MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 6

Autorizado realizar procedimiento establecido por Ley y Normas. 13-05-2021. 1610 horas.
TCR Octavio Olaya

Nº GS-2021- 009079 RASES-GRURE 29.25

Envigado, 08 de mayo de 2021

Teniente coronel
OCTAVIO OLAYA USECHE
Jefe Regional De Aseguramiento En Salud No 6
Carrera 43ª 48C Sur45
Envigado

Asunto: Solicitud contrato

Con el fin de contribuir en el desarrollo de las metas estratégicas de la Dirección de Sanidad, en el sentido de dar continuidad a los servicios, de manera atenta me permito solicitar a mi Coronel, estudie la posibilidad de autorizar la contratación para la Prestación de servicios de salud para enfermedades respiratorias e infectología en consulta de Neumología, infectología, ayudas diagnósticas y procedimientos que requieran los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional de la Regional De Aseguramiento En Salud No 6

RUBRO	OTROS GASTOS POR ADQUISICIÓN DE SERVICIOS DIAGNOSTICO - HOSPITALARIOS
UNIDAD EJECUTORA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 6
REQUERIMIENTO SOLICITADO	Prestación de servicios para el cuidado de la salud humana y servicios sociales
VALOR SOLICITADO	VIGENCIA 2021: $ 50.000.000 VIGENCIA 2022: $ 40.000.000 **TOTAL: $ 90.000.000 (noventa millones de pesos)**
PLAZO DE EJECUCION	Desde la carta de inicio hasta el 30 de abril de 2022

Lo anterior para conocimiento de mi Coronel, y los demás fines que estime pertinentes.

Atentamente,

Intendente **FABIAN ANDRES MARQUEZ ARBOLEDA**
Líder Referencia y Contrareferencia Rases No 6

Elaborado por: Intendente Fabian Andres Marquez Arboleda
Revisado por: Intendente Fabian Andres Marquez Arboleda
Fecha de elaboración: 08/05//2021
Ubicación: D/Carpeta IT MARQUEZ /OFICIOS 2021/29

Página: 1 de 1 Código: 2BS-FR- 0046 Fecha: 25-01-2021 Versión: 1	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS FORMATO REVISIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS	POLICÍA NACIONAL

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 6

Fecha: 08 de mayo de 2021

Lugar: ENVIGADO.

No. Consecutivo revisión: _____. **Nro. SISCO:** 399674.

OBJETO: la Prestación de servicios de salud para enfermedades respiratorias e infectología en consulta de Neumología, infectología, ayudas diagnósticas y procedimientos que requieran los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional de la Regional De Aseguramiento En Salud No 6	**VALOR: $ 90.000.000** **VIGENCIA 2021** **$ 50.000.000** **VIGENCIA 2022** **$ 40.000.000**

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: 2. MINIMA CUANTIA

FUNCIONARIO - UNIDAD QUE PRESENTA EL ESTUDIO PREVIO: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 6.

OBSERVACIONES DEL ESTUDIO PREVIO: Colegio bajo no coincide cotizaciones
Por favor corregir precio techo: Si no hay histórico ni secop entonces el precio techo es la cotización 21.05.21. 24.05.21

FUNCIONARIO QUE PARTICIPA EN LA REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

CARGO	GRADO	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
RESPONSABLE PROCESO (UNIDAD DUEÑA NECESIDAD)	IT	FABIAN ANDRES MARQUEZ ARBOLEDA	
ANALISTA DE CONTRATOS (QUIEN REVISA)	PT	MELVIN H MUNILLO	
JEFE ÁREA O GRUPO CONTRATACIÓN (UNIDAD)	CT	MARIOA ALEXANDER BRAVO POPAYAN	
ASESOR ECONOMICO (UNIDAD)	CONTADORA	ELISABETH CORDOBA HURTADO	
ASESOR JURÍDICO UNIDAD (QUIEN APRUEBA EL ESTUDIO PREVIO)	ABOGADO	RUBEN DARIO HICAPIE	

PROGRAMACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

FECHA:		VALOR:	$
GR.	**NOMBRES Y APELLIDOS**	**CARGO**	**FIRMA**
CPS	ANGELA MARIA AMAYA CARDENAS	Responsable PAA.	

Página 1 de 1	PROCEDIMIENTO: REALIZAR PROGRAMACIÓN Y SEGUIMIENTO CONTRACTUAL	POLICIA NACIONAL
Código: 1DE-FR-0033		
Fecha: 14/05/2012	CERTIFICACIÓN PLAN DE COMPRAS GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	
Versión: 2		

FECHA 11/05/2021

CERTIFICADO No. 359

UNIDAD EJECUTA	UNIDAD QUE REQUIERE	UNIDAD DE AFECTACIÓNDEL GASTO	MES PROYECTADO COMPRA	CODIGO UNSPSC	RUBRO PRESUPUESTAL	DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	VALOR UNITARIO (INCLUIDO IVA)	APORTES DE LA NACIÓN R10		FONDOS ESPECIALES R 16		OTRO RECURSO_____	
									CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL
RASES	RASES-GRURE	PROG O (RECURSO 16)	MAYO	85121700	02-02-02-009-03	1	Prestación de servicios de salud para enfermedades respiratorias e infectología en consulta de neumología, infectología, ayudas diagnósticas y procedimientos que requieran los usuarios del subsistema de salud de la PONAL de la RASES No.6	-			1	50.000.000,00		
							AMPARA VF 2022				1	40.000.000,00		
								TOTAL	-	-		90.000.000,00	-	-

VALOR TOTAL CERTIFICACIÓN 90.000.000,00

CPS. ANGELA MARIA AMAYA CÁRDENAS
Responsable Plan de Compras RASES No.6

RECIBE:

IT. FABIAN ANDRES MARQUEZ ARBOLEDA
Grado, Nombres y Apellidos

Unidad/Grupo REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.6

PT. FLOR ALBA CARREÑO PINTO
Jefe Grupo Soporte y Apoyo - E

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

POLICÍA NACIONAL

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD

SOLICITUD CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No.463

Señor Jefe de Presupuesto sírvase Expedir el Certificado de Disponibilidad Presupuestal

Envigado, 14 de Mayo del 2021

donde conste la existencia de recursos libres de afectación para amparar el siguiente gasto:

PROGRAMAS PRESUPUESTALES

PROGRAMA O 1520200 [Y] ATENCION EN SALUD	PROGRAMA Q 1720200 [ ] GASTOS DE PERSONAL	PROGRAMA R 1820200 [ ] VALORACION CAPACIDAD PSICOFISICA
PROGRAMA U 2220200 [ ] URGENCIAS MEDICAS	PROGRAMA G 2020200 [ ] SISTEMA GESTION AMBIENTAL	PROGRAMA M 2120200 [ ] PROMOCION Y PREVENCION

VIGENCIA ACTUAL	VIGENCIA FUTURA	VALOR TOTAL
50.000.000,00	40.000.000,00	**90.000.000,00**

ITEMS DE AFECTACION DEL GASTO 02 02 02 009 03 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES

OBJETO CONTRATISTA: CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS PARA ENFERMEDAD RESPIRATORIA E INFECTOLOGIA

LIDER PROCESO: LIDER REFERENCIA: IT FABIAN ANDRES MARQUEZ

FECHA PROYECTADA DE INICIACION DE EJECUCION DE CONTRATO: _____

PROYECCION DE LOS PLANES DE PAGO

VIGENCIA ACTUAL

MES	VALOR
ENERO	
FEBRERO	
MARZO	
ABRIL	
MAYO	
JUNIO	
JULIO	
AGOSTO	
SEPTIEMBRE	
VALOR TOTAL	

VIGENCIA FUTURA

MES	VALOR
OCTUBRE	
NOVIEMBRE	
DICIEMBRE	
	$
	$
	$
	$
	$
	$
VALOR TOTAL	

Capitan JAIRO ELIECER CHUÑA RIVERA
Jefe Administrativo y Financiero RASES

Elaborado por: PT. Yuliet Orozco Osorio

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 6

Envigado, 08 de mayo de 2021

1. DEFINICIÓN O IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y ANALISIS DEL SECTOR

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

Prestación de servicios de salud para enfermedades respiratorias e infectología en consulta de Neumologia, infectología, ayudas diagnosticas y procedimientos que requieran los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional de la Regional De Aseguramiento En Salud No 6

CLASIFICACIÓN UNSPSC	Segmento	Familia	Clase
85121700	Servicios de Salud	Práctica médica	Servicios de prestadores especialistas de servicios de salud

1.2 VALOR ESTIMADO

VIGENCIA 2021: $ 50.000.000
VIGENCIA 2022: $ 40.000.000
TOTAL: $ 90.000.000 (noventa millones de pesos)

1.3 CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, GASTOS DE FUNCIONAMIENTO Y/O INVERSIÓN Y/O VIGENCIAS FUTURAS.

Resolución 001 DEL 01-01-2021 por la cual se destina el recurso presupuestal para la vigencia 2021

Plan Anual de Adquisiciones	Presupuesto 2021	Presupuesto 2022	TOTAL
PRESTACION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	$ 50.000.000	$ 40.000.000	$ 90.000.000
CODIFICACION	A-02-02-02-009-03		

El plan de compras para la vigencia 2022 será a través del oficio No. S-2021-025841- DISAN de fecha 03/05/2021

1.4 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES

Deberá ser una Entidad constituida con una razón social que garantice la la Prestación de servicios de salud para enfermedades respiratorias e infectología en consulta de Neumologia, infectología, ayudas diagnosticas y procedimientos que requieran los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional de la Regional De Aseguramiento En Salud No 6, que cumpla con tota la normatividad vigente para su habilitación.
De igual forma, la convocatoria está abierta a las Mypes y/o Mipymes de conformidad con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015.

1.5 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

Justificacion: Es necesaria la realización de un contrato para aquellos pacientes con enfermedades respiratorias e infectología que requieran consulta de primera vez y de control por neumología y infectologia que se encuentren adscritos a la Regional De Aseguramiento En Salud No 6, ya que a través de la Unidad de prestación de servicios de salud, tiene como fin primordial; orientar, direccionar y garantizar la prestación de los servicios de salud para todos los usuarios y beneficiarios que pertenecen al respectivo subsistema.

La prestación de tales servicios, requiere de procesos de apoyo de las diferentes áreas que conforman la estructura asistencial de la la Regional De Aseguramiento En Salud No 6 y para acceder a ello se requiere dar

continuidad a las Actividades de identificación de enfermedades del sistema respiratorio y por neumología y infectologia y avances de las mismas, para estas actividades se debe tener presente que serán tramitadas de manera ambulatorias para efectuar el adecuado apoyo diagnóstico y terapéutico. Todo lo anterior en atención a que actualmente no se cuenta en la red propia con la infraestructura, equipos y recurso humano idóneos para tal servicio de tal complejidad.

Los servicios solicitados se encuentran descritos en el Acuerdo No. 002 del Consejo Superior de Salud de las fuerzas Militares y de la Policía Nacional del 27 abril 2001 y para su realización el rubro se encuentra establecido en el plan de compras 2021-2022

Es de anotar que La Regional De Aseguramiento En Salud No 6atiende pacientes referidos de los servicios de urgencias, hospitalización, de los departamentos que conforman la Regional.

En conclusión, el Plan de Beneficios de Salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional garantiza la prestación de servicios de todos los niveles de complejidad estratificados en la normatividad colombiana, y la Regional De Aseguramiento En Salud No 6no cuenta con la infraestructura para prestarlos satisfactoria y oportunamente, con lo que se evidencia la necesidad de generar la contratación como apoyo terapéutico para pacientes oncologicos, que permita satisfacerlos con oferentes externos existentes en la Región

I) Resulta conveniente generar un contrato garantizando la atención de estos usuarios.

II) Oportunidad: La situación de salud de la población de la Regional De Aseguramiento En Salud No 6requiere la prestación de servicios de alta complejidad que no se interrumpan, con cobertura permanente, no pueden ser brindados en la Unidad Prestadora de servicio de Salud, no existe otro medio de satisfacer la necesidad siendo la contratación con entidades del área metropolitana la opción que mayor viabilidad tiene, por cuanto remitir a los usuarios al nivel central (HOCEN), haría que los costos se incrementaran de un modo exorbitante.

III) Las enfermedades del sistema enfermedades respiratorias e infectología, son ofertados en un centro especilizado, las cuales no son manejados dentro la Unidad Prestadora de servicio de Salud al cual se debe contraremitir a la red externa contrada

El objeto del presente proceso no se encuentra enmarcado dentro de ningún tratado internacional que actualmente tiene Colombia con otro país.

2. *MINIMA CUANTIA*

De conformidad con lo establecido en el artículo 94 de la ley 1474 de 2011, reglamentado por el decreto 1082 del 26 de mayo de 2015 artículos 2.2.1.2.1.5.1 y siguientes y la Resolución 3049 del 2014 de la Policía Nacional, teniendo en cuenta que la necesidad a satisfacer se cuantificó en un valor que se encuentra dentro de la causal de mínima cuantía para la contratación, y que el servicio a contratar presenta características complejas y que cualquier empresa está en condiciones de suministrarlos cumpliendo las especificaciones técnicas requeridas por la Regional De Aseguramiento En Salud No 6.

3. CRITERIOS DE SELECCIÓN

3.1 CONDICIONES TÉCNICAS

Actividades de consulta neumología y infectología para el manejo de enfermedades enfermedades respiratorias e infectología y las que se generan actividades en forma ambulatorias.

Diagnostico temprano y tratamiento oportuno. Manejo exclusivo por neumología y infectología asi como apoyo diagnostico requeridos por las especilidades..

Calidad humana y tecnicocientifica basados en practicas clínicas seguras que permitan un estado de salud al paciente y su familia

Los factores de verificación técnicas están descritos en el Anexo Condiciones Tecnicas del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

Factores de verificación se relacionan con el recurso humano, dotación, insumos, medicamentos y apoyo terapeutico que debe garantizar el oferente al momento de prestar el servicio:

El oferente debe garantizar el cumplimiento de los requisitos para el personal de acuerdo con las normas de habilitación establecidas por el Ministerio, con base en la Resolución 1439 de 2.002: estándares y de procedimientos para el sistema único de habilitación y en las normas que lo adicionen, modifiquen, deroguen.

La formación del personal médico y/o de enfermería debe demostrarse con el título obtenido, certificado por una institución de educación superior, debidamente certificada por el Ministerio de Educación, y con el correspondiente registro validado por la DSSA. Para profesionales que obtuvieron su titulo. Asi como la entidad debe mantener la habilitación correspondiente por la secretaria de Salud de Antioquia

Cuenta con personal motivado y que conozca las actividades de Consulta de neumología y infectología para de cada usuario.
Personal con sensibilización las 24 horas de los 365 días del año
Contar con una política institucional escrita, aceptada por la Dirección de la institución, de apoyo a la implementación de las actividades asistenciales.

Garantizar la referencia a una institución de nivel superior que cuente cuando amerite
Garantizar el acceso a la atención de urgencias en caso de requerirse
Garantizar el acceso a la realización de ayudas diagnósticas
Garantizar el acceso a procedimientos que requiera.

Recurso humano: Cuenta con el siguiente personal Profesional de enfermedades respiratorias e infectologia

INFRAESTRUCTURA: Adecuación de un espacio físico para la atención de pacientes con patologías que necesiten tratmiento de enfermedades respiratorias e infectología que requieran de un personal capacitado con equipos de ultima generación y consultorios para la atención integral del usuario.

PROCESOS PRIORITARIOS ASISTENCIALES

El protocolo de manejo de pacientes en cl cual dedebe realizar las ayudas diagosticas complementarias generen un diagnostico certero y confiable para generar un manejo adecuado de los pacientes, se debe garantizar la atención a estos pacientes de forma prioritaria

HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS ASISTENCIALES

Historia que además de la evolución clínica habitual, incluya: Manejo actualizado de procesos y atenciones generadas, diagnostico y tratamientos con códigos cups que permitan un adecuado diligenciamiento en el sistema de autorizaciones por parte del área de Referencia y Contrarrefencia. El acompañamiento psicológico para aquellos usuarios que lo requieran continuamente. Diligenciamiento de formulas computarizadas no manuales.

3.2 experiencia oferente

Con el fin de garantizar la calidad de los bienes o servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en servicios atención de pacientes en tratamiento enfermedades respiratorias e infectología, tal certificación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de contratos celebrados y ejecutados durante los años (2019 y/ 2020) de servicios iguales o similares al presente proceso contractual cuya suma supere el cincuenta por ciento (50%) del presupuesto asignado al presente proceso, con empresas públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar máximo tres (3) certificaciones (certificación por contrato) con concepto favorable de la recepción de los contratos.

Estos aspectos se verificarán en el **Anexo Condiciones Técnicas**

3.3 Capacidad operativa

El oferente deberá estar en capacidad de prestar el servicio de lunes a sabado, igualmente debe garantizar un coordinador técnico como funcionario de empalme con los funcionarios de la Regional De Aseguramiento En Salud No 6 en el momento en que se requiera, para casos especiales. Para garantizar a los usuarios una atención digna, un trato amable y sobre todo garantizar su Derecho Principal: El derecho a la Vida.

PERSONA ENLACE

El oferente tiene que informar en su oferta la persona enlace, que se encargará de resolver aquellos eventos relacionados con la referencia y contra referencia de usuarios, asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos y actividades y todos aquellos que se presentan durante la ejecución del contrato.
Nombre_____
Teléfonos_____
Correo electrónico_____

4 EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

El único criterio de selección es el menor valor ofertado por ítem. El oferente deberá ofertar todos los ítems.

GRUPO / ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO
1	890271	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA	$ 122.800
2	893701	VOLUMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES	$ 120.067
3	893703	ESPIROMETRIA	$ 19.795
4	893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	$ 59.564
5	893806	CAPACIDAD DE DIFUSION CON MONOXIDO DE CARBONO	$ 97.584
6	893808	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	$ 29.779
7	893809	RESISTENCIA DE VIAS AEREAS POR PLETISMOGRAFIA SIMPLE	$ 31.622
8	893810	MEDICION DE LA FUERZA MUSCULAR RESPIRATORIA (PIM-PEM AJUSTADO CON VOLUMENES PULMONARES)	$ 38.928
9	893812	REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA	$ 18.067
10	893813	RESISTENCIA DE LAS VIAS AEREAS POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES	$ 65.971
11	893820	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO	$ 155.261
12	893821	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO Y MONITOREO	$ 163.718
13	893822	VENTILACION VOLUNTARIA MAXIMA	$ 25.286
14	894102	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR(**CAMINATA DE 6 MINUTOS** / TEST DE EJERCICIO PULMONAR /PRUEBA DE EJERCICIO CARDIOPULMONAR INTEGRADA)	$ 165.494

15	890254	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA	$	175.100
16	890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$	92.000
17	890312	CONSULTA DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA O ENFERMERIA	$	40.000
18	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETETICA	$	45.000
19	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA	$	45.000
20	PROPIOS	HONORARIOS FIBROBRONCOSCOPIA CON LAVADO Y CEPILLADO Y/O LAVADO BRONCOALVEOLAR- CON O SIN TOMA DE BIOPSIA BRONQUIAL.	$	200.000
21	PROPIOS	ALQUILER FIBROBRONCOSCOPIO	$	180.000
22	933500	SESIÓN REHABILTACION PULMONAR	$	63.682
23	990213	SESIÓN DE EDUCACION (1 a 5 personas)	$	40.000
		TOTAL	$	1.994.718

Nota: Los valores totales solo serán tenidos en cuenta para la evaluación económica.

El único criterio de selección es el menor valor ofertado. El oferente deberá ofertar todos los ítems.

El oferente deberá elaborar o constituir y aportar junto con su propuesta un archivo en Word o excel, al cual denominara como **Anexo Portafolio De Servicios Y/O Tarifas Propias**. En este anexo detallara la tarifa global que oferta para aquellos procedimientos que pertenezcan al portafolio de servicios del oferente, que por algún motivo hayan sido omitidos en la relación del **Anexo Oferta Economica** de este documento.

Si el oferente dentro de su portafolio de servicios presta servicios no relacionados en el **Anexo Oferta Economica**, deberá ofertarlos dentro del **Anexo Portafolio de Servicios y/o Tarifas Propias** (Describir CUPS o código propio de la IPS si no tiene código homologable en los CUPS, nombre del procedimiento, tarifa en pesos, disciminando los servicios que incluye y excluye, oportunidad). De igual manera, en dicho anexo se relacionan los servicios de modalidad paquete que oferta el oferente, discriminando los servicios que incluye y excluye). Igualmente deben relacionarlos en columna código, columna nombre del procedimiento, columna de precio en pesos y columna de actividades incluidas y excluidas.

Si hay diferencia entre la tarifa ofertada para cada CUPS en términos de manual mas el descuento, y la conversión a valor en pesos descrito en el **Anexo Oferta Económica** de este documento la regional pagara el servicio al **valor mas bajo relacionado.**

Para aquellos procedimientos o actividades que están incluidos en el Acuerdo 002 de 2001 (Plan de beneficios de FFMM y Policía Nacional) y no tienen valor definido en el tarifario descrito en la oferta, la IPS deberá informar el precio del mismo; utilizar el ***Anexo portafolio de servicios y/o tarifas propias***. Así también para aquellas actividades que oferte y no están incluidas en el Acuerdo 002 de 2001 (Plan de beneficios de FFMM y Policía Nacional).

Aquellos procedimientos con los que el oferente maneja la figura de paquetes y/o tarifas propias deberán ser relacionados con su respectiva oferta económica en pesos, discriminando los servicios que incluye y excluye, relacionándolos en el ***Anexo portafolio de servicios y/o tarifas***. Para las actividades definidas en conjuntos en el tarifario pactado, se facturará y pagará por conjunto, excepto si se presenta alguna de las causales de ruptura de los mismos. Exceptuando los que se describan con precisión en la oferta económica, como no conjuntos de tarifa integral.

Para las actividades que el oferente realiza por medio de convenios interinstitucionales, y son requeridos por el paciente, autorizados por referencia y contrarreferencia de la Regional De Aseguramiento En Salud No 6y que cuenten con la aprobación del Comité Técnico Científico cuando el procedimiento y la normatividad así lo requiere o Autoridad Judicial para el caso de Tutelas, y para los cuales el precio no ha sido definido previamente, se requiere cotización y el pago será como máximo el valor cancelado por la IPS al proveedor externo más un 12% de intermediación.

En caso de no existir referente para el cobro de estos servicios, el contratista presentará cotización como respuesta a la solicitud del contratante, la cual será objeto de revisión por el supervisor del contrato, quien dispondrá mínimo de otra cotización, con el fin de escoger la tarifa más favorable para el contratante, Igualmente los servicios solicitados por CTC u otras autoridades serán prestados a las tarifas pactados, excepto, aquellos, que no se encuentren en el tarifario ni se puedan convertir, para lo cual aplicara el concepto de cotización.

Se exceptúa los servicios prestados como Urgentes, los cuales serán sujetos a verificación por Auditoria Medica, debiendo ser reportados a la oficina de referencia al correo: disan.rases-rco@policia.gov.co y/o través de la Plataforma establecida, cuyo ingreso se hace a través de la web: www.disan.policia.gov.co, a través de la cual, se hará la solicitud formal de la atención, pagina que cumple con la normatividad vigente, sobre referencia y solicitud de autorizaciones, Decreto 4747, Resolución 4331 del 19 diciembre de 2012 (anexos técnicos) y las demás normas que lo modifiquen.

NOTA: La Regional De Aseguramiento En Salud No 6acogerá lo dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante Circular 000001 del 15 de Noviembre 2011, en el sentido de no glosar las facturas presentadas por los Prestadores de Servicios de Salud respecto de los medicamentos NO POS autorizados por Comité Técnico Científico o por fallos de Tutela que hayan sido suministrados intra-hospitalariamente, cuando no presenten copia simple de la factura de venta o documento equivalente, expedida por el proveedor de la Institución Prestadora de Servicios de Salud IPS, la cual deberá ceñirse a lo establecido en el literal c) del artículo 617 del Estatuto Tributario.

Para los medicamentos con precios regulados por el Ministerio de Salud y Protección Social, la Regional De Aseguramiento En Salud No 6pagara como máximo el valor establecido para los mismos en la norma correspondiente, y de acuerdo con la unidad de fraccionamiento y de consumo utilizada en el paciente.

Todos los valores ofertados deben incluir la carga tributaria y arancelaria de ley. No se aceptarán incrementos del valor ofertado por algún concepto.

- Para la autorización de servicios de salud se utilizarán solo los formatos estandarizados de referencia y contrarreferencia de pacientes que en anexos de la resolución en la Resolución 4331 del 19 diciembre de 2012 se estipulan

  - Anexo técnico 3 SOLICITUD DE AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD
  - Anexo técnico 4 FORMATO ÚNICO DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

la autorización de los servicios de salud se realizará mediante tramite interno, donde será la autorización de servicio externo será validad por correo electrónico. El trámite interno se realizará con coordinación de la central de referencia de la Regional De Aseguramiento En Salud No 6

DE ACUERDO CON EL INSTRUCTIVO 018 DEL 2015 DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL, SE APLICARA LAS SIGUIENTES PRECISIONES:

Para los medicamentos, implementos e insumos medico quirúrgicos y material de osteosíntesis se pagarán a precio de compra más una intermediación máxima del 12%. Para lo mismo deberán anexar listado con los valores a cobrar por estos conceptos. Igualmente, si algún medicamento, insumo o material de osteosíntesis no aparece en dicho listado, y es requerido durante la atención de un usuario, se deberá anexar factura de compra adjunta a la facturación del servicio, si es urgencia, o enviar cotización previamente para los casos ambulatorios.

4.1 Requisitos económicos que se deben garantizar

- **Sostenimiento de los precios:**
  Los precios se deben sostener durante toda la vigencia del contrato y adiciones.

- **Integridad de los precios:**

Los precios deben incluir la carga tributaria, arancelaria de ley, todos los costos administrativos como seguros y fletes. No se aceptan reajustes ni cobros adicionales.

5 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

El valor estimado para esta contratación es de $ 90.000.000 para la vigencia 2021 $ 50.000.000 y para l vigencia 2022 $ 40.000.000.

Grupo	Objeto	Vigencia 2021	Vigencia 2022	Valor total
1	Prestación de servicios de salud para enfermedades respiratorias e infectología en consulta de Neumologia, infectología, ayudas diagnosticas y procedimientos que requieran los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional de la Regional De Aseguramiento En Salud No 6	$ 50.000.000	$ 40.000.000	$ 90.000.000
	TOTAL	$ 50.000.000	$ 40.000.000	$ 90.000.000

6 CONDICIONES DEL CONTRATO

6.1 LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Los servicios de salud objeto del presente estudio previo, se prestarán en las instalaciones ofrecidas por el contratista y que sean aprobadas por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 6 y por la Secretaria de Salud de Antioquia.

6.2 FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de **tracto sucesivo**, y de acuerdo a los requerimientos del contratante.

6.3 PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El plazo de ejecución del contrato será a partir de la entrega de la carta de inicio y hasta el 30 de Abril de 2022 o hasta agotar presupuesto lo primero que ocurra.

6.4 FORMA DE PAGO.

Previo cumplimiento al literal 1.1.3, las facturas que corresponden a servicios médicos por contrato deben ser entregadas en medio físico los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes, cuando se trate de documentación de servicios sin respaldo presupuestal (urgencia médica) deben ser entregadas en medio físico los primeros diez (10) días calendario de cada mes, junto con el certificado de preradicado del módulo de radicación de cuentas médicas, en la ventanilla única de Central de Cuentas de donde corresponde la ordenación del gasto, con los siguientes soportes:

Factura (de acuerdo a la normatividad establecida y los requisitos de Ley artículos 616-1,616-3 617 y 618 E. T; artículos 772, 773, 774 Código de Comercio, Modificado Ley 1231 de 2008), este documento debe estar a nombre de la unidad de Sanidad, con el respectivo NIT y soportes de conformidad con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 MINSALUD, Instructivo 013 de 2013 – DISAN o la norma que la adicione, modifique o sustituya.

Demás soportes solicitados en el contrato – cláusula "Forma de Pago".

REQUISITOS QUE DEBE CUMPLIR LA FACTURA:

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

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

CODIGO DE HABILITACIÓN	NIT	IPS	NOMBRES	CEDULA	TELEFONO_OFICINA	FECHA_INICIO	FECHA_FIN	EMAIL

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

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

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

- Formato de información a terceros.
- Certificación bancaria.
- Fotocopia del RUT.
- Fotocopia cédula representante legal.
- Notificación de la urgencia o autorización por parte de referencia y contra referencia de la unidad de Sanidad.
- Listado adicional de soportes según el tipo de servicio facturado, conforme al anexo No.5 de la Resolución 3047 de 2008.

El pago se realizará en moneda legal colombiana, **en forma mensual**, dentro de los sesenta días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio, junto con el recibido a satisfacción suscrito por el supervisor del contrato, con los documentos requeridos por la Regional de Aseguramiento en salud No 6, de acuerdo al derecho a turno y al programa anual mensualizado de caja (PAC).

NOTA: ADOPTAR LA CIRCULAR 016 DEL MINISTERIO DE HACIENDA "Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y Notas Crédito" (EN CASO QUE APLIQUE).

"La Administración del SIIF Nación implementó el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito", el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020. Aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para lo cual la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos

AUDITORIA DE CUENTAS.

La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única - central de cuentas la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción, para que se realice la auditoria, como se indica en el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011.

OBJECIONES Y GLOSAS.

En el evento que se presenten glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad en lo establecido en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011.

CONCILIACIÓN 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 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 cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa se procedera a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito. Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

Documentos requeridos:
- Factura de venta original que cumpla con los requerimientos de ley.
- Recibido a satisfacción técnico - económico expedido por el supervisor del contrato.
- Copia de la historia clínica en la que se soporte cada uno de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y recibido a satisfacción del acudiente del paciente.
- Autorización del servicio en original
- Orden médica.
- Acreditación del Contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos profesionales, respecto al pago de parafiscales se aplicara lo contenido en el Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016.

CAUSALES DE NO PAGO

Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP.

Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la USP, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.

Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de TRIAGE y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente.

Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el decreto 4747/2007.

Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador. Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de Noviembre de 2008 **"Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico"**. La Auditoría de Cuentas Médicas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 concurrirá en el análisis y cumplimiento de lo aquí consagrado sobre dicho proceso.

Servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del comité técnico científico y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad.
Servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del comité técnico científico CTC (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago).

Las contempladas en la Resolución 3047 de 2008, Resolución 416 de 2009 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen

6.5 SUPERVISOR DEL CONTRATO

El supervisor del contrato será quien designe la Jefatura de la Regional De Aseguramiento En Salud No 6, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con lo normado en la Ley 1474 de 2011 y con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018

6.6 OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

Las demás obligaciones del contratista están descritas en el ***Anexos N°. 4*** del presente estudio previo.

6.7 OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE.

Las obligaciones de la Policía Nacional están descritas en el ***Anexo N°. 5*** del presente estudio previo.

7 FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La forma de adjudicación del presente proceso se efectuará en forma global de acuerdo a lo establecido en el Decreto 1082 de 2015.

8 ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS. *Ver Anexo N°. 6*

ANÁLISIS DE LAS GARANTÍAS

MECANISMO DE COBERTURA	MONTO Y COBERTURA	PLAZO
Póliza de cumplimiento	20% del valor total del contrato	Vigencia del contrato y 4 meses más.
Póliza de calidad del servicio	50% del valor total del contrato	Vigencia del contrato y 6 meses más.
Póliza de pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones	5% del valor total del contrato	Vigencia del contrato y 3 años más.
Póliza de responsabilidad civil extracontractual	200 SMMLV contratos cuyo valor sea igual o inferior a 1.500 SMLMV numeral 1 del art. 2.2.1.2.3.1.17 del Decreto 1082 de 2015	Duración del contrato.

9 ANEXOS DEL ESTUDIO

Son anexos del presente Estudio Previo los siguientes:

9.1 Anexo N°. 1: Estudio de Mercado

9.2 Anexo N°. 2: Condiciones Técnicas.
9.3 Anexo N°. 3: Certificación de la necesidad
9.4 Anexo N°. 4: Obligaciones generales del Contratista
9.5 Anexo N°. 5: Obligaciones generales del Contratante
9.6 Anexo N°. 6: Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías.
9.7 Anexo N°. 7: Portafolio de servicios y/o tarifas propias
9.8 Anexo N° 8 : Oferta económica
9.9 Anexo N°. 9: Plan de Servicios de Sanidad Policial - Acuerdo 002 CSSMP de 2001
9.10 Anexo N°. 10: Manual único de Medicamentos y Terapéutica del SSPN - Acuerdo 052 de 3 de septiembre del 2013
9.11 Anexo N°. 11 Resolución 057del 07-02-2014 Por la cual se reorganiza el CTC de la Dirección de Sanidad
9.12 Anexo N°. 13: 3SS-FR-0006 Reporte De Incidentes Y Eventos Adversos
9.13 Anexo N°. 14: Formulario de compromiso con el Sistema de Gestión de seguridad y Salud en el Trabajo de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional



Intendente **FABIAN ANDRES MARQUEZ ARBOLEDA**
Líder de Referencia y Contrareferencia RASES No 6

ANEXO No. 1

ESTUDIO DE MERCADO

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

La Regional De Aseguramiento En Salud No 6 tiene la responsabilidad de garantizar la prestación oportuna, continua, efectiva y eficiente de los servicios, procedimientos y actividades de mediana y alta complejidad, consulta, apoyo diagnóstico, apoyo terapéutico, procedimientos médicos de identificación de patologías oncológicas y control de estas lesiones a traves de actividades quirúrgicas. Procedimientos que no se pueden realizar en la red propia, para el usuario de manera ambulatoria, tanto para adultos, pediátricos y usuarios críticos y/o de urgencias que se encuentran contemplados en el Plan de Servicios de Salud de la Policía Nacional (Acuerdo 002 del 2001); por lo tanto, es necesario realizar una contratación que ofrezca estos servicios de salud para poder garantizar la atención de los usuarios con calidad y solidez.

JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

Es necesaria la contratación, en virtud a la misionalidad de la Regional De Aseguramiento En Salud No 6, que a través de la Unidad prestadora de servicio de salud, tiene como fin primordial; prestar los servicios de salud para todos los usuarios y beneficiarios que pertenecen al Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

La prestación de tales servicios, requiere de procesos de apoyo de las diferentes áreas que conforman la estructura asistencial de la la Regional De Aseguramiento En Salud No 6, y para acceder a ello se requiere dar continuidad a la prestación de servicios de salud procedimientos y actividades de mediana y alta complejidad.

Los servicios solicitados se encuentran descritos en el Acuerdo No. 002 del Consejo Superior de Salud de las fuerzas Militares y de la Policía Nacional del 27 abril 2001 y para su realización el rubro se encuentra establecido en el plan de compras 2021-2022

Es de anotar que La Regional De Aseguramiento En Salud No 6 atiende pacientes referidos de los servicios de urgencias, hospitalización, de los departamentos que conforman la Regional.

En conclusión, el Plan de Beneficios de Salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional garantiza la prestación de servicios de todos los niveles de complejidad estratificados en la normatividad colombiana, y la Regional De Aseguramiento En Salud No 6 no cuenta con la infraestructura para prestarlos satisfactoria y oportunamente, con lo que se evidencia la necesidad de generar la contratación como apoyo terapéutico para pacientes oncologicos, que permita satisfacerlos con oferentes externos existentes en la Región

I) Resulta conveniente generar un contrato garantizando la atención de estos usuarios.

II) Oportunidad: La situación de salud de la población de la Regional De Aseguramiento En Salud No 6 requiere la prestación de servicios de alta complejidad que no se interrumpan, con cobertura permanente, no pueden ser brindados en La Unidad Prestadora de Salud Antioquia, no existe otro medio de satisfacer la necesidad siendo la contratación con entidades del área metropolitana la opción que mayor viabilidad tiene, por cuanto remitir a los usuarios al nivel central (HOCEN), haría que los costos se incrementaran de un modo exorbitante.

III) Las enfermedades del sistema enfermedades respiratorias e infectología, son ofertados en un centro especilizado,las cuales no son manejados dentro la Unidad prestadora de servicios de salud, la cual se debe contraremitir a la red externa contrada

El objeto del presente proceso no se encuentra enmarcado dentro de ningún tratado internacional que actualmente tiene Colombia con otro país.

2. ANÁLISIS DE LA OFERTA DEL MERCADO

DESCRIPCIÓN MERCADO

a) **ANÁLISIS DEL SECTOR:** En el Valle de Aburra, existen Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que prestan el servicio objeto de la presente invitación.

ITEM	Objeto	SOLICITUD DE COTIZACIÓN ENTIDADES (IPS)
1	Prestación de servicios de salud para enfermedades respiratorias e infectología en consulta de Neumologia, infectología, ayudas diagnosticas y procedimientos que requieran los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional de la Regional De Aseguramiento En Salud No 6	INERMED como IPS especializada en enfermedades respiratorias e infectología

b) **IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR:** Los proveedores del servicio objeto del presente proceso son empresas que se especializan en prestar el mismo a través de figuras como concesiones o similares. Algunas lo hacen de manera exclusiva y otras como una unidad de negocio de las IPS especializadas.

c) **PRECIOS DE MERCADO:** Para los servicios de II y III nivel de complejidad, las tarifas oscilan entre las contempladas en el manual tarifario ISS 2000, ISS 2001, ISS 2004, SOAT y tarifas propias para procedimientos complejos.

d) **MONEDA A CONTRATAR:** La moneda en la cual se debe presentar la oferta y se celebrará el contrato es en pesos colombianos.

e) **FORMA DE PAGO:** El pago se realizará en moneda legal colombiana, en forma mensual, dentro de los sesenta días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio, junto con el recibido a satisfacción suscrito por el supervisor del contrato, con los documentos requeridos por la Regional De Aseguramiento En Salud No 6, de acuerdo al derecho a turno y al programa anual mensualizado de caja (PAC). La facturación presentada debe corresponder a los servicios prestados en el mes calendario inmediatamente anterior al del mes de la presentación de la facturación.

3. ANÁLISIS DE PRECIOS

valor estimado del contrato, indicando las variables utilizadas para calcular el presupuesto de la respectiva contratación (características técnicas y de calidad del bien o servicio a contratar y en las condiciones de modo, tiempo y lugar de ejecución de las prestaciones contractuales), así como su monto y el de los posibles **costos asociados al mismo.**

Para realizar el análisis de precios se tomó como referencia los siguientes aspectos:

- Precios referencia SECOP.
- Precios históricos (Anteriores contrataciones: Policía Nacional y/o otras Entidades del Estado).
- Precios del mercado (cotizaciones).

3.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP

No se tendrán en cuenta los precios SECOP ya que ningún contrato publicado cuenta con las características técnicas del presente proceso.

3.2. ANÁLISIS DE PRECIOS HISTÓRICOS

La Regional De Aseguramiento En Salud No 6, NO se han adelantaron procesos Prestación de servicios de salud para enfermedades respiratorias e infectología en consulta de Neumologia, infectología, ayudas diagnosticas y procedimientos que requieran los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional de la Regional De Aseguramiento En Salud No 6, se tenia contratodo el servicios de forma global lo cual no garantizaba la oportunidad ni continuidad del servicio.

3.2 ANALISIS PRECIOS DE MERCADO

Se solicitaron cotizaciones a diferentes Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y empresas que se consideró que podrían prestar el servicio:

Grupo	Objeto	COTIZACION 1	COTIZACION 2
		INERMED	SAN VICENTE DE PAUL MEDELLIN
1	Prestación de servicios de salud para enfermedades respiratorias e infectología en consulta de Neumologia, infectología, ayudas diagnosticas y procedimientos que requieran los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional de la Regional De Aseguramiento En Salud No 6	PROPIAS	PROPIAS

GRUPO / ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
1	890271	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA	116.660
2	893701	VOLUMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES	114.064
3	893703	ESPIROMETRIA	19.201
4	893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	56.681
5	893806	CAPACIDAD DE DIFUSION CON MONOXIDO DE CARBONO	92.705
6	893808	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	28.886
7	893809	RESISTENCIA DE VIAS AEREAS POR PLETISMOGRAFIA SIMPLE	30.673
8	893810	MEDICION DE LA FUERZA MUSCULAR RESPIRATORIA (PIM-PEM AJUSTADO CON VOLUMENES PULMONARES)	37.760
9	893812	REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA	17.525

10	893813	RESISTENCIA DE LAS VIAS AEREAS POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES	63.992
11	893820	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO	147.498
12	893821	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO Y MONITOREO	155.532
13	893822	VENTILACION VOLUNTARIA MAXIMA	24.527
14	894102	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR(**CAMINATA DE 6 MINUTOS** / TEST DE EJERCICIO PULMONAR /PRUEBA DE EJERCICIO CARDIOPULMONAR INTEGRADA)	157.219
15	890254	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA	165.000
16	890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	92.800
17	890312	CONSULTA DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA O ENFERMERIA	40.000
18	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETETICA	45.000
19	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA	45.000
20	PROPIOS	HONORARIOS FIBROBRONCOSCOPIA CON LAVADO Y CEPILLADO Y/O LAVADO BRONCOALVEOLAR- CON O SIN TOMA DE BIOPSIA BRONQUIAL.	200.000
21	PROPIOS	ALQUILER FIBROBRONCOSCOPIO	180.000
22	933500	SESIÓN REHABILTACION PULMONAR	63.682
23	990213	SESIÓN DE EDUCACION (1 a 5 personas)	40.000

3.4 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

ITEM	Objeto	Vigencia 2021	Vigencia 2022	Valor total
1	Prestación de servicios de salud para enfermedades respiratorias e infectología en consulta de Neumologia, infectología, ayudas diagnosticas y procedimientos que requieran los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional de la Regional De Aseguramiento En Salud No 6	$ 50.000.000	$ 40.000.000	$ 90.000.000
	TOTAL	$ 50.000.000	$ 40.000.000	$ 90.000.000

ANEXO N°. 2

CONDICIONES TECNICAS

DESCRIPCION DE CONDICIONES TÉCNICAS	OFERENTE	
	CUMPLE	NO CUMPLE
El oferente presentó certificado de habilitación vigente para la prestación de los servicios ofertados según la complejidad de atención para el grupo ofertado, expedido por el ente de vigilancia y control competente.		
El Oferente presentó el ***Anexo Obligaciones del Contratista***		
El oferente presentó los documentos que acreditan la experiencia.		
Identifica la persona(s) contacto y teléfonos para los casos en los que se requiera (citas, precisar información, códigos, procedimientos, etc.)		
El oferente presentó los CUPS del servicio ofertado, con precio en pesos colombianos de acuerdo a la tarifa en el ***Anexo OFERTA ECONÓMICA***.		
El oferente presenta la propuesta técnica en la que se compromete a cumplir cada una de las obligaciones contractuales y las condiciones técnicas mínimas para la prestación del servicio ofertado.		
El oferente presentó el ***Anexo porta folio de servicios y/o tarifas propias*** con el porta folio de servicios con código (CUPS o Propio), descripción del procedimiento con inclusiones y exclusiones, valor en pesos, oportunidad y tarifa global que oferta.		
El oferente presenta formulario de compromiso del SGSST		
El Oferente presentó documento garantizando la oportunidad para la atención?.		
CAPACIDAD OPERATIVA: El oferente deberá garantizar que el personal que prestara los servicios objeto del presente estudio cuenta con la idoneidad y conocimiento para la atención de pacientes que requieran servicios de cirugía plástica conforme a lo señalado por la Secretaria de Salud		
Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y las normas generales vigentes		
El servicio será prestado en el lugar y plazo establecido, de acuerdo a los términos de la invitación y de acuerdo a la oferta presentada, los cuales harán parte integral del proceso de contratación. El servicio deberá ser coordinado con el Líder de referencia y contrareferencia del RASES N° 6, con el fin de atender la demanda del mismo.		
Adoptar las políticas, estrategias y lineamientos formulados por la DIRECCIÓN DE SANIDAD – RASES N° 6 para la formulación y suministro de medicamentos a nuestros usuarios y beneficiarios.		
Brindar la atención a los pacientes, con la mejor calidad de atención posible mediante la aplicación de sus conocimientos profesionales, selección del cuerpo médico asociado y experiencia con la tecnología disponible.		
Contar con líneas telefónicas de atención a usuarios para garantizar la asignación de citas, referencia y contrareferencia de usuarios e información.		
Durante las fases de atención el contratista deberá observar criterios de racionalidad científica, los cuales serán objeto de auditoria.		
Para la atención de pacientes se requiere la mayor resolutividad posible		
Diligenciar en forma completa sin excepción el formato de referencia y contrareferencia el cual será revisado por auditoria y será soporte de cuenta, así mismo debe ser diligenciada la historia clínica, formatos institucionales que se deriven de la prestación del servicio así como el RIPS relacionado.		
La prescripción de medicamentos se realizara con estricta sujeción al manual de medicamentos y terapéutica del SSPN vigente, en forma genérica y respetando los múltiplos y la malla de pertinencia establecida. En caso de requerirse algún medicamento fuera de este, deberá ser plenamente justificado en el formato de medicamentos no POS de la Institución y de vigilancia farmacológica si es el caso, para ser incluido y solicitado al comité técnico científico de la DISAN.		
Prestar según demanda en forma continua y permanente de acuerdo a lo coordinado con la oficina de referencia y contrareferencia de la RASES N° 6, los servicios a todos los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo ameriten con base en la orden de servicio expedida por parte de los profesionales médicos de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional		

Eventualmente según la necesidad del servicio se realizará procedimientos de la especialidad, que requieran los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la PONAL en las instalaciones que designe el contratante; los cual será facturado al contrato vigente según tarifas o precios pactados.		
Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.		
Responder en los plazos que la POLICÍA NACIONAL establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.		
Constituir en debida forma y aportar al grupo contractual y seguimiento de la RASES Nº 6 o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la garantía única y cancelar los pagos a que hubiere lugar.		
Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.		
No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Dirección Administrativa y Financiera de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.		
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.		
Cumplir con el programa de Gestión de Residuos Hospitalarios – Decreto 2676 de 2000, Decreto 4741 de 2005 que trata de Gestión de residuos químicos		
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.		
Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.		
Prestar los servicios, durante el plazo de ejecución del contrato, conforme al acuerdo número 002 de 2001 "Por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial", según la oferta presentada, la cual hace parte integral del Contrato.		
El CONTRATISTA, debe prestar el servicio siempre y cuando el Usuario y/o Beneficiario presente la orden de servicio debidamente diligenciada, firmada y autorizada por el RASES Nº 6. La autorización debe contener la firma del paciente, anexando fotocopia del carné policial o constancia actualizada expedida por la oficina de Talento Humano, CASUR (Caja de Sueldos de Retiro) CAGEN (Caja General de Pensionados) o que indique que tiene derechos al servicio de sanidad policial y fotocopia del documento de identidad de quien reciba la atención.		
Para la autorización del servicio, el CONTRATISTA deberá cumplir con el siguiente procedimiento: Demostración de derechos y autorización: a. Para acceder al servicio directamente con el prestador se debe presentar el carné que acredite los derechos de Sanidad de la Policía Nacional. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné, pueden presentar constancia vigente de que se encuentra en trámite, expedida por la Oficina de Talento Humano del Comando del Departamento de Policía, Comando de la Metropolitana, Caja de Sueldos de Retiro (CASUR) o Caja General de Pensionados de la Policía (CAGEN). b. Acompañando al carné que autoriza los servicios de sanidad, debe presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad). c. Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias). d. Los servicios electivos (programados) puerta de entrada, es decir que no requieren referencia se prestarán previa verificación de derechos y autorización de la USP, por lo tanto si el usuario no es portador de la autorización, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la USP para obtener su consentimiento antes de prestar el servicio. e. Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la central de autorización de la USP, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. f. Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del nivel central DISAN), para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN (se adjunta al presente contrato como anexo) y remitirlo a la central de autorización de la USP, para que ésta adelante el trámite ante el CTC del nivel central. No se admiten formatos institucionales del CONTRATISTA. Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del		

<table>
<tr><td>paciente, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente. En este caso, el NO reporte será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del CTC. g. Referencia: Para todos los demás servicios ambulatorios (primera vez o control) u hospitalarios, se requerirá remisión en formato oficial SSPN y autorización expedida por la central de autorizaciones de la USP. h. Los formatos de referencia y autorización impresos deberán estar debidamente diligenciados, firmados y sellados. Los formatos de autorización generados por medios electrónicos pueden digitalizar firmas (facsímil) y sellos, sometiéndose a lo establecido en la Ley 527 de 1999 y normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. i. Contra-referencia: Luego del alta (egreso hospitalario) o consulta (interconsulta o remisión) por especialista, siempre deberá remitirse a la USP el formato de contra-referencia informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y recomendaciones de tratamiento. Las citas de control con especialista requerirán siempre la contra-referencia para ser autorizadas. j. Urgencias: Los pacientes no considerados candidatos para atención inicial de urgencias, deberán ser remitidos a los servicios de consulta prioritaria de la USP (Red propia o contratada dispuesta por la USP para tal fin). La atención inicial de urgencia no requiere autorización ni formato de referencia, pero debe ser notificada a la central de autorizaciones de la USP, quien asignará código de recepción del reporte. El procedimiento para la notificación de la atención inicial de urgencia será el descrito en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y el formato a utilizar corresponde al Anexo 2 de la citada resolución. Si luego de la atención inicial de urgencias, se requiere continuar con la atención, servicios adicionales, extendiendo la atención hacia observación, ambiente quirúrgico, hospitalario, u otro no relacionado con la atención inicial, éstos requerirán el aval por parte de la central de autorización de la USP, quien podrá autorizar la continuidad de tratamiento en la IPS o trasladar a su propia red, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. El procedimiento para la solicitud de autorización para continuar la atención, una vez superada la atención inicial de urgencias, será el descrito en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, siendo el formato a utilizar para la solicitud el Anexo 3 y para la autorización por parte de la USP al Anexo 4 de la citada resolución. Los reingresos a urgencias por la misma patología en las siguientes 24 horas al alta, harán parte de la misma atención inicial de urgencia y con cargo al mismo valor. Todos los casos de atención de pacientes en urgencias, que requieran hospitalización deberán ser valorados previamente por médico especialista del CONTRATISTA. Y las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Llevar registros de atención diaria de actividades, procedimientos o intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Atención prioritaria a menores de 5 años, mujeres embarazadas y adulto mayor</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Reportar mensualmente en medio físico a garantía de calidad de RASES N° 6 los eventos adversos y el seguimiento correspondiente, según la Resolución 1446 de 2006.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>La atención de los eventos adversos generados durante la atención entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente", correrán por cuenta del prestador.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Sostener los precios ofertados durante la vigencia del contrato y/o sus prórrogas, para lo cual deberá diligenciar el Formato</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Sera obligación del contratista de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 mantener a la entidad contratante libre de cualquier reclamación por daño o perjuicio a terceros, que se derive de sus actuaciones.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Se obliga a que llegado el 60% de ejecución presupuestal se harán reportes por parte del contratista semanalmente, al supervisor del contrato. Para estudiar la viabilidad de adición presupuestal o realización del nuevo proceso contractual, diligenciando el siguiente formato:
<table>
<tr><td>Contratista:</td><td>Nombre o Razón Social</td></tr>
<tr><td>Nro. del Contrato</td><td>Número asignado por contratación</td></tr>
<tr><td>Valor del Contrato</td><td>Valor asignado incluye adiciones</td></tr>
<tr><td>Fecha del reporte</td><td>Fecha en que se hace el corte (dd/mm/aaaa)</td></tr>
<tr><td>Valor ejecutado</td><td>Valor de las actividades que ya se han realizado a la fecha del corte.</td></tr>
<tr><td>Valor Programado</td><td>Valor de remisiones que han recibido pero no se han atendido a la fecha del corte</td></tr>
</table></td><td></td><td></td></tr>
</table>

Saldo	Valor total del contrato menos (valor ejecutado más valor programado)		
Una vez se agote el presupuesto total asignado, el contratista NO continuara prestando los servicios, a menos de que se trate de casos de urgencias conforme a las disposiciones vigentes.			
Suministrar información estadística de conformidad con lo establecido en el decreto 3374 de 2000 (R.I.P.S) o las demás normas que la adicionen o modifiquen.			
Contar con capacidad operativa para la recolección y el envío en medio magnético de la información correspondiente a atenciones en salud de los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema (RIPS).			
Asumir el pago de: los impuestos, gravámenes y servicios de cualquier género que se deriven de la ejecución del contrato			
Cumplir con las obligaciones de afiliación y pago mensual de los aportes a los sistemas de Seguridad Social y Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Sena cuando a ello haya lugar, de acuerdo con los artículos 282 de la Ley 100 de 1.993, 1 de la Ley 828 de 2003, Decreto 1703 de 2002. Para tal fin deberá allegar como soportes de facturación mensual la certificación original firmada donde conste dicho cumplimiento.			
El servicio debe cumplir con las condiciones de calidad esperadas por la POLICÍA NACIONAL RASES N° 6, como son: Accesibilidad: Calificada como la facilidad que tiene el usuario para acceder a los servicios. Oportunidad: Disponibilidad en términos de tiempo, medida entre la fecha de la solicitud del servicio y la fecha de la atención. Continuidad: Característica que evalúa el seguimiento que se le ha dado a la atención brindada, con el fin de garantizar que se dé al usuario el servicio requerido al momento oportuno y en la secuencia establecida. Seguridad: Características de la institución, que permiten garantizar la atención al usuario con todos los medios técnicos, equipos, insumos y personal humano requerido. Pertinencia: Cumplimiento de los guías de manejo, adoptadas por la institución contratada.			
Facilitar los indicadores de calidad en la prestación SOGCS.			
Realizar incapacidades médicas según la directiva de la Policía Nacional 007 de 2009 en cuanto a necesidad de establecer si es incapacidad parcial o total.			
El CONTRATISTA, designara un funcionario quien se encargara de solucionar cualquier inconveniente o inquietud que se deriven de la prestación de los servicios del contrato que llegare a suscribirse suministrando los siguientes datos: NOMBRE: _____ C.C _____ expedida en _____. Teléfono _____, E-mail _____.			
Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y la protección social y las normas sanitarias vigentes.			
Atender a los Usuarios y Beneficiarios con la mayor diligencia y cuidado, cumpliendo las deberes que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.			
Aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de los pacientes.			
Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la USP o el ordenador del gasto.			
Presentar de manera mensual las facturas por los servicios prestados, lo cual en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios.			
Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes.			
Emitir los conceptos que se le requieran, incluidos los solicitados por el Área de Medicina Laboral sobre patologías y posibles secuelas de los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.			
Utilizar las guías de manejo acordadas.			
Recibir y conocer el modelo de atención en salud, definido por la Policía Nacional			

ANEXO No. 3

CERTIFICACIÓN DE NECESIDAD.

Envigado - Antioquia, el 8 de mayo de 2021, en mi calidad de Responsable de Referencia y Contrarreferencia manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACIÓN que verificada la capacidad instalada de la IPS propias en la Regional De Aseguramiento En Salud No 6, y los saldos de los contratos vigentes se requiere realizar nuevo proceso de contratación que supla la demanda de servicios de salud y garantice la continuidad en los tratamientos.

Firma,



Intendente **FABIAN ANDRES MARQUEZ ARBOLEDA**
Responsable Referencia y Contrarreferencia Regional de Aseguramiento N°6

ANEXO N°. 4

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.) Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
4.) Constituir en debida forma y aportar al Grupo de contratos de la **Regional De Aseguramiento En Salud No 6** dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.
5.) Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
6.) No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
7.) 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.
8.) Deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato, cuando haya lugar.
9.) Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, sin discriminación frente a otro tipo de usuarios que atienda.
10.) Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.
11.) La atención de los eventos adversos generados durante la atención entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del usuario. ", correrán por cuenta del prestador.
12.) Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.
13.) Una vez agotado el contrato, el CONTRATISTA se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con la normatividad vigente. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante
14.) Deben contar con los certificados de habilitación de los servicios a prestar, soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal y cada una de las IPS sedes alternas puestas a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
15.) En la atención de usuarios remitidos, deberá utilizarse las guías de manejo acordadas.
16.) Para la prestación del servicio, el CONTRATISTA deberá cumplir con el siguiente procedimiento: Demostración de derechos y autorización:

a. Para acceder al servicio directamente con el contratista el usuario debe presentar la orden de autorización en el formato establecido por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional; debidamente diligenciada por el profesional solicitante y autorizado por el funcionario competente de la Regional De Aseguramiento En Salud No 6, con sello y firma del mismo. Una vez prestado el servicio, la orden de autorización debe quedar firmada por el usuario o acudientes debe presentar el carné que acredite los derechos de Sanidad de la Policía Nacional. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné, pueden presentar constancia VIGENTE de que se encuentra en trámite, expedida por la Oficina de Talento Humano del Comando del Departamento de Policía, Comando de la Metropolitana, Caja de Sueldos de Retiro (CASUR) o Caja General de Pensionados de la Policía (CAGEN).
b. Acompañando al carné que autoriza los servicios de sanidad, debe presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad).

c. Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias).

d. Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la oficina de referencia y contrarreferencia de la Regional De Aseguramiento En Salud No 6la única dirección electrónica válida para este proceso es deant.rases-rco@policia.gov.co, o mediante la web: www.disan.policia.gov.co, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del usuario.

e. Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del nivel central DISAN), para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN (se adjunta al presente contrato como formato 2) y remitirlo a la central de autorización de la Regional De Aseguramiento En Salud No 6, para que ésta adelante el trámite ante el CTC del nivel central. No se admiten formatos institucionales del CONTRATISTA. Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del usuario, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente.

f. **Referencia:** Para todos los demás servicios ambulatorios (primera vez o control) u hospitalarios, se requerirá remisión en formato oficial SSPN y autorización expedida por la oficina d referencia y contrarreferencia de la Regional De Aseguramiento En Salud No 6.

g. Los formatos de referencia y autorización impresos deberán estar debidamente diligenciados, firmados y sellados. Los formatos de autorización generados por medios electrónicos pueden digitalizar firmas (facsímil) y sellos, sometiéndose a lo establecido en la Ley 527 de 1999 y normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

h. Contra-referencia: Luego de la atención del paciente, siempre deberá remitirse a la USP el formato de contra-referencia informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y recomendaciones de tratamiento. Las citas de control con especialista requerirán siempre la contra-referencia para ser autorizadas.

i. j. 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.

17.) El contratista debe designar funcionario, e informar teléfono, correo electrónico, ubicación física en la IPS, que permita a los usuarios y a las personas que delegue la Regional De Aseguramiento En Salud No 6, realizar contacto con la IPS con el fin de solucionar los problemas que se presenten durante el desarrollo del contrato, incluyendo problemas relacionados con la oportunidad o con la autorización de servicios, códigos o tarifas.
18.) Permitir al Auditor Médico Concurrente de la Regional De Aseguramiento En Salud No 6, el acceso directo a la información relacionada con la prestación de los servicios de salud; así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual.

19.) Toda oferta económica que se presente por parte del contratista deberá ser liquidada en pesos con sus respectivos códigos CUPS.

20.) INFORMACIÓN QUE EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 6DE LA POLICÍA NACIONAL DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:

a. Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.
b.
c. Reportar la ejecución del contrato al Supervisor del Contrato; en los formatos semanal y mensual al correo deant.rases-rco@policia.gov.co, de acuerdo con los siguientes formatos:

FORMATO SEMANAL

MINISTERIO DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 6

FECHA: _____

ENTIDAD: _____

CONTRATO Nro.: FECHA INICIO: FECHA TERMINA:

VALOR INICIAL: _____
ADICION Nro. 1 : _____
ADICION Nro. 2 _____
TOTAL : _____

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

FORMATO MENSUAL

MINISTERIO DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 6

FECHA: _____

ENTIDAD: _____

CONTRATO Nro.: FECHA INICIO: FECHA TERMINA:

VALOR INICIAL: _____
ADICION Nro. 1 : _____
ADICION Nro. 2 _____
TOTAL : _____

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

d. Debe reportar al supervisor del contrato y a la oficina de calidad de la la Regional De Aseguramiento En Salud No 6, y el programa de Promocion y la prevención los nombres, identificación, estado del usuario semanalmente con el fin de evidenciar la ganancia del peso durante el tratamiento deant.rases-rco@policia.gov.co
e. Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la Regional de Sanidad Policial o el ordenador del gasto.

21.) El contratista deberá coordinar las fechas de entrega de facturación con el Supervisor del contrato, para efectos de expedición del Recibido A Satisfacción, ya que las facturas con sus respectivos RAS, deberán ser radicadas en la Ventanilla única de cuentas de la Regional De Aseguramiento En Salud No 6un único día del mes, el cual será informado una vez se expida la carta de inicio.
22.) Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los cinco primeros días de cada mes, en la Oficina de Central de Cuentas de la Regional De Aseguramiento En Salud No 6ubicada en el cuarto piso de la clínica de la Policía Regional Valle de Aburra, con el fin de garantizar el pago de dicha factura el mes siguiente de prestada, acompañada de la siguiente información:

- Recibido a satisfacción RAS expedido por el supervisor del contrato (Jefe de Referencia y Contrarreferencia)
- Fecha de prestación del servicio
- Relación de usuarios atendidos con número de documento de identificación y procedimientos realizados de acuerdo al objeto de los términos de referencia (Registros Individuales de Procedimientos en Salud - RIPS)
- Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes
- Número del contrato contra el cual se facturan los servicios

23.) El contratista deberá reportar oportunamente al supervisor del contrato cualquier novedad contractual (déficit de recurso humano o tecnológico) que dificulte la prestación de los servicios a la población de la Sanidad Policial, y documentando a la vez plan de contingencia o probables soluciones para la prestación del servicio.
24.) El oferente deberá garantizar que los especialistas ofertados en la propuesta y según su competencia e idoneidad, emitan y diligencien el concepto médico laboral en el formato establecido por el contratante y adjunto por el Usuario el día de la respectiva consulta.
Parágrafo: Dentro del concepto medico laboral proferido por el especialista competente NO se deberán realizar juicios correspondientes a la merma de la capacidad laboral, pues, ello es competencia de las autoridades medico laborales de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, la responsabilidad del Galeno que suscriba el respectivo concepto medico laboral deberá estar circunscrita a dejar por sentado lo siguiente:

- Diagnóstico
- Evolución
- Tratamiento realizado
- Secuelas de las lesiones o afecciones que presente el Usuario.

25.) El oferente deberá anexar el portafolio de servicios (incluir valor en pesos y manual tarifario cotizado) y garantizar la prestación de los servicios a las tarifas que sean presentadas en la propuesta
26.) Si el oferente dentro de su portafolio de servicios presenta servicios no relacionados en el ***Anexo OFERTA ECONÓMICA***, deberá ofertarlos en un documento aparte ***Anexo porta folio de servicios y/o tarifas propias*** clasificadas por sistema incluyendo valores y manual tarifario.
27.) Entregar formalmente al contratante el modelo de prestación de servicios definido por el posible prestador (IPS y/o ESE) junto con la propuesta.

28) El contratista se obliga a repostar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respetivo análisis e implementación de un plan de mejora, al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los consto de atención en salud derivados del evento adverso, dicho reposte se consignará en formato 3SS-FR-0006 REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS **(ANEXO 12)**

29) El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo".

Etapa precontractual, celebración y ejecución del contrato: la documentación que se relaciona a continuación deberá presentarse al momento radicar la propuesta frente al pliego de condiciones según cronograma.

1. Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial o Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "Moderadamente

Aceptable" (puntaje entre el 60% y 85 %) y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial o Autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.

2. Formulario de compromiso firmado por el representante legal de la empresa (según modelo).

Formulario de compromiso con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional

Referencia: compromisos con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para el proceso cuyo objeto es "XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX".

El (los) suscrito (s) a saber (nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o unión temporal proponente) domiciliado en (domicilio de la persona firmante), identificado con (documento de identificación de la persona firmante y lugar de expedición), quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesta (n) su voluntad de asumir de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Certifico que la empresa a la cual represento cumple con la afiliación a seguridad social de sus empleados, que tiene implementado el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo conforme a los establecido en título 4, capítulo 6 del Decreto 1072 de 2015 *"Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"* y la Resolución No. 0312 de 2019 *"Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo"*, así mismo, que cuenta con el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial de acuerdo al Código Sustantivo del Trabajo.

Declaramos, bajo nuestra responsabilidad personal y comprometiendo la responsabilidad Institucional de las personas jurídicas que representamos, que la información antes consignada es totalmente cierta y puede ser verificada.

NOMBRE DEL OFERENTE _____

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL DEL OFERENTE _____

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN (Cédula de ciudadanía o NIT) _____

DIRECCIÓN Y TELÉFONO _____

ANEXO N°. 5

OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

1. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 6**mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.
2. 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.
3. Recibir a satisfacción los 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 N°. 2 Condiciones Técnicas".***
4. 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 **la Regional De Aseguramiento En Salud No 6**, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento**.**
5. Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.
6. 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.
7. Solicitar y recibir información técnica respecto del servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.
8. Rechazar los servicios cuando no cumpla con los requerimientos técnicos exigidos.
9. Exigir a los prestadores de servicios de salud el modelo de prestación de servicios definido por el prestador, de la misma manera se les suministre el modelo de atención definido por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.
10. Informar por escrito a las IPS oferentes, si considera necesario cuál sería su participación y compromisos específicos para el desarrollo integral del modelo, articulado por el sistema de Referencia y Contrarreferencia.
11. Verificar y efectuar el control al cumplimiento del presente instructivo.

ANEXO N°. 6

ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS.

En la definición de los parámetros de mecanismos de cobertura de los riesgos deberán efectuarse dentro de los términos definidos en el Decreto 1082 de 2015

#	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCIÓN (QUE PUEDE SUCEDER Y COMO PUEDE OCURRIR PROBABILIDAD	PROBABILIDAD	IMPACTO	CATEGORÍA DEL RIESGO	MITIGACIÓN DEL RIESGO
1	General	Interno	Selección	Operacionales	La no suscripción del contrato sin justa causa	1	2	3	Transferir
2	General	Interno	Selección	Operacionales	La no ampliación de la vigencia de la garantía de seriedad de oferta cuando el termino previsto en la invitación para la adjudicación del contrato se prorrogue o cuando el termino previsto para la suscripción del contrato se prorrogue siempre y cuando esas prorrogas no excedan un término de tres meses.	1	2	3	Transferir
3	General	Interno	Selección	Operacionales	La falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado de garantía de cumplimiento exigida por la entidad para amparar el incumplimiento de las obligaciones del contrato.	1	2	3	Transferir
4	General	Interno	Selección	Operacionales	El retiro de la oferta después de vencido el termino fijado para la presentación de las ofertas	1	2	3	Transferir
5	General	Interno	Selección	Económicos	Variación en las circunstancias financieras del contratista en forma negativa que pongan en riesgo la ejecución del contrato.	1	2	3	Transferir
6	General	Interno	Selección	Operacionales	Aspectos que afecten el desarrollo del proceso o la ejecución del contrato, incluyendo aquí el personal idóneo y con el perfil adecuado para el buen y normal desarrollo del contrato.	1	2	3	Reducir la probabilidad de ocurrencia del evento
7	General	Interno	Planeación	Operacionales	Situaciones de orden legal que impidan la presentación de una oferta o el posterior desarrollo del contrato ya suscrito.	1	2	3	Reducir la probabilidad de ocurrencia del evento
8	General	Interno	Planeación	Operacionales	Ausencia de oferentes o que habiendo recibido ofertas ninguna de ellas haya resultado habilitada.	2	2	3	Reducir la probabilidad de ocurrencia del evento
9	General	Externo	Contratación	Operacionales	Inexistencia de causa justificada para que el adjudicatario no suscriba el contrato dentro del tiempo fijado por la Administración.	1	2	3	Transferir
10	General	Externo	Ejecución	Operacionales	Cumplimiento tardío o incumplimiento definitivo de las obligaciones contraídas.	1	2	3	Transferir
11	Especifico	Externo	Ejecución	Operacionales	Calidad inferior de los servicios entregados frente a los ofertados y adjudicados	1	4	5	Transferir
12	General	Externo	Ejecución	Operacionales	No pago de las obligaciones de carácter laboral que por su naturaleza deba asumir el contratista.	2	2	4	Transferir
13	Especifico	Externo	Ejecución	Operacionales	Daños causados por la prestación del servicio por parte de personas que no se encuentren legalmente habilitadas para ejercer la profesión o no cuentan con la autorización o licencia otorgada por la autoridad competente	2	3	5	Transferir
14	Especifico	Externo	Ejecución	Operacionales	Abandono del usuario o negación de atención medica	2	3	5	Transferir

MECANISMO DE COBERTURA	MONTO Y COBERTURA	PLAZO
Póliza de cumplimiento	20% del valor total del contrato	Vigencia del contrato y 4 meses más.
Póliza de calidad del servicio	50% del valor total del contrato	Vigencia del contrato y 6 meses más.
Póliza de pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones	5% del valor total del contrato	Vigencia del contrato y 3 años más.
Póliza de responsabilidad civil extracontractual	200 SMMLV contratos cuyo valor sea igual o inferior a 1.500 SMLMV numeral 1 del art. 2.2.1.2.3.1.17 del Decreto 1082 de 2015	Duración del contrato.

ANEXO 7 OFERTA ECONOMICA

GRUPO / ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	VALOR
1	890271	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA	
2	893701	VOLUMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES	
3	893703	ESPIROMETRIA	
4	893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	
5	893806	CAPACIDAD DE DIFUSION CON MONOXIDO DE CARBONO	
6	893808	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	
7	893809	RESISTENCIA DE VIAS AEREAS POR PLETISMOGRAFIA SIMPLE	
8	893810	MEDICION DE LA FUERZA MUSCULAR RESPIRATORIA (PIM-PEM AJUSTADO CON VOLUMENES PULMONARES)	
9	893812	REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA	
10	893813	RESISTENCIA DE LAS VIAS AEREAS POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES	
11	893820	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO	
12	893821	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO Y MONITOREO	
13	893822	VENTILACION VOLUNTARIA MAXIMA	
14	894102	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR**(CAMINATA DE 6 MINUTOS /** TEST DE EJERCICIO PULMONAR /PRUEBA DE EJERCICIO CARDIOPULMONAR INTEGRADA)	
15	890254	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA	
16	890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	
17	890312	CONSULTA DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA O ENFERMERIA	
18	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETETICA	
19	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA	
20	PROPIOS	HONORARIOS FIBROBRONCOSCOPIA CON LAVADO Y CEPILLADO Y/O LAVADO BRONCOALVEOLAR- CON O SIN TOMA DE BIOPSIA BRONQUIAL.	
21	PROPIOS	ALQUILER FIBROBRONCOSCOPIO	
22	933500	SESIÓN REHABILTACION PULMONAR	
23	990213	SESIÓN DE EDUCACION (1 a 5 personas)	
	TOTAL		

Declaramos, bajo nuestra responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que la información antes consignada es totalmente cierta y por consiguiente asumimos las obligaciones correspondientes.

EMPRESA: _____

NIT. : _____

REPRESENTANTE LEGAL: _____

DIRECCIÓN: _____

TELÉFONO: _____

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

NOMBRE DEL REPRESENTANTE: _____

ANEXO N°. 8

(Porta folio de servicios y/o tarifas propias)

- Si el oferente dentro de su portafolio de servicios presenta productos no relacionados en el ***Anexo OFERTA ECONÓMICA***, deberá ofertarlos dentro del presente anexo. (Describir CUPS o código propio de la IPS si no tiene código homologable en los CUPS, nombre del procedimiento, tarifa en pesos, discriminando los servicios que incluye y excluye, oportunidad.)

ANEXO N°.9

(Plan de Servicios de Sanidad Policial - Acuerdo 002 CSSMP de 2001)

(VER ANEXO ARCHIVO EN EXCEL)

ANEXO N°. 10

(Manual único de Medicamentos y Terapéutica del SSPN - Acuerdo 052 DE 3 DE SEPTIEMBRE DEL 2013)

(VER ANEXO ARCHIVO EN EXCEL)

ANEXO N°. 11

(Resolución 057del 07-02-2014 Por la cual se reorganiza el CTC de la Dirección de Sanidad)

(VER ANEXO ARCHIVO EN PDF)

ANEXO N°. 12

(3SS-FR-0006 REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS)

(VER ANEXO ARCHIVO EN PDF)

ANEXO N°. 13

Formulario de compromiso con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional

Formulario de compromiso con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional

Referencia: compromisos con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para el proceso cuyo objeto es "XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX".

El (los) suscrito (s) a saber (nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o unión temporal proponente) domiciliado en (domicilio de la persona firmante), identificado con (documento de identificación de la persona firmante y lugar de expedición), quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesta (n) su voluntad de asumir de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Certifico que la empresa a la cual represento cumple con la afiliación a seguridad social de sus empleados, que tiene implementado el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo conforme a los establecido en titulo 4, capítulo 6 del Decreto 1072 de 2015 *"Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"* y la Resolución No. 0312 de 2019 *"Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo"*, así mismo, que cuenta con el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial de acuerdo al Código Sustantivo del Trabajo.

Declaramos, bajo nuestra responsabilidad personal y comprometiendo la responsabilidad Institucional de las personas jurídicas que representamos, que la información antes consignada es totalmente cierta y puede ser verificada.

NOMBRE DEL OFERENTE _____

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL DEL OFERENTE _____

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN (Cédula de ciudadanía o NIT) _____

DIRECCIÓN Y TELÉFONO _____

FORMATO PARA SOLICITAR COTIZACIONES		
ADVERTENCIA	La cotización solicitada en para la elaboración del estudio de mercado y por lo tanto no constituye en si misma una oferta y consecuentemente no obliga a las partes	
OBJETO	la Prestación de servicios de salud para enfermedades respiratorias e infectología en consulta de Neumología, infectología, ayudas diagnósticas y procedimientos que requieran los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional de la Regional De Aseguramiento En Salud No 6	
VALIDEZ DE LA COTIZACION	60 DIAS HÁBILES	
ESPECIFICACIONES TECNICAS	ATENCION EN SERVICIOS DE SALUD	
CONDICIONES DE CONTRATACION	PLAZO	El plazo de ejecución del contrato será a partir de la entrega de la carta de inicio y hasta el 30 de abril del 2022 o hasta que el presupuesto se agote, lo primero que ocurra
	OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	Anexo N°. 4: Obligaciones generales del Contratista
	FORMA DE PAGO	El pago se realizará en moneda legal colombiana, en forma mensual, dentro de los sesenta días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio, junto con el recibido a satisfacción suscrito por el supervisor del contrato, con los documentos requeridos por Regional de Aseguramiento en Salud No 6, de acuerdo al derecho a turno y al programa anual mensualizado de caja (PAC).
	RIESGO DE CONTRATACION	ANEXO N°. 6 ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS.
	MECANISMO DE COBERTURA	Póliza de responsabilidad civil extracontractual
VALOR OFRECIDO	VIGENCIA 2021: $ 50.000.000 VIGENCIA 2022: $ 40.000.000 **TOTAL: $ 90.000.000 (noventa millones de pesos)**	

PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACION	30 DIAS HABILES

Atentamente,

Intendente **FABIAN ANDRES MARQUEZ ARBOLEDA**
Líder de Referencia y Contrareferencia RASES No 6

inermed®
Especialistas en dar Salud a tu Vida
Nit. 900308484-1 .

Medellín, 16 de abril de 2021

Señor Intendente
FABIAN ANDRES MARQUEZ ARBOLEDA
Responsable Grupo de Referencia Y Contrareferencia RASES No 6
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No

Cordial saludo señor Intendente,

En nombre de INERMED como IPS especializada en enfermedades respiratorias e infectologìa, agradezco la invitación para proponer el acompañamiento a través de nuestros servicios integrales para el cuidado de la salud y la vida de las personas de la Policía Nacional con el cual tenemos todo nuestro compromiso y responsabilidad en generar el valor agregado para la Institución y las personas.

A continuación, presentamos la propuesta de nuestros servicios detallada en 3 puntos:

1. Tarifas individuales de servicios por actividad
2. Programa EPOC
3. Rehabilitación Pulmonar Integral.

1. TARIFAS INDIVIDUALES DE SERVICIOS POR ACTIVIDAD}

CUPS	DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	TARIFAS POLICIA	TARIFAS PROPUESTA
890271	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA	$ 122.800	$ 116.660
893701	VOLUMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES	$ 120.067	$ 114.064
893703	ESPIROMETRIA	$ 19.795	$ 19.201
893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	$ 59.664	$ 56.681
893806	CAPACIDAD DE DIFUSION CON MONOXIDO DE CARBONO	$ 97.584	$ 92.705
893808	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	$ 29.779	$ 28.886
893809	RESISTENCIA DE VIAS AEREAS POR PLETISMOGRAFIA SIMPLE	$ 31.622	$ 30.673
893810	PULMONARES)	$ 39.928	$ 37.760
893812	REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA	$ 18.067	$ 17.525
893813	BRONCODILATADORES	$ 65.971	$ 63.992
893820	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO	$ 155.261	$ 147.498
893821	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO Y MONITOREO	$ 163.718	$ 155.532
893822	VENTILACION VOLUNTARIA MAXIMA	$ 25.286	$ 24.527
894102	PULMONAR /PRUEBA DE EJERCICIO CARDIOPULMONAR INTEGRADA)	$ 165.494	$ 157.219
890254	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA	$ 175.100	$ 165.000
890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$ 92.800	$ 92.800
	CONSULTA POR MEDICINA GENERAL		$ 60.000
890312	CONSULTA DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA O ENFERMERIA		$ 40.000
890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETETICA		$ 45.000
890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA		$ 45.000
	HONORARIOS FIBROBRONCOSCOPIA CON LAVADO Y CEPILLADO Y/O LAVADO BRONCOALVEOLAR- CON O SIN TOMA DE BIOPSIA BRONQUIAL		$ 200.000
	ALQUILER FIBROBRONCOSCOPIO		$ 180.000
933500	SESIÓN REHABILTACION PULMONAR		$ 63.662
990213	SESIÓN DE EDUCACION (1 a 5 personas)		$ 40.000

Nota Aclaratoria: las Fibrobroncoscopias se realizarán en la clínica de la Policía Nacional en la sala de procedimiento con agenda previamente concertada.

2. PROGRAMA DE EPOC

Objetivo general

Garantizar que la atención en servicios de salud, prestada por la INERMED a pacientes con sospecha o diagnóstico de EPOC, se realice con los mejores estándares de calidad y de evidencia clínica.

Unificar y definir los criterios preventivos, de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los pacientes a los cuales se les sospeche o padezcan Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), basándose en la mejor evidencia científica y técnica disponible con el fin de brindar una atención integral, segura y eficiente que permitan mantener o mejorar su estado de salud.

El médico tratante puede determinar la aplicación o no de algunos de los ítems propuestos de acuerdo a condiciones socioculturales o individuales de los pacientes, como comorbilidad asociada, contraindicaciones para el uso de procedimientos, exámenes o medicamentos, antecedentes de alergias a algún medicamento recomendado en la guía o no consentimiento informado para la realización de alguna propuesta terapéutica; sin embargo, éstas decisiones deberán ser consignadas en la historia clínica del paciente.

Objetivos específicos

1. Caracterizar a la población asignada
2. Clasificar la población en estadios de la enfermedad

3. Prestar la atención integral (promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación).
4. Conformar una cohorte de pacientes que permita el seguimiento, control de riesgos y obtener resultados.
5. Tratar los pacientes siguiendo pautas de clasificación multimodal de severidad, con el fin de ser eficaces en el impacto en su calidad de vida.
6. Educar al Usuario, la Familia o cuidadores con el fin de estimular su participación activa y autocuidado.
7. Apoyo y manejo psicosocial del paciente y su familia.
8. Prevenir y evitar agudizaciones y tratamiento oportuno.
9. Racionalizar y optimizar los recursos con el fin de controlar o disminuir costos de atención.

Metodología

- Presentación del Programa a **POLICIA NACIONAL** para concertar con beneficio biopsicosocial e impacto económico en salud.

- Asignación de pacientes por parte de **POLICIA NACIONAL** para realizar el programa de EPOC.

- Agendamiento de citas para el desarrollo del programa.

Actividades del programa a 1 año

INTERVENCION		CUPS	DESCRIPCION	FR	TALENTO HUMANO	HERRAMIENTAS DISPONIBLES
Diagnóstico oportuno	Realizar espirometría pre y post broncodilatador en	893805	ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	1	Profesional en terapia respiratoria o en medicina	Protocolo realización e interpretación de la espirometría
	Consulta por especialista en neumología caso de duda	890271	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA	1	Especialista en neumología	Consulta por especialista en neumología en caso de duda diagnóstica

FR: frecuencua anual por paciente

INTERVENCION		CUPS	DESCRIPCION	FR	TALENTO HUMANO	HERRAMIENTAS DISPONIBLES
Clasificación del riesgo individual y Estadificación	Realizar prueba de caminata de 6 minutos.	894102	CAMINATA DE 6 MINUTOS / TEST DE EJERCICIO PULMONAR /PRUEBA DE EJERCICIO CARDIOPULMONAR INTEGRADA	1	Profesional en terapia respiratoria o en medicina	Protocolao para caminata de 6 minutos.
	Determinar el estadio clínico	890301	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA GENERAL	1	Profesional en medicina general	GPC EPOC

GPT: Guía Práctica Clínica

INTERVENCION		CUPS	DESCRIPCION	FR ESTADIO LEVE	FR ESTADIO MODERADO	FR ESTADIO GRAVE	FR ESTADIO MUY GRAVE	TALENTO HUMANO	HERRAMIENTAS DISPONIBLES
Tratamiento y seguimiento clínico	Seguimiento clínico e inicio de tratamiento	890301	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA GENERAL	2	2	3	3	Profesional en medicina	GPC EPOC,Test de calidad de vida de Saint George,Cuestionario CAT, Indice de BODE, Escala mMRC, consulta asistida con Neumólogo
	Seguimiento clínico del paciente en atención de	890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	1	2	1	4	Especialista en medicina interna	GPC EPOC
	Seguimiento clínico del paciente en atención de	890371	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	1	1	3	4	Especialista en neumología	GPC EPOC
	Intervención para adherencia y educación en autocuidado	890312	CONSULTA DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA O ENFERMERIA	3	6	12	12	Profesional en terapia respiratoria	GPC EPOC (virtual o presencial)
	Valoración por nutrición de acuerdo con	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETETICA	2	2	2	2	Profesional en nutrición y dietética	GPC EPOC
	Valoración por psicología de acuerdo con	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA	2	3	4	4	Profesional en psicología	

INTERVENCION		CUPS	DESCRIPCION	FR ESTADIO LEVE	FR ESTADIO MODERADO	FR ESTADIO GRAVE	FR ESTADIO MUY GRAVE	TALENTO HUMANO	HERRAMIENTAS DISPONIBLES
Autocuidado	Educación en salud	990213	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	4	4	4	4	Profesional en terapia respiratoria o física, profesional en	GPC EPOC (virtual o presencial)

Indicadores

- Cobertura en caracterización clasificación de la EPOC: número de pacientes caracterizados/ población afiliada con Dx probable de EPOC
- Cumplimiento seguimiento de valoraciones por Neumólogo: número de pacientes atendidos/ población con Dx establecido de EPOC
- Cumplimiento seguimiento Médico General
- Cobertura en rehabilitación pulmonar: número de pacientes rehabilitados/número de pacientes con dx de EPOC Gold II, III y IV
- Cobertura en educación usuario/familia: numero pacientes capacitados/pacientes con Dx establecido de EPOC en la población afiliada
- Cobertura en aplicación del cuestionario de calidad de vida: número de pacientes con cuestionario aplicado/número de pacientes con dx de EPOC
- Cobertura caminata 6 minutos: número de pacientes con test de caminata de 6 min realizado/número de pacientes con dx de EPOC

Costos

El costo del programa será **10% menos del costo total de la suma de actividades individuales**

3. PROGRAMA DE REHABILITACION INTEGRAL PULMONAR

Justificación

- Necesitamos evaluar las secuelas de los pacientes con enfermedades pulmonares crónicas y post-COVID-19 en nuestra población.
- En la literatura mundial se describe alteración pulmonar post-COVID de la difusión de CO en 40%, alteraciones restrictivas en un 15 % y alteraciones obstructivas en un 7%. Además de alteraciones neuromusculares.
- Es indispensable disminuir el impacto de las secuelas de enfermedades pulmonares crónicas y del COVID-19, en la calidad de vida de los pacientes.
- Lograr el reintegro temprano a la actividad productiva

Objetivo general

Recuperar y potenciar en el paciente que HAN SUFRIDO ENFERMEDADES PULMONARES CRÓNICAS Y DE COVID-19, las capacidades físicas y funcionales, mentales y sociales para realizar sus actividades habituales y no habituales, con el fin de lograr su reincorporación al entorno familiar, social, educativo y laboral en las mejores condiciones integrales.

Metodología

- Presentación del Proyecto a **POLICIA NACIONAL** para concertar con beneficio biopsicosocial e impacto económico en salud.

- Asignación de pacientes por parte de **POLICIA NACIONAL** para realizar el programa de rehabilitación pulmonar integral en instalaciones de InerMed, que nos permita su seguimiento y medir impactos.

- Agendamiento de citas para apertura de historia clínica, valoración médica general, valoración especializada (Neumología, psicología, nutrición), realización de escalas de disnea, test de calidad de vida y exámenes de ingreso al programa.

- Asignación de grupos para rehabilitación máximo 5 personas en cada grupo. Cada grupo realizara sesiones de 90 minutos, 2 a 3 veces por semana. Se podrán tener hasta 4 grupos diarios. El trabajo de cada paciente será individualizado en cada grupo

Actividades del programa en 6 meses

NUM	INTERVENCION	CUPS	DESCRIPCION	FR	TALENTO HUMANO	HERRAMIENTAS DISPONIBLES
1	Evaluación integral inicial	890212	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA	1	Profesional en terapia respiratoria	Test calidad de vida, escala de disnea mMRC , índice de BODE , escala de estado funcional
2	Prueba de ejercicio	894102	CAMINATA DE 6 MINUTOS / TEST DE EJERCICIO PULMONAR /PRUEBA DE EJERCICIO CARDIOPULMONAR	1	Profesional en terapia respiratoria	Manual de medición de la caminata de 6 minutos
3	Evaluación inicial	890371	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	1	Neumólogo	Historia clínica
4	Programa de entrenamiento individualizado	933500	TERAPIA DE REHABILITACIÓN PULMONAR SOD	24	Profesional en terapia respiratoria a o profesional en medicina	Intervenciones para un programa de Rehabilitación Pulmonar
5	Seciones educativas grupales	990113	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	8	Educación 4 durante y 4 (1 cada mes x 4 meses posteriores), virtual o presencial	
6	Plan de actividades dependiendo de las alteraciones o problemas	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETETICA	2	Profesional en nutricón y dietetica (una al inicio y una al final)	
		890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO PO PSICOLOGÍA	2	Profesional en psicología (una al inicio y una al final)	
7	Evaluación integral final	890312	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA	2	Profesional en terapia respiratoria	
8	Evaluación especializada FINAL	890371	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	1	Neumólogo	Historia clínica

Indicadores

- Porcentaje de personas que culminan el programa de rehabilitación.
- Porcentaje de pacientes que mejoran objetivamente su condición clínica al terminar el programa de rehabilitación.

- Tasa de reingreso a hospitalización durante el programa de rehabilitación.
- Tasa de reingreso a hospitalización durante seguimiento clínico a 6 meses.
- Tasa de complicaciones durante la rehabilitación.
- Tasa de complicaciones durante seguimiento clínico a 6 meses.
- Tasa de oxígeno dependencia al finalizar el programa y al finalizar el seguimiento a 6 meses.
- Mejoría en calidad de vida evidenciada mediante cuestionarios de calidad de vida.
- Mejoría en la puntuación de la escala del estado funcional y la escala de BODE (disnea, distancia recorrida, VEF 1, IMC) al finalizar el programa.
- Satisfacción del servicio

Costos

El costo del programa **será 10% menos del costo total de la suma de actividades individuales**

Especialistas en dar Salud a tu Vida

Estaremos atentos a sus comentarios y sugerencias

Cordialmente,

María Camila Montufar P.
Gerente INERMED

Consultorios del Sur Piso 12, Consultorios 1215 y 1216 Inermed /Celular: 301 3737680
Clínica León XIII Piso 2 Bloque 3 Laboratorio de Función Pulmonar / Teléfono 5168300 Ext 33044
Email: iner.iner@yahoo.com

CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA 2021
SAN VICENTE FUNDACIÓN
Enero 2021

CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA 2021

ORDINAL	CUPS	DESCRIPCION	CODIGO	DESCRIPCION	VALOR
1	890271	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA	890271	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA	$ 128.326
3	893701	VOLUMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES	893701	VOLUMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES	$ 125.470
4	893703	ESPIROMETRIA	893703	ESPIROMETRIA	$ 21.121
5	893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	$ 62.349
6	893806	CAPACIDAD DE DIFUSION CON MONOXIDO DE CARBONO	893806	CAPACIDAD DE DIFUSION CON MONOXIDO DE CARBONO	$ 101.975
7	893808	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	893808	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	$ 31.775
8	893809	RESISTENCIA DE VIAS AEREAS POR PLETISMOGRAFIA SIMPLE	893809	RESISTENCIA DE VIAS AEREAS POR PLETISMOGRAFIA SIMPLE	$ 33.740
9	893810	MEDICION DE LA FUERZA MUSCULAR RESPIRATORIA (PIM-PEM AJUSTADO CON VOLUMENES PULMONARES)	893810	MEDICION DE LA FUERZA MUSCULAR RESPIRATORIA (PIM-PEM AJUSTADO CON VOLUMENES PULMONARES)	$ 41.536
10	893812	REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA	893812	REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA	$ 19.278
11	893813	RESISTENCIA DE LAS VIAS AEREAS POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES	893813	RESISTENCIA DE LAS VIAS AEREAS POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES	$ 70.391
12	893820	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO	893820	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO	$ 162.248
13	893821	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO Y MONITOREO	893821	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO Y MONITOREO	$ 171.085
14	893822	VENTILACION VOLUNTARIA MAXIMA	893822	VENTILACION VOLUNTARIA MAXIMA	$ 26.980

15	894102	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR(CAMINATA DE 6 MINUTOS / TEST DE EJERCICIO PULMONAR /PRUEBA DE EJERCICIO CARDIOPULMONAR INTEGRADA)	894102	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR(CAMINATA DE 6 MINUTOS / TEST DE EJERCICIO PULMONAR /PRUEBA DE EJERCICIO CARDIOPULMONAR INTEGRADA)	$ 172.941
16	890254	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA	890254	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA	$ 181.500
17	890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$ 102.080
18	890312	CONSULTA DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA O ENFERMERIA	890312	CONSULTA DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA O ENFERMERIA	$ 44.000
19	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETETICA	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETETICA	$ 49.500
20	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA	$ 49.500
21	PROPIOS	HONORARIOS FIBROBRONCOSCOPIA CON LAVADO Y CEPILLADO Y/O LAVADO BRONCOALVEOLAR- CON O SIN TOMA DE BIOPSIA BRONQUIAL.	PROPIOS	HONORARIOS FIBROBRONCOSCOPIA CON LAVADO Y CEPILLADO Y/O LAVADO BRONCOALVEOLAR- CON O SIN TOMA DE BIOPSIA BRONQUIAL.	$ 220.000
22	PROPIOS	ALQUILER FIBROBRONCOSCOPIO	PROPIOS	ALQUILER FIBROBRONCOSCOPIO	$ 198.000
23	933500	SESIÓN REHABILTACION PULMONAR	933500	SESIÓN REHABILTACION PULMONAR	$ 70.050
24	990213	SESIÓN DE EDUCACION (1 a 5 personas)	990213	SESIÓN DE EDUCACION (1 a 5 personas)	n/a

"IPS UNIVERSITARIA"
Servicios de Salud
Universidad de Antioquia

ANEXO No. 5
OFERTA ECONÓMICA

ITEM	CUPS SEGÚN RESOLUCION (5851/18)	DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	VALOR OFERTADO	OPORTUNIDAD
1	890271	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA	$ 116.660	15 DIAS
2	893701	VOLUMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES	$ 114.064	15 DIAS
3	893703	ESPIROMETRIA	$ 19.201	15 DIAS
4	893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	$ 56.681	15 DIAS
5	893806	CAPACIDAD DE DIFUSION CON MONOXIDO DE CARBONO	$ 92.705	15 DIAS
6	893808	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	$ 28.886	15 DIAS
7	893809	RESISTENCIA DE VIAS AEREAS POR PLETISMOGRAFIA SIMPLE	$ 30.673	15 DIAS
8	893810	MEDICION DE LA FUERZA MUSCULAR RESPIRATORIA (PIM-PEM AJUSTADO CON VOLUMENES PULMONARES)	$ 37.760	15 DIAS
9	893812	REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA	$ 17.525	15 DIAS
10	893813	RESISTENCIA DE LAS VIAS AEREAS POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES	$ 63.992	15 DIAS
11	893820	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO	$ 147.498	15 DIAS
12	893821	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO Y MONITOREO	$ 155.532	15 DIAS
13	893822	VENTILACION VOLUNTARIA MAXIMA	$ 24.527	15 DIAS
14	894102	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR(CAMINATA DE 6 MINUTOS / TEST DE EJERCICIO PULMONAR /PRUEBA DE EJERCICIO CARDIOPULMONAR INTEGRADA)	$ 157.219	15 DIAS
15	890254	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA	$ 165.000	15 DIAS
16	890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$ 92.800	15 DIAS
17	890312	CONSULTA DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA O ENFERMERIA	$ 40.000	15 DIAS

18	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETETICA	$	45.000	15 DIAS
19	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA	$	45.000	15 DIAS
20	PROPIOS	HONORARIOS FIBROBRONCOSCOPIA CON LAVADO Y CEPILLADO Y/O LAVADO BRONCOALVEOLAR- CON O SIN TOMA DE BIOPSIA BRONQUIAL.	$	200.000	15 DIAS
21	PROPIOS	ALQUILER FIBROBRONCOSCOPIO	$	180.000	15 DIAS
22	933500	SESIÓN REHABILTACION PULMONAR	$	63.682	15 DIAS
23	990213	SESIÓN DE EDUCACION (1 a 5 personas)	$	40.000	15 DIAS