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

ANEXO TÉCNICO

PROCESO DE CONTRATACIÓN

PROCESO DE Selección Abreviada – Prestación de Servicios de Salud

PN RASES 6 SA PSS 329-2021

DESCRIPCIÓN Y FICHA TÉCNICA

OBJETO
"prestación de servicios de salud en procedimientos diagnósticos y terapéuticos de medicina especializada de oftalmología para el usuario pediátrico y adulto, en servicios de consulta ambulatoria, urgencias, hospitalización, unidad de cuidados intensivos y procedimientos programados, así como el suministro de medicamentos para los procedimientos que lo requieran, insumos y elementos que sean necesarios para garantizar de manera oportuna las atenciones que requieran los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud No 6"

CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS HABILITANTES

Los documentos solicitados deberán cumplir con las Especificaciones Técnicas Mínimas requeridas en el *Anexo Técnico*, en el cual se encuentran descritas las normas y/o especificaciones técnicas que se verificarán "CUMPLE O NO CUMPLE".

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

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

Experiencia proponente en ofrecer el servicio

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 proyectos similares al objeto del presente estudio previo, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de contratos ejecutados en los últimos tres años 2018 y/o 2019 y/o 2020, de proyectos iguales o similares al presente proceso contractual cuya suma supere el setenta por ciento (70%) 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

Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica:

- Fecha de inicio de la contratación
- Fecha de término de la contratación

- Valor de la contratación
- Objeto contractual
- Número del contrato
- Firma del representante legal contratante
- NIT del contratante
- Dirección del contratante
- Teléfono del contratante
- Membrete de la entidad que lo expide
- Cumplimiento

RECURSO HUMANO:

El Represente legal de la entidad, deberá presentar un anexo con la relación del talento humano especializado que prestarán los servicios como especialistas en la prestación de servicios de oftalmología, la mencionada relación debe ser elaborada en Excel y contener como mínimo, nombre del profesional, cédula de ciudadanía y título profesional el cual garantiza su idoneidad y cumplimiento de su formación, esta información es muy importante e indispensable para la Regional de Aseguramiento en Salud No 6 ya que para el proceso de parametrización de medicamentos en el módulo de Autorización de medicamentos (MDM) se debe ingresar estos datos para dispensar oportunamente los medicamentos pactados en el contrato nacional de medicamentos que sean requeridos por los usuarios del Subsistema de Salud de la Sanidad Policial.

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 contrarreferencia 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_____

OPORTUNIDAD EN LA ATENCION EN SALUD

El oferente debe estar en condiciones de prestar los servicios con la oportunidad mínima a continuación detallada: consulta externa y apoyo diagnostico hasta 20 días calendario, otros procedimientos y cirugías hasta 15 días y urgencias en las primeras 24 horas y en todos los casos igual o menor a la oferta presentada, oportunidad estipulada en las Resoluciones, 1446 de mayo 8 de 2006 y Resolución 1552 de mayo 14 de 2013 MINPROTECCION y circular única título II de SUPERSALUD http://www.supersalud.gov.co/supersalud/LinkClick.aspx?fileticket=wCkTy84Cv8I=&tabid=103.

Para las personas con sospecha o diagnóstico de glaucoma se obedecerán las "instrucciones PRIMERA y SEGUNDA" impartidas dentro de la circular externa N° 004 SUPERSALUD del 17 de julio de 2014

FORMULARIO No. 1

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

El oferente deberá diligenciar y presentar el formato de Especificaciones Técnicas que se presenta a continuación debidamente firmado por el representante legal, en el que exprese su manifestación de cumplimiento o no cumplimiento con cada una de las especificaciones técnicas solicitadas, las cuales serán verificadas por el Comité Técnico aplicando el criterio de cumple o no cumple. (Deberá presentar los documentos que sean necesarios para acreditar tales condiciones técnicas).

CONDICIONES TECNICAS

DESCRIPCION DE CONDICIONES TÉCNICAS MINIMAS	OFERENTE	
	CUMPLE	NO CUMPLE
1. El oferente presentó certificado de habilitación vigente para la prestación de los servicios ofertados según la complejidad de atención para el grupo de procedimientos y actividades de oftalmología, expedido por el ente de vigilancia y control competente.		
2. El Oferente presentó el ***Anexo Obligaciones del Contratista***		
3. El oferente presento documento garantizando la oportunidad para la atención		
4. El Oferente está dispuesto a diligenciar los formatos de 399501.Formato concepto medico Laboral		
5. El oferente presentó los documentos que acreditan la experiencia.		
6. Identifica la persona(s) contacto y teléfonos para los casos en los que se requiera (urgencias, citas, precisar información, códigos, procedimientos, etc.)		
7. El oferente garantiza cumplir las exigencias de ficha técnica de productos o servicios		
8. El oferente presentó los CUPS del servicio ofertado, con precio en pesos colombianos de acuerdo a la tarifa en la ***OFERTA ECONÓMICA***.		
9. 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.		
10. Presenta plan o protocolo de contingencia para los eventos en que no pueda prestar el servicio por sí mismo.		
11. El oferente presentó el ***Anexo portafolio 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		
12. El oferente presenta formulario de compromiso del SGSST		
13. El oferente presenta formulario de inscripción de REPS		
14. El oferente presenta modelo para la prestación de los servicios de salud.		
15. El oferente presenta soporte de suficiencia para la prestación de los servicios de salud.		
16. El oferente presenta proceso de atención al usuario		

Declaro bajo mi responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad institucional de la persona jurídica que representó, que cumplimos en su totalidad con las especificaciones técnicas de verificación y de obligatorio cumplimiento

NOMBRE DEL PROPONENTE **:**

NIT o C.C.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL **:**

C.C. **De**

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL **:**

DIRECCIÓN **:**

TELÉFONO **:**

E-MAIL **:**

FORMULARIO No. 2

FICHA TÉCNICA DE PRODUCTOS Y SERVICIOS

CONSULTA DE OFTALMOLOGIA

- Garantizar la prestación de consulta de Oftalmología para el paciente pediátrico y adulto, así como el suministro de medicamentos para los procedimientos que lo requieran, insumos y elementos que sean necesarios para garantizar de manera oportuna las atenciones que requieran los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud No 6
- Garantiza el servicio oportuno para los pacientes que por su condición clínica, comorbilidades o por la técnica del procedimiento así lo requiere.
- Oportunidad: El oferente debe estar en condiciones de prestar los servicios con la oportunidad mínima a continuación detallada: consulta externa y apoyo diagnostico hasta 20 días calendario, otros procedimientos y cirugías hasta 15 días y urgencias en las primeras 24 horas y en todos los casos igual o menor a la oferta presentada, oportunidad estipulada en las Resoluciones, 1446 de mayo 8 de 2006 y Resolución 1552 de mayo 14 de 2013 MINPROTECCION y circular única título II de SUPERSALUD http://www.supersalud.gov.co/supersalud/LinkClick.aspx?fileticket=wCkTy84Cv8I=&tabid=103
- Garantiza disponibilidad de atención de oftalmologia acuerdo a la oferta y horarios de atención presentados.
- Garantiza la realización de consultas para la atención de los pacientes de cualquier edad, (entre ellos a neonato, pediátrico y adulto mayor) tanto en el ámbito ambulatorio y hospitalario, en el lugar ofertado.
- El contratista deberá tener como mínimo el recurso humano que garantice la prestación de los servicios objeto del contrato; debiendo demostrar la experiencia de dos años como mínimo de los profesionales asignados por el contratista
- El contratista deberá informar oportunamente la cancelación del agendamiento, garantizara la oportunidad en otro horario con el fin de evitar inconvenientes con los usuarios.
- Designar un coordinador quien cumplirá las funciones de interlocutor entre el contratista y el o supervisor del contrato, que en concordancia con el Jefe del Grupo de Prestación de Servicios Asistenciales de la Regional de Aseguramiento en Salud No 6 y la oficina de Garantía de la Calidad, den solución a los inconvenientes que se les presente a los pacientes.
- El contratista se compromete a suministrar todos los insumos administrativos requeridos para la realización de todos los estudios ofertados.
- El oferente debe garantizar el mantenimiento de los precios (incluye medicamentos e insumos) durante la vigencia del contrato.
- Enviar reporte mensual de usuarios que inasisten a las consulta y/o procedimientos agendados por parte del contratista al correo deant.rases-rco@policia.gov.co

Declaro bajo mi responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad institucional de la persona jurídica que representó, que cumplimos en su totalidad con las especificaciones técnicas de verificación y de obligatorio cumplimiento

NOMBRE DEL PROPONENTE :
NIT o C.C.
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL :
C.C. De
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL :
DIRECCIÓN :
TELÉFONO :
E-MAIL :

FORMULARIO No. 3

OFRECIMIENTO RECURSO HUMANO

Para cada funcionario se deberá diligenciar un formato.

La RASES se reserva el derecho de verificar la información plasmada en este formato, además se debe anexar fotocopia de documento de identidad, diplomas, acta de grado e inscripción ante la Seccional de Salud de Antioquia, tarjeta o registro profesional.

FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO
Ciudad y Fecha
Nombres y apellidos
Cédula de ciudadanía
Fecha de nacimiento
Profesión
Universidad
No. de registro profesional
Título obtenido
Especializaciones
Cursos Realizados
Tiempo de experiencia en la profesión:
Tiempo de servicio en la institución oferente:
_____ _____ Firma del Profesional Firma del Representante legal

NOMBRE DEL PROPONENTE :

NIT o C.C.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL :

C.C. De

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL :

DIRECCIÓN :

TELÉFONO :

E-MAIL

FORMULARIO No. 4

FORMATO SUGERIDO PARA CERTIFICAR EXPERIENCIA DEL PROPONENTE

LOGO DE LA EMPRESA

QUIEN REALICE LA CERTIFICACIÓN

H A C E C O N S T A R:

Que revisados los antecedentes que se encuentran en las bases de datos de la oficina de contratos de la (EMPRESA QUE CERTIFICA), encuentra que ha suscrito con la empresa XXXXXX con NIT. XXXXXX, en el año 201X el (los) Siguiente (s) Contrato(s):

NRO. CONTRATO	VALOR	VIGENCIA		OBJETO
		DESDE	HASTA	
XXX	$XXX	XXX	XXX	XXXX

Respecto a su ejecución, la empresa XXXX. Cumplió con lo pactado en el contrato, y la calidad del servicio o suministro dependiendo del objeto del contrato, fue la esperada.

Se expide en _____, a los _____.

Atentamente,

FIRMA DE LA EMPRESA

NOTA: En todo caso, y mediante archivo adjunto, los *Estudio Previos* forman parte integral del presente proceso.

Dado en Envigado, a los 01/10/2021.

Teniente Coronel **OCTAVIO OLAYA USECHE**
JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6

Elaborado por: Subintendente BRYAN MANUEL TOSCANO LOPEZ Analista Contratos
Revisado Por: Capitán MARIO ALEXANDER BRAVO POPAYAN Responsable Grupo contratos RASES
Revisado Por: Capitán JAIRO ELIECER CHUÑA RIVERA Jefe Administrativo
Revisado Por: Abogado RUBÉN DARÍO HINCAPIÉ ARROYAVE Asesor Jurídico
Fecha De Elaboración: 01/10/2021
Ubicación D//: Precontratos/ Selección Abreviada – Prestación de Servicios de Salud/ Procesos/ 329. OFTALMOLOGIA

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma del señor Jefe De La Regional De Aseguramiento En Salud No. 6

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