Pereira, 30 de agosto del 2021

Señores:
PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE FISIATRIA
Ciudad.

De acuerdo a su solicitud me permito adjuntar cotización para **"LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE FISIATRIA CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS QUE SE DERIVE DE LOS MISMOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3"**, para lo cual deberá tener en cuenta la siguiente información; así:

ADVERTENCIA	La cotización solicitada servirá de base para la elaboración de un estudio de mercado y, por tanto, no constituye en sí misma una oferta y consecuentemente NO obliga a las partes.	
OBJETO	**LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE FISIATRIA CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS QUE SE DERIVE DE LOS MISMOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3**	
VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN	Tres (03) meses contados a partir de su presentación.	
CONDICIONES DE CONTRATACIÓN	**Plazo de ejecución.**	El plazo de ejecución del contrato será a partir de la firma del contrato, aprobación de la garantía única, expedición del registro presupuestal y la carta de inicio, hasta el 31 diciembre de 2021, y para la vigencia futura 2022 será a partir del 01/01/2022 hasta el 31/05/2022, o hasta agotar el presupuesto disponible lo que primero ocurra
	Obligaciones del contratista	**1.)** Cumplir con el objeto contractual. **2.)** Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas. **3.)** Responder en los plazos que **EL CONTRATANTE** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule. **4.)** Se compromete a cumplir con lo establecido en el decreto 1703/02 y la Ley 510/03 en lo referente a la afiliación y aportes al Sistema general de Seguridad Social del personal a su cargo. A certificar la afiliación a una ARP del todo personal contratado y a presentar junto con la factura copia de la planilla única de pago. **5.)** Constituir en debida forma y aportar al Grupo de contratos dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única y cancelar los pagos a que hubiere lugar tales como publicación en el Diario Único de Contratación Pública. **6.)** Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros. **7.)** No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias. **8.)** Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato. **9.)** Restituir a la Seccional de Sanidad Risaralda los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado. **10.)** El contratista debe presentar constancia de inscripción en el registro especial Nacional del Ministerio de Salud, de conformidad con el artículo 11 del decreto 855 de 1994 o en su defecto el certificado de requisitos

		mínimos esenciales de salud. **11.)** 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. **12.)** 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, si discriminación frente a otro tipo de pacientes que atienda. **13.)** 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. **14.)** En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas, menores de 5 años y adulto mayor. **15.)** 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. **16.)** Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias. **17.)** 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 **18.)** Deben contar con la 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 (Anexar formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos). **19.)** Una vez recibida la referencia, tendrá la obligación de hacer contra referencia del paciente atendido. **20.)** Deberá utilizar las guías de manejo en los pacientes remitidos por la UPS. **21.)** Para la autorización del servicio, el contratista deberá cumplir con el siguiente PMTO: Demostración de derechos y autorización: **a.** el usuario se presenta en la IPS o proveedor que brinda los servicios a la USP y presenta el carné que acredita 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 (medicina general, odontología general, psicología, optometría, nutrición, odonto-pediatría para menores de 5 años, (pediatría para menores de 5 años) se prestarán previa verificación de derechos y autorización de la USP, del departamento. Es deber por tanto de la IPS o proveedor comunicarse con la central de referencia, contra-referencia y autorizaciones de la USP, para obtener la autorización antes de prestar el servicio. **e.** Todo PMTO adicional que no haga parte del PMTO 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, 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 y remitirlo a la central de autorización de la USP, para que ésta adelante el trámite ante el CTC del nivel central. No se admiten formatos institucionales del contratista. Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del paciente, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente. En este caso, el NO reporte será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del CTC. **g.** 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 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. **22.)** 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. **23.)** Todos los casos de atención de pacientes en urgencias, que requieran hospitalización deberán ser valorados previamente por médico especialista del contratista. **24.)** En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas, menores 5 años y adulto mayor. **25.)** Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias. **26.)** El contratista debe verificar derechos de sanidad del usuario (titular, cónyuge, compañero (a) permanente, padres e hijos) revisando cuidadosamente el carné original o constancia de carné en trámite, los cuales deben estar vigentes y corresponder a quien solicita el servicio; además está obligado a verificar en el FOSYGA al usuario de sanidad PONAL; si se encuentra activo en otra EPS no será autorizado por la Policía, hasta que presente el respectivo documento de desafiliación de la otra entidad. No obstante, la IPS como entidad de salud está obligada a atender la URGENCIA VITAL de acuerdo al decreto 412 de1992 de Ministerio de protección social y demás normas. **27.)** Presentar las facturas de los servicios hospitalarios firmadas por el

		usuario o persona responsable; para los demás servicios prestados el usuario o persona responsable deberá firmar la autorización generada por el servicio de referencia y contra referencia de la PONAL. **28.)** Presentar junto con las facturas, información estadística mensual en archivo plano el cual debe venir en medio magnético e impreso que contenga la siguiente información: Número de contrato, Número de consecutivo, Nombre y apellido, Número de identificación, edad del usuario, fecha del servicio, diagnóstico, PMTO, código CUPS, fecha, número y valor de la factura. **29.)** **El CONTRATISTA Informar al supervisor del contrato, cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un cincuenta (50) por ciento, setenta (70) por ciento. Una vez recibida la información estudiará la viabilidad de adicionar el contrato. De igual manera deberá informar por escrito cuando el contrato se haya ejecutado en un cien (100) por ciento, con el fin de evitar la sobre ejecución del contrato y evitar incurrir en faltas penales**. **30.)** Participar en las reuniones mensuales con el supervisor del contrato, Jefe de la Seccional de Sanidad, auditor de calidad, auditor de cuentas médicas y oficina atención al usuario por parte de sanidad PONAL Risaralda; por parte de la IPS contratada sestará el gerente, el coordinador del convenio, auditor de calidad, jefe de facturación; en caso de ausencia del gerente este designará una persona con capacidad de toma de decisiones, donde harán entrega del valor facturado a la fecha y análisis de la ejecución del contrato, verificando el cumplimiento de los compromisos adquiridos en el contrato. **31.)** Los usuarios de la Policía Nacional no deberán ser atendidos por estudiantes sin la respectiva supervisión del docente. **32.)** Toda fotocopia que se requiera para la legalización del pago deberá ser asumida por la entidad contratada. **33.)** Se solicita la respectiva retroalimentación en el caso de observaciones, quejas o sugerencias que el personal de la policía nacional coloque en los buzones que para tal fin tenga la entidad contratista. **34.)** Informar al paciente y a los familiares a través del médico especialista o el médico hospitalario, el estado de salud del paciente, su evolución, pronóstico y tratamiento de la patología o patologías que presente el usuario durante la internación. **35.)** Las Historias Clínicas y la formulación ambulatoria deben estar Sistematizadas o en letra a mano legible. **36)** El contratista coordinara con el supervisor del contrato la aplicación e intercambio de los modelos de atención del Salud Familiar con enfoque de riesgo de la Policía Nacional y lineamientos para la red externa. **1.)**
	Forma de pago.	De acuerdo al derecho a turno y a la programación del Plan Anual mensualizado de Caja (PAC). Deben anexar a las facturas copia de los pagos de aportes en seguridad social y parafiscal, dando cumplimiento a lo estipulado en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002 Toda la documentación de la facturación, así como los respectivos soportes, deben ir organizados y presentados de acuerdo a la actual Ley 594 de 2000: "por medio de la cual se dicta la ley general de archivos y se dictan otras disposiciones" (ley general de archivos) y siguientes. La Policía Nacional – Unidad Prestadora de Salud de Risaralda con sede Pereira, pagará el valor del Contrato que se suscriba como resultado de la adjudicación de este proceso de selección en Pereira, por pagos mensuales dentro de los sesenta (60) días hábiles, siguientes a la presentación de la factura (según la ley general de archivo) en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud de

		Risaralda con Sede Pereira, previa expedición del recibido a satisfacción emitido por el supervisor del contrato; una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales legales vigentes, y la disponibilidad del P.A.C. La facturación, así como los soportes e información anexa, deberá ser presentada en paquete dentro de los (05) primeros días de cada mes.
	Mecanismos de cobertura de los riesgos.	Los riesgos de la contratación pueden ser jurídicos, como incumplimiento del contrato y mala calidad en el servicio, financieros como daños a terceros por responsabilidad civil y extracontractual, jurídica por el incumplimiento del contrato de manera total o parcial.
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	De conformidad con el anexo 1.	
VALOR OFRECIDO	Indicación específica de quien cotiza deberá tener en cuenta todos los gastos en los que incurra por la suscripción, legalización y ejecución del contrato, garantía única, transporte operarios.	
PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACIÓN	La cotización debe ser presentada máximo el **día 03 de septiembre del 2021** o con anterioridad si es posible, en la oficina del Grupo de contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 ubicada en la Calle 94 Sector Villa Olímpica Frente a Expofuturo, o al correo electrónico **jairo.hernandez8035@correo.policia.gov.co ó deris.rase3@policía.gov.co.**	

Atentamente,

Patrullero **JAIRO IVAN HERNANDEZ MARTINEZ**
Responsable Radicación de la Unidad Prestadora en Salud de Risaralda

Elaboró: PT JAIRO IVAN HERNANDEZ MARTINEZ
Reviso: PT JAIRO IVAN HERNANDEZ MARTINEZ
Fecha: 30/08/2021
Ubicación: C:\Users\Documentos

Calle 94 Sector la villa frente a Expofuturo
Teléfono: 3164770 ext. 8302
deris.rase3@policía.gov.co.
www.policia.gov.co

ANEXO 1

ÍTEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR ESTIMADO INCLUIDO IVA
1	890202B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS Incluye: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN EL INGRESO, RETIRO, REUBICACION, REINTEGRO DEL TRABAJADOR ASI COMO PARA DEFINIR EL ORIGEN DEL EVENTO EN SALUD	38.512
2	890302B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS Incluye: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN FORMA PERIODICA, EN SEGUIMIENTO LABORAL AL REINTEGRO O ADAPTACION DE ORTESIS-PROTESIS Excluye: CONSULT	38.512
3	930860B	ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS)	50.597
4	891509B	NEUROCONDUCCION (CADA NERVIO)	50.705
5	891503B	REFLEJO NEUROLOGICO TRIGEMINO FACIAL	63.046
6	053105B	BLOQUEO DE UNION MIONEURAL	64.392
7	053113B	BLOQUEO REGIONAL CONTINUO	66.632
8	930810B	ELECTROMIOGRAFIA LARINGEA O DE CUELLO	131.962
9	930820B	ELECTROMIOGRAFIA EN CARA	62.536
10	893601B	ELECTROMIOGRAFIA DE ESFINTER ANAL	69.264
11	861401B	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES	79.724
12	861402B	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	74.561
13	861403B	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MAS DE DIEZ LESIONES	71.234
14	861411B	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)	184.032
15	891511B	PRUEBA DE ESTIMULO REPETITIVO [LAMBERT]	66.232
16	890502B	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	135.214
17	931002B	TERAPIA CON ONDAS DE CHOQUE	1.629.976

NOMBRE DE LA ENTIDAD: CONTROL D IPS S.A.S
NIT: 901182731 – 4
DIRECCIÓN: MEGACENTRO PINARES TORRE 3 CONSULTORIO 611
TELEFONO:3167409 - 3158734760
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL: MARIA CAROLINA BENAVIDES TRUJILLO
E-MAIL: INFO@CONTROLDOLOR.COM.CO



FIRMA REPRESENTANTE LEGAL