍA**. No obstante, la **POLICÍA** se reserva el derecho de cobrar perjuicios adicionales por encima del monto de lo aquí pactado, siempre que los mismos se acrediten. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado mediante póliza de seguros en las condiciones establecidas en el presente contrato. **PARÁGRAFO. - APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las sanciones antes descritas, el **CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que el **CONTRATISTA** dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del **CONTRATISTA** si lo hubiere, o acudir a la jurisdicción coactiva. **DECIMA OCTAVA. CADUCIDAD ADMINISTRATIVA:** Si se presenta algún hecho constitutivo de incumplimiento de las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización, la **POLICÍA** por medio de acto administrativo debidamente motivado podrá decretar la caducidad y ordenar la liquidación en el estado en que se encuentre, todo de conformidad con lo previsto en el artículo 18 de la Ley 80 de 1.993. Ejecutoriada la resolución de caducidad, el contrato quedará definitivamente terminado y el **CONTRATISTA** no tendrá derecho a reclamar indemnización alguna. La **POLICÍA**, hará efectivo el valor de la pena pecuniaria, y procederá a su liquidación. Para efectos de esta liquidación, el **CONTRATISTA** devolverá a la **POLICÍA** los dineros que hubiere recibido por concepto del presente contrato, previa deducción del valor de los elementos entregados por aquel y recibidos a satisfacción por la **POLICÍA** de conformidad con lo establecido en la cláusula primera del presente contrato. En el acta de liquidación se determinarán las obligaciones a cargo de las partes, teniendo en cuenta el valor de las sanciones por aplicar o las indemnizaciones a cargo la **POLICÍA**, si a esto hubiere lugar, y la fecha de pago. **DECIMA NOVENA. OTRAS FACULTADES EXCEPCIONALES:** En caso de presentarse cualquiera de las circunstancias establecidas en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80/93, debidamente establecidas y documentadas, la **POLICÍA** podrá hacer uso de las facultades excepcionales allí previstas, en caso que las mismas resulten aplicables. **VIGÉSIMA. MONEDA DEL CONTRATO:** La moneda del presente contrato es la indicada en el anexo No.1 DATOS DEL CONTRATO. **VIGÉSIMA PRIMERA. CESIONES Y SUBCONTRATOS:** El **CONTRATISTA** no podrá ceder en todo o en parte el presente contrato a persona alguna natural o jurídica, nacional o extranjera, sin previa autorización escrita de la **POLICÍA**, pudiendo esta reservarse las razones que tenga para negar dicha autorización. La celebración de subcontratos no relevará al **CONTRATISTA** de las responsabilidades que asume en virtud del presente contrato. La **POLICÍA** no adquirirá relación alguna con los Subcontratistas. **VIGÉSIMA SEGUNDA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** El **CONTRATISTA** declara bajo la gravedad del juramento, la cual se entenderá cumplida con la suscripción del presente Contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en la constitución policita y en la ley. **VIGÉSIMA TERCERA. SUSPENSIÓN TEMPORAL:** Las partes podrán suspender temporalmente el plazo de ejecución del contrato, cuando se presenten causas que impidan la ejecución temporal o transitoria, por ocurrencia de un imprevisto o hecho inevitable, una vez establecida en debida forma la causal se suscribirá un acta entre las partes, donde conste el evento, su causa, el término de la suspensión y aquellas previsiones que se consideren necesario consignar. El tiempo de suspensión no se computará para los efectos del plazo extintivo del presente contrato. Para el reinicio de la ejecución y, superada la situación que originó la suspensión del plazo de ejecución, se suscribirá la correspondiente acta de reinicio. **VIGÉSIMA CUARTA. SOLUCIÓN DE CONFLICTOS:** Si con ocasión del desarrollo y ejecución del contrato, sugieren diferencias o discrepancias entre las partes, estas se comprometen a utilizar los mecanismos de solución directa previstos en el artículo 68 de la Ley 80 de 1993. **VIGÉSIMA QUINTA. PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:** Para el perfeccionamiento del presente contrato se requiere de las firmas de las partes y del correspondiente registro presupuestal. Para su ejecución se requiere de la aprobación por parte de la **POLICÍA** del mecanismo de cobertura de riesgos, constituido por parte del **CONTRATISTA**. **PARÁGRAFO. -** Dentro de los tres (03) días hábiles siguientes a la firma del contrato y entrega de una copia del mismo al **CONTRATISTA**, éste se obliga a constituir la garantía única. Dentro de ese mismo término, deberá presentar los recibos de consignación correspondientes y el mecanismo de cobertura de riesgos en la oficina de Contratos del Área de Sanidad del Departamento de Policía Chocó. Las sanciones que ocasionen su no pago oportuno y la no entrega de los respectivos documentos a la **POLICÍA** dentro del término antes fijado, serán a cargo del **CONTRATISTA**. **VIGÉSIMA SEXTA. DOCUMENTOS:** Entre otros, los documentos que a continuación se relacionan se consideran para todos los efectos parte integrante del presente contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos u obligaciones jurídicas y contractuales: 1) Pliego de Condiciones. 2) Propuesta del Contratista en aquellas partes aceptadas por la **POLICÍA**. 3) Anexos del contrato. 4) Documentos que suscriban las partes. **VIGÉSIMA SÉPTIMA. IMPUESTOS:** El **CONTRATISTA** pagará todos los impuestos, tasas, contribuciones y similares que se deriven de la ejecución del contrato, de conformidad con la ley colombiana. **VIGÉSIMA OCTAVA. LIQUIDACIÓN:** El presente contrato se podrá liquidar de conformidad con lo señalado en los artículos 60 de la Ley 80 de 1993 y artículo 11 de la Ley 1150 de 2007. **VIGÉSIMA NOVENA. VEEDURÍAS CIUDADANAS:** el presente contrato está sujeto a la vigilancia y control ciudadano, en los términos que señala el artículo 66 de la Ley 80 de 1993. **TRIGESIMA: PAGO DE ESTAMPILLA**

**PROUNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DEL CHOCÓ "DIEGO LUÍS CÓRDOBA":** En cumplimiento a los artículos 39, 40, 41, 43 y 44 de la Ordenanza número 015 del 11 de Diciembre de 2.001 de la Asamblea Departamental del Chocó modificada parcialmente por la Ordenanza número 007 del 13 de agosto de 2.003, el contratista cancelará el uno (1%) por ciento del valor total menos los demás impuesto a que esté sometido el presente contrato a la Universidad Tecnológica del Chocó "Diego Luís Córdoba" **PARÁGRAFO PRIMERO** El valor será retenido por la tesorería del contratante en la proporción indicada en este artículo en cada desembolso que se haga del presente contrato y consignados en la cuenta corriente 536-386607-01 de BANCOLOMBIA ó 3303-001762-9 del BANCO AGRARIO a nombre de la Universidad Tecnológica del Chocó – Estampilla. **TRIGESIMA PRIMERA. RÉGIMEN LEGAL:** Este contrato se regirá por el Estatuto General de Contratación Administrativa vigente y sus decretos reglamentarios, las leyes de presupuesto, en general las normas civiles y comerciales vigentes, las demás normas concordantes que rijan o lleguen a regir los aspectos del presente contrato y las disposiciones de la Policía Nacional que apliquen. **TRIGESIMA SEGUNDA: DOMICILIO CONTRACTUAL:** El domicilio contractual se establece en el Ciudad de Quibdó - Chocó, para constancia de lo anterior, se firma en original en Quibdó, a los

#### LA POLICÍA NACIONAL

  
Teniente Coronel **HENRY MAURICIO GALÁN SIERRA**  
Comandante Departamento de Policía Chocó (E)  
NIT: 800.140.951-1

#### LA CONTRATISTA

  
**DELCEY PEREA CHAVERRA**  
Representante Legal UNIDAD DE SALUD SANTA MARIA S.A.S  
NIT: 818.000.373-1

Elaboró: TA\_27 José Efrén Martínez Asprilla  
Responsable Oficina Contratos Sanidad Chocó

Revisó: PRO04 Juana María Asprilla Ibarra  
Asesora Jurídica Área de Sanidad Chocó

Revisó: ST Carlos Guillermo Ávila Camelo  
Jefe Área de Sanidad Chocó (E)

Revisó: Teniente Duván Ferney Larrota Niño  
Jefe Administrativo Departamento de Policía Chocó (E)

**"Humanismo y Calidad, camino a la Excelencia en la Sanidad Policial"**  
Calle 30 Avenida el Aeropuerto el Caraño, Antiguo Colegio de la Policía Nacional Quibdó  
Teléfonos: 3506780513 – IP 3755  
[decho.grusa-con@policia.gov.co](mailto:decho.grusa-con@policia.gov.co)  
[www.policia.gov.co](http://www.policia.gov.co)

### ANEXO No.1 “DATOS DEL CONTRATO”

|                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                           |                       |
|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-----------------------|
| CONTRATO                                  | PN ARSAN – DECHO No. 24-7-20049-19                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                           |                       |
| CONTRATANTE                               | POLICÍA NACIONAL COLOMBIA - DEPARTAMENTO DE POLICIA CHOCÓ<br>ÁREA DE SANIDAD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                           |                       |
| REPRESENTANTE LEGAL Y/O DELEGADO          | Teniente Coronel HENRY MAURICIO GALÁN SIERRA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                           |                       |
| CÉDULA DE CIUDADANÍA No.                  | 94.458.219 de Cali                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                           |                       |
| CARGO                                     | Comandante Departamento de Policía Chocó (E).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                           |                       |
| DISPOSICION DE NOMBRAMIENTO               | Orden Administrativa de Personal número 1-112 del 14 de junio de 2019.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                           |                       |
| RESOLUCIÓN DE DELEGACIÓN                  | Resolución 00008 del 01 de enero de 2017, adicionada mediante la resolución número 01239 del 29 de marzo de 2017 y modificada mediante la Resolución 00076 del 11 enero 2018.                                                                                                                                                                                                                 |                           |                       |
| CONTRATISTA                               | <b>NOMBRE:</b> UNIDAD DE SALUD SANTA MARIA S.A.S<br><b>NIT:</b> 818.000.373-1<br><b>REPRESENTANTE LEGAL:</b> DELCY PEREA CHAVERRA<br><b>DOC. IDENTIDAD:</b> C.C. 42'960.788 Medellín<br><b>CIUDAD NOTIFICACIÓN:</b> Quibdó.<br><b>DIRECCIÓN:</b> Calle 31 No. 2 – 42 B/ Cristo Rey<br><b>TELÉFONO:</b> 6716147 – 3206756505<br><b>FAX:</b> 6716147<br><b>E-MAIL:</b> u-santamaria@hotmail.com |                           |                       |
| CONSIDERANDOS                             | Que el presente contrato se deriva del PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA – MENOR CUANTÍA PN ARSAN DECHO SA PSS 003 2019.                                                                                                                                                                                                                                                                         |                           |                       |
| SUPERVISOR DEL CONTRATO                   | El supervisor del contrato será la <b>Jefe Grupo Incorporación del Departamento de Policía Chocó</b> , o quien haga sus veces, o quien con posterioridad designe el ordenador del gasto, para el cumplimiento de las obligaciones estipuladas en la resolución 3256 de 2.004 y de conformidad con lo previsto en el artículo 83 y 84 de la ley 1474 de 2011.                                  |                           |                       |
| CLAUSULA PRIMERA. - OBJETO                | El objeto del presente contrato es: <b>PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA, EXÁMENES DE LABORATORIO CLÍNICO E IMAGENOLOGÍA, DIRIGIDA A UN PERSONAL DE ASPIRANTES A INGRESAR A PATRULLEROS DE LA POLICÍA NACIONAL, QUE ADELANTA LA INSTITUCIÓN A TRAVÉS DE LA DIRECCIÓN DE INCORPORACIÓN.</b>                                                                                |                           |                       |
|                                           | <b>CUES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <b>ITEM</b>               | <b>RECURSO</b>        |
|                                           | DE ACUERDO AL ANEXO No. 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | DE ACUERDO AL ANEXO No. 2 | 16                    |
|                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                           | ÁREA DE SANIDAD CHOCÓ |
| CLAUSULA TERCERA. - VALOR                 | Para efectos legales y presupuestales, el valor total del contrato asciende a la suma de <b>NOVENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS (\$99,967,500.00) MONEDA CORRIENTE</b> , de acuerdo al certificado de disponibilidad presupuestal número <b>17419 del 14 de mayo de 2019</b> , expedido por la Jefe de Presupuesto del Área de Sanidad Chocó.           |                           |                       |
| CLAUSULA CUARTA. - FORMA DE PAGO          | DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA CLAUSULA CUARTA. FORMA DE PAGO DEL PRESENTE CONTRATO.<br>Los pagos se harán a la siguiente cuenta:<br><b>NOMBRE BENEFICIARIO:</b> UNIDAD DE SALUD SANTA MARIA S.A.S<br><b>BANCO:</b> Banco de Bogotá<br><b>TIPO DE CUENTA:</b> Corriente.<br><b>NUMERO DE CUENTA:</b> 578330425<br><b>OFICINA:</b> Quibdó                                                   |                           |                       |
| CLAUSULA QUINTA. APROPIACIÓN PRESUPUESTAL | De acuerdo al Certificado de Disponibilidad Presupuestal - CDP Número <b>17419 del 14 de Mayo de 2019</b> expedido por el Jefe de Presupuesto del Área de Sanidad Chocó.                                                                                                                                                                                                                      |                           |                       |

|                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CLAUSULA SEXTA. - PLAZO DE EJECUCIÓN                      | El plazo de ejecución del presente contrato es hasta el <b>31 de diciembre del año 2019</b> , el cual cuenta a partir de la aprobación de la garantía única en caso que este aplique o desde el registro presupuestal en caso que no se haya pactado la garantía única y/o acta de inicio. |
| CLAUSULA OCTAVA: FORMA SITIO DE ENTREGA DE LOS SERVICIOS. | Los servicios objeto del presente contrato, se prestarán en las instalaciones de la unidad de salud Santa Maria S.A.S ubicada en la calle 31 No. 2 - 42 en la ciudad de Quibdó.                                                                                                            |
| CLAUSULA DECIMA OCTAVA- MONEDA DEL CONTRATO               | Pesos colombianos                                                                                                                                                                                                                                                                          |

## LA POLICÍA NACIONAL

  
Teniente Coronel **HENRY MAURICIO GALÁN SIERRA**  
Comandante Departamento de Policía Chocó (E)  
NIT: 800.140.951-1

## LA CONTRATISTA

  
**DELCY PEREA CHAVERRA**  
Representante Legal UNIDAD DE SALUD SANTA MARIA S.A.S  
NIT: 818.000.373-1

Elaboró: TA\_27 José Efrén Martínez Asprilla  
Responsable Oficina Contratos Sanidad Chocó

Revisó: PRO04 Juana María Asprilla Ibarra  
Asesora Jurídica Área de Sanidad Chocó

Revisó: ST Carlos Guillermo Ávila Camelo  
Jefe Área de Sanidad Chocó (E)

Revisó: Teniente Duván Ferney Larrota Niño  
Jefe Administrativo Departamento de Policía Chocó (E)

"Humanismo y Calidad, camino a la Excelencia en la Sanidad Policial"

Calle 30 Avenida el Aeropuerto el Caraño, Antiguo Colegio de la Policía Nacional Quibdó

Teléfonos: 3506780513 – IP 3755

[decho.grusa-con@policia.gov.co](mailto:decho.grusa-con@policia.gov.co)

[www.policia.gov.co](http://www.policia.gov.co)

## ANEXO No. 2

### ESPECIFICACIONES TECNICAS Y PRECIOS

| ITEM                                  | DESCRIPCIÓN                                                                                | CANTIDAD | PRECIOS DE MERCADO | VALOR ESTIMADO       |
|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------------------|----------------------|
| <b>EXAMENES ESPECIALIZADOS</b>        |                                                                                            |          |                    |                      |
| 1                                     | AUDIOMETRIA                                                                                | 150      | 27.800 00          | 4.170.000 00         |
| 2                                     | OPTOMETRIA                                                                                 | 150      | 38.800 00          | 5.820.000 00         |
| 3                                     | OFTALMOLOGIA                                                                               | 150      | 39.800 00          | 5.970.000 00         |
| 4                                     | OTORRINOLARINGOLOGIA                                                                       | 150      | 39.800 00          | 5.970.000 00         |
| 5                                     | ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO                                                                | 150      | 37.700 00          | 5.655.000 00         |
| 6                                     | ELECTROENCEFALOGRAMA                                                                       | 150      | 55.800 00          | 8.370.000 00         |
| <b>TOTAL, EXAMENES ESPECIALIZADOS</b> |                                                                                            |          |                    | <b>35.955.000.00</b> |
| <b>IMAGENOLOGIA RX</b>                |                                                                                            |          |                    |                      |
| 7                                     | RADIOGRAFIA DE TORAX (P A O A.P Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) | 150      | 55.200 00          | 8.280.000 00         |
| 8                                     | RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR Y SACRA                                                 | 150      | 89.400 00          | 13.410.000 00        |
| <b>TOTAL, IMAGENOLOGIA RX</b>         |                                                                                            |          |                    | <b>21.690.000.00</b> |
| <b>LABORATORIO CLINICO</b>            |                                                                                            |          |                    |                      |
| 9                                     | HEMOGRAMA III                                                                              | 150      | 18.000 00          | 2.700.000 00         |
| 10                                    | HEMOCLASIFICACION Y RH                                                                     | 150      | 23.500 00          | 3.525.000 00         |
| 11                                    | NITROGENO UREICO (BUN)                                                                     | 150      | 9.000 00           | 1.350.000 00         |
| 12                                    | CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS                                                          | 150      | 10.000 00          | 1.500.000 00         |
| 13                                    | GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL                                                                | 150      | 28.000 00          | 4.200.000 00         |
| 14                                    | SEROLOGIA (PRUEBA NO TREPOMENIOCA) VDRL EN SUERO O LCR                                     | 150      | 11.200 00          | 1.680.000 00         |
| 15                                    | HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE (AG HBS)                                                | 150      | 82.000 00          | 12.300.000 00        |
| 16                                    | VIH 1 Y 2 ANTICUERPOS                                                                      | 150      | 70.000 00          | 10.500.000 00        |
| 17                                    | UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA                                              | 150      | 11.200 00          | 1.680.000 00         |
| 18                                    | FROTIS DE FLUJO VAGINAL                                                                    | 55       | 15.000 00          | 825.000 00           |
| 19                                    | TEST DE EMBARAZO BHCG                                                                      | 55       | 16.500 00          | 907.500 00           |
| 20                                    | CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL                                                                  | 55       | 21.000 00          | 1.155.000 00         |
| <b>TOTAL, LABORATORIO CLINICO</b>     |                                                                                            |          |                    | <b>42.322.500.00</b> |
| <b>TOTAL, GENERAL</b>                 |                                                                                            |          |                    | <b>99.967.500.00</b> |

VALOR PAQUETE HOMBRE  
VALOR PAQUETE MUJER

\$647,200.00  
\$699,700.00

CATIDAD HOMBRES 95  
CATIDAD HOMBRES 55

LA POLICIA NACIONAL

  
Teniente Coronel **HENRY MAURICIO GALÁN SIERRA**  
Comandante Departamento de Policía Chocó (E)  
NIT: 800.140.951-1

LA CONTRATISTA

  
**DELCEY PEREA CHAVERRA**  
Representante Legal UNIDAD DE SALUD SANTA MARIA S.A.S  
NIT: 848.000.373-1

Elaboró: TA\_27 José Efrén Martínez Asprilla  
Responsable Oficina Contratos Sanidad Chocó

Revisó: PRO04 Juana María Asprilla Ibarra  
Asesora Jurídica Área de Sanidad Chocó

Revisó: ST Carlos Guillermo Ávila Camelo  
Jefe Área de Sanidad Chocó (E)

Revisó: Teniente Duván Ferrey Larrota Niño  
Jefe Administrativo Departamento de Policía Chocó (E)

**"Humanismo y Calidad, camino a la Excelencia en la Sanidad Policial"**  
Calle 30 Avenida el Aeropuerto el Caraño, Antiguo Colegio de la Policía Nacional Quibdó  
Teléfonos: 3506780513 – IP 3755  
[decho.grusa-con@policia.gov.co](mailto:decho.grusa-con@policia.gov.co)  
[www.policia.gov.co](http://www.policia.gov.co)

ANEXO 3

FORMATOS DE ENTREGA DE EXAMENES

EXAMEN PRUEBA DE CICLAJE

CIUDAD Y FECHA:

HEMATOLOGIA

PT: \_\_\_\_\_ . Seg. PTT: \_\_\_\_\_ . Seg.

Hemoglobina \_\_\_\_\_ . gr<sup>o</sup>

Hematrocito \_\_\_\_\_ . gr<sup>o</sup>

Leucocito \_\_\_\_\_ . mm<sup>3</sup>

Segmentados \_\_\_\_\_ . 55-66%

Bandas \_\_\_\_\_ . 5%

Eosinófilos \_\_\_\_\_ . 2-6%

Linfocitos \_\_\_\_\_ . 25-35%

Monocitos \_\_\_\_\_ . 2-4%

VSG \_\_\_\_\_ . mm<sup>3</sup>/lh

Plaquetas \_\_\_\_\_ . 150.000-450.000/mm<sup>3</sup>

T. de coagulación \_\_\_\_\_ . VN 5-15 min.

T. de sangría \_\_\_\_\_ . VN. 1-3 min.

Hemoparasitos \_\_\_\_\_ .

Hemoclasicacion grupo \_\_\_\_\_ . RH \_\_\_\_\_ .

Siclemia ( ) Horas \_\_\_\_\_ .

Reticulocitos \_\_\_\_\_ . %

Extendido periférico: Hipocromia \_\_\_\_\_ .

Anisocitosis \_\_\_\_\_ . Porquilocitosis \_\_\_\_\_ .

Morfología \_\_\_\_\_ .

Glóbulos Blancos \_\_\_\_\_ .

Serie plaquetaria \_\_\_\_\_ .

**EXAMEN FROTIS VAGINAL**  
**CIUDAD Y FECHA:**

**SECRECION VAGINAL**

**URETRAL**

PH: \_\_\_\_\_ Test de Aminas \_\_\_\_\_

Células Epiteliales \_\_\_\_\_ XC

Células Guías \_\_\_\_\_ XC

Bacterias \_\_\_\_\_

Leucocitos \_\_\_\_\_ XC

Hematíes \_\_\_\_\_ XC

Levaduras \_\_\_\_\_

Micelios \_\_\_\_\_

Tricomonas Vaginales \_\_\_\_\_

GRAM \_\_\_\_\_

### REGISTRO INDIVIDUAL DE CITOLOGÍA CERVICO VAGINAL

|                                                                                                     |                  |                     |                        |                                             |             |          |            |               |              |      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------------------|------------------------|---------------------------------------------|-------------|----------|------------|---------------|--------------|------|
| NOMBRES Y APELLIDOS                                                                                 |                  |                     |                        | HISTORIA O CC:                              |             |          |            |               |              |      |
| DIRECCIÓN:                                                                                          |                  |                     |                        | CITOLOGIA No:                               |             |          |            |               |              |      |
| SEGURIDAD SOCIAL:                                                                                   |                  |                     |                        | FECHA DE TOMA                               |             |          |            |               |              |      |
| <b>ANTECEDENTES</b>                                                                                 |                  |                     |                        |                                             |             |          |            |               |              |      |
| EDAD EN AÑOS:                                                                                       |                  | <b>PARIDAD</b>      |                        | <b>MÉTODOS DE PLANIFICACION</b>             |             |          |            |               |              |      |
|                                                                                                     |                  | G                   | P                      | A                                           | DIU         | Hormonal | Condón     | Ligadura      | Ninguno      | Otro |
| Esta en embarazo:                                                                                   |                  | Ultima menstruación |                        | <b>PROCEDIMIENTOS ANTERIORES REALIZADOS</b> |             |          |            |               |              |      |
|                                                                                                     |                  | D                   | M                      | A                                           | Crioterapia | Exersis  | Conización | Histerectomía | Radioterapia | Otro |
| Quien toma la Citología:                                                                            |                  |                     |                        | <b>ASPECTOS DEL CUELLO</b>                  |             |          |            |               |              |      |
|                                                                                                     |                  |                     |                        | Normal                                      | Congestivo  | Ausente  | Pólipo     | Atrofia       | Otro         |      |
| Número de Placa                                                                                     | Fecha de Lectura |                     | Fecha ultima Citología |                                             | Resultado   |          |            |               |              |      |
|                                                                                                     | D                | M                   | A                      | D                                           | M           | A        |            |               |              |      |
|                                                                                                     |                  |                     |                        |                                             |             |          |            |               |              |      |
| <b>INFORME CITOLÓGICO (SISTEMA BETHESDA 2001)</b>                                                   |                  |                     |                        |                                             |             |          |            |               |              |      |
| <b>CALIDAD DE LA MUESTRA:</b>                                                                       |                  |                     |                        |                                             |             |          |            |               |              |      |
| Satisfactoria para evaluación                                                                       |                  |                     |                        |                                             |             |          |            |               |              |      |
| Ausencia Material Endocervical                                                                      |                  |                     |                        |                                             |             |          |            |               |              |      |
| No Satisfactoria (No permite evaluar 25% de células viables)                                        |                  |                     |                        |                                             |             |          |            |               |              |      |
| <b>CATEGORIZACIÓN GENERAL</b>                                                                       |                  |                     |                        |                                             |             |          |            |               |              |      |
| Negativo para LIE O MALIGNIDAD                                                                      |                  |                     |                        |                                             |             |          |            |               |              |      |
| Células epiteliales anormales                                                                       |                  |                     |                        |                                             |             |          |            |               |              |      |
| Otros: Presencia de células endometriales en mujeres mayores de 40 años                             |                  |                     |                        |                                             |             |          |            |               |              |      |
| <b>INTERPRETACIÓN Y RESULTADOS</b>                                                                  |                  |                     |                        |                                             |             |          |            |               |              |      |
| <b>MICROORGANISMOS</b>                                                                              |                  |                     |                        | <b>CAMBIOS REACTIVOS</b>                    |             |          |            |               |              |      |
| Hongos consistentes en candida                                                                      |                  |                     |                        | Inflamación y/o Reparación                  |             |          |            |               |              |      |
| Flora sugestiva de Vaginosis Bacteriana                                                             |                  |                     |                        | Radiación                                   |             |          |            |               |              |      |
| Bacterias consistentes en Actinomicas                                                               |                  |                     |                        | DIU                                         |             |          |            |               |              |      |
| Trichomonas                                                                                         |                  |                     |                        | Células Glandulares Post-Histerectomía      |             |          |            |               |              |      |
| Cambios celulares consistentes con Herpes Si                                                        |                  |                     |                        | Atrofia                                     |             |          |            |               |              |      |
| Otros                                                                                               |                  |                     |                        |                                             |             |          |            |               |              |      |
| <b>ANORMALIDAD EN LAS CELULAS EPITELIALES</b>                                                       |                  |                     |                        |                                             |             |          |            |               |              |      |
| CELULAS ESCAMOSAS:                                                                                  |                  |                     |                        |                                             |             |          |            |               |              |      |
| Células escamosas Atípicas (ASC)                                                                    |                  |                     |                        |                                             |             |          |            |               |              |      |
| Células escamosas Atípicas de significado indeterminado (ASC-US)                                    |                  |                     |                        |                                             |             |          |            |               |              |      |
| Células escamosas Atípicas de Significado que no excluye LIEAG (ASC-H)                              |                  |                     |                        |                                             |             |          |            |               |              |      |
| Lesión Intraepical de bajo grado (PVH/NIC I o PVH y NIC I)                                          |                  |                     |                        |                                             |             |          |            |               |              |      |
| Lesión Intraepical de Alto grado (NIC II Displasia Moderada NIC III: Displasia Severa - Ca in situ) |                  |                     |                        |                                             |             |          |            |               |              |      |
| Carcinoma de Células Escamosas                                                                      |                  |                     |                        |                                             |             |          |            |               |              |      |
| <b>CÉLULAS GLANDULARES</b>                                                                          |                  |                     |                        |                                             |             |          |            |               |              |      |
| Células Glandulares Atípicas (ASC)                                                                  |                  |                     |                        |                                             |             |          |            |               |              |      |
| Células Glandulares Atípicas a favor de Neoplasia                                                   |                  |                     |                        |                                             |             |          |            |               |              |      |
| Adenocarcinoma in situ (AS)                                                                         |                  |                     |                        |                                             |             |          |            |               |              |      |
| Células Endometriales en mujeres mayores de 40 años                                                 |                  |                     |                        |                                             |             |          |            |               |              |      |
| Otros                                                                                               |                  |                     |                        |                                             |             |          |            |               |              |      |
| Observaciones:                                                                                      |                  |                     |                        |                                             |             |          |            |               |              |      |

PROFESIONAL QUE LEYO  
LA CITOLOGÍA

## ANEXO 4

### FORMATO PARA LA ENTREGA DE EXAMENES ESPECIALIZADOS

#### EXAMEN OFTALMOLÓGICO

CIUDAD Y FECHA:

#### 1. IDENTIFICACIÓN

Nombre: \_\_\_\_\_ C.C. \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ años

#### 2. ANTECEDENTES OFTALMOLÓGICOS

A. ANTECEDENTES CONGÉNITOS

B. ANTECEDENTES MEDICO QUIRÚRGICOS

#### 3. SEGMENTO ANTERIOR

##### 3.1 Párpados: \_\_\_\_\_ ESQUEMAS

Vías lagrimales: \_\_\_\_\_

Conjuntiva: \_\_\_\_\_

Córnea: \_\_\_\_\_

Limbo: \_\_\_\_\_

Esclerótica: \_\_\_\_\_

Cámara anterior: \_\_\_\_\_

Iris: \_\_\_\_\_

Cristalino: \_\_\_\_\_

Angulo: \_\_\_\_\_

P.I.O. OD OI

#### 4. TEST DE COLORES (Especificar método)

#### 5. VISIÓN DE PROFUNDIDAD

#### 6. CAMPIMETRÍA

#### 7. FONDO DE OJO

OD: \_\_\_\_\_ ESQUEMAS

OI: \_\_\_\_\_

**8. DIAGNÓSTICOS:**

---

---

---

**FIRMA ESPECIALISTA**  
**SELLO**

**9. AGUDEZA VISUAL**

**LEJANA:** SIN CORRECCIÓN: O.D. 20/\_\_\_\_ O.I. 20/\_\_\_\_ BINOCULAR 20/\_\_\_\_  
CON CORRECCIÓN: O.D. 20/\_\_\_\_ O.I. 20/\_\_\_\_ BINOCULAR 20/\_\_\_\_  
**CERCANA:** SIN CORRECCIÓN: O.D. 20/\_\_\_\_ O.I. 20/\_\_\_\_ BINOCULAR 20/\_\_\_\_  
CON CORRECCIÓN: O.D. 20/\_\_\_\_ O.I. 20/\_\_\_\_ BINOCULAR 20/\_\_\_\_

**EXAMEN OPTOMETRICO**  
**CIUDAD Y FECHA:**

**1. IDENTIFICACIÓN**

Nombre: \_\_\_\_\_ C.C. \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
Edad: \_\_\_\_\_ años

**2. ANTECEDENTES OPTOMÉTRICOS**

**A. ANTECEDENTES CONGÉNITOS**

**B. ANTECEDENTES MEDICO QUIRÚRGICOS**

**4. MOTILIDAD OCULAR**

O.D. Normal SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ O.I. Normal SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

COVER TEST: VL VP P.P.C.

**5. FONDO DE OJO**

OD: \_\_\_\_\_ ESQUEMAS

\_\_\_\_\_

OI: \_\_\_\_\_

**FIRMA ESPECIALISTA**

**SELLO**

**3. AGUDEZA VISUAL**

LEJANA: SIN CORRECCIÓN: O.D. 20/ \_\_\_\_\_ O.I. 20/ \_\_\_\_\_ BINOCULAR 20/ \_\_\_\_\_

CON CORRECCIÓN: O.D. 20/ \_\_\_\_\_ O.I. 20/ \_\_\_\_\_ BINOCULAR 20/ \_\_\_\_\_

CERCANA: SIN CORRECCIÓN: O.D. 20/ \_\_\_\_\_ O.I. 20/ \_\_\_\_\_ BINOCULAR 20/ \_\_\_\_\_

CON CORRECCIÓN: O.D. 20/ O.I. 20/ BINOCULAR 20/ \_\_\_\_\_

## EXAMEN OTORRINOLARINGOLÓGICO

CIUDAD Y FECHA:

### 1. IDENTIFICACIÓN

Nombre: \_\_\_\_\_ C.C. \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
Edad: \_\_\_\_\_ años

### 2. ANTECEDENTES OPTOMÉTRICOS

#### A. ANTECEDENTES CONGÉNITOS

#### B. ANTECEDENTES MEDICO QUIRÚRGICOS

### 3. EXPLORACIÓN FÍSICA

Orofaringe: \_\_\_\_\_ ESQUEMAS

Otoscopia: \_\_\_\_\_

Rinoscopia anterior: \_\_\_\_\_

Rinoscopia posterior: \_\_\_\_\_

Nariz: \_\_\_\_\_

Senos: \_\_\_\_\_

Laringe: \_\_\_\_\_

Oídos: \_\_\_\_\_

Cuello: \_\_\_\_\_

Observaciones: \_\_\_\_\_

### 4. INTERPRETACIÓN AUDIOMETRIA(S):

### 5. DIAGNOSTICO:

FIRMA ESPECIALISTA

SELLO

## EXAMEN DE AUDIOLOGIA

CIUDAD Y FECHA:

NOMBRES Y APELLIDOS: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_  
 ENVIADO POR: \_\_\_\_\_ AURICULARES: \_\_\_\_\_  
 ANTECEDENTES PERSONALES: \_\_\_\_\_

### OÍDO DERECHO

|     | 256 | 512 | 1024 | 2048 | 4096 | 8192 |
|-----|-----|-----|------|------|------|------|
| -10 |     |     |      |      |      |      |
| 0   |     |     |      |      |      |      |
| 10  |     |     |      |      |      |      |
| 20  |     |     |      |      |      |      |
| 30  |     |     |      |      |      |      |
| 40  |     |     |      |      |      |      |
| 50  |     |     |      |      |      |      |
| 60  |     |     |      |      |      |      |
| 70  |     |     |      |      |      |      |
| 80  |     |     |      |      |      |      |
| 90  |     |     |      |      |      |      |
| 100 |     |     |      |      |      |      |
| 110 |     |     |      |      |      |      |
| 120 |     |     |      |      |      |      |

### OÍDO IZQUIERDO

|     | 256 | 512 | 1024 | 2048 | 4096 | 8192 |
|-----|-----|-----|------|------|------|------|
| -10 |     |     |      |      |      |      |
| 0   |     |     |      |      |      |      |
| 10  |     |     |      |      |      |      |
| 20  |     |     |      |      |      |      |
| 30  |     |     |      |      |      |      |
| 40  |     |     |      |      |      |      |
| 50  |     |     |      |      |      |      |
| 60  |     |     |      |      |      |      |
| 70  |     |     |      |      |      |      |
| 80  |     |     |      |      |      |      |
| 90  |     |     |      |      |      |      |
| 100 |     |     |      |      |      |      |
| 110 |     |     |      |      |      |      |
| 120 |     |     |      |      |      |      |

PROM \_\_\_\_ DB HL

PROM \_\_\_\_ DB HL

### LOGOAUDIOMETRÍA

|      | Vd |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Vm |    |    |    |    | Vf |    |    |    |    |     |    |  |  |  |  |  |  |  |  |
|------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|----|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 100% |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |    |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 90   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |    |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 80   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |    |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 70   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |    |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 60   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |    |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 50   |    | -5 | 0  | 5  | 10 | 15 | 20 | 25 | 30 | 35 | 40 | 45 | 50 | 55 | 60 | 65 | 70 | 75 | 80 | 85 | 90  |    |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 40   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |    |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 30   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |    |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 20   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |    |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |    |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 0    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |    |  |  |  |  |  |  |  |  |
|      | 0  | 5  | 10 | 15 | 20 | 25 | 30 | 35 | 40 | 45 | 50 | 55 | 60 | 65 | 70 | 75 | 80 | 85 | 90 | 95 | 100 | SL |  |  |  |  |  |  |  |  |

Umbral de voz \_\_\_\_\_ Umbral de voz \_\_\_\_\_  
 U de palabra \_\_\_\_\_ U de palabra \_\_\_\_\_  
 U de Discriminación \_\_\_\_\_ U de Discriminación \_\_\_\_\_  
 Uds \_\_\_\_\_ Uds \_\_\_\_\_

INTERPRETACIÓN: \_\_\_\_\_

OTOSCOPIA: \_\_\_\_\_

AUDIOMETRÍA: \_\_\_\_\_

LOGOAUDIOMETRÍA: \_\_\_\_\_

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

FONOAUDIÓLOGA

LA POLICÍA NACIONAL

  
Teniente Coronel **HENRY MAURICIO GALÁN SIERRA**  
Comandante Departamento de Policía Chocó (E)  
NIT: 800.140.951-1

LA CONTRATISTA

  
**DELCY PEREA CHAVERRA**  
Representante Legal UNIDAD DE SALUD SANTA MARIA S.A.S  
NIT: 818.000.373-1

Elaboró: TA\_27 José Efrén Martínez Agudelo  
Responsable Oficina Contratos Sanidad Chocó

Revisó: PRO04 Juana María Asprilla Ibarquén  
Asesora Jurídica Área de Sanidad Chocó

Revisó: ST Carlos Guillermo Ávila Camelo  
Jefe Área de Sanidad Chocó (E)

Revisó: Teniente Duván Ferrey Larrota Niño  
Jefe Administrativo Departamento de Policía Chocó (E)

**"Humanismo y Calidad, camino a la Excelencia en la Sanidad Policial"**

Calle 30 Avenida el Aeropuerto el Caraño, Antiguo Colegio de la Policía Nacional Quibdó

Teléfonos: 3506780513 – IP 3755

[decho.grusa-con@policia.gov.co](mailto:decho.grusa-con@policia.gov.co)

[www.policia.gov.co](http://www.policia.gov.co)

