REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA

Ibagué, 14 de octubre de 2021

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

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS DE BAJA COMPLEJIDAD, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, SEGÚN LOS ACUERDOS 002 DE 2001 Y 052 DE 2013 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICÍA, CON EL FIN DE GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 EN LOS MUNICIPIOS DE ALPUJARRA, CASABIANCA, DOLORES, FALAN, LA VICTORIA-CALDAS,MARIQUITA, NATAGAIMA, RIOBLANCO,ROVIRA, SAN ANTONIO, SAN LUIS, SANTA ISABEL Y VILLAHERMOSA.

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85101500	Servicios de Salud	Servicios Integrales de Salud	Centros de Salud	00

1.2 VALOR ESTIMADO

El valor estimado para el presente proceso de contratación es la suma de ciento cincuenta millones novecientos mil pesos M/CTE $ 150.900.000,00 distribuidos así:

PARA LA VIGENCIA ACTUAL 2021: La suma de treinta millones setecientos ochenta mil pesos M/CTE $ 30.780.000,00.

PARA LA VIGENCIA FUTURA 2022: La suma de ciento veinte millones ciento veinte mil pesos M/CTE $ 120.120.000,00

GRUPO I "MUNICIPIO DE ALPUJARRA": por valor de cuatro millones quinientos mil pesos M/CTE $4.500.000,00 distribuidos así: para la vigencia actual 2021 la suma de novecientos mil pesos M/CTE $ 900.000,00, y para la vigencia futura 2022 la suma de tres millones seiscientos mil pesos M/CTE $ 3.600.000,00.

GRUPO II "MUNICIPIO DE CASABIANCA": por valor de cuatro millones quinientos mil pesos M/CTE $4.500.000,00 distribuidos así: para la vigencia actual 2021 la suma de novecientos mil pesos M/CTE $ 900.000,00, y para la vigencia futura 2022 la suma de tres millones seiscientos mil pesos M/CTE $ 3.600.000,00.

GRUPO III "MUNICIPIO DE DOLORES": por valor de cuatro millones quinientos mil pesos M/CTE $4.500.000,00 distribuidos así: para la vigencia actual 2021 la suma de novecientos mil pesos M/CTE $ 900.000,00, y para la vigencia futura 2022 la suma de tres millones seiscientos mil pesos M/CTE $ 3.600.000,00.

GRUPO IV "MUNICIPIO DE FALAN": por valor de once millones setecientos mil pesos M/CTE $11.700.000,00 distribuidos así: para la vigencia actual 2021 la suma de dos millones trecientos cuarenta mil pesos M/CTE $ 2.340.000,00, y para la vigencia futura 2022 la suma de nueve millones trecientos sesenta mil pesos M/CTE $ 9.360.000,00.

GRUPO V "MUNICIPIO DE LA VICTORIA – CALDAS": por valor de siete millones doscientos mil pesos M/CTE $7.200.000,00 distribuidos así: para la vigencia actual 2021 la suma de un millón cuatrocientos cuarenta mil pesos M/CTE $ 1.440.000,00, y para la vigencia futura 2022 la suma de cinco millones setecientos sesenta mil pesos M/CTE $ 5.760.000,00.

		GRUPO VI "MUNICIPIO DE MARIQUITA": por valor de sesenta millones de pesos M/CTE $60.000.000,00 distribuidos así: para la vigencia actual 2021 la suma de doce millones de pesos M/CTE $ 12.000.000,00, y para la vigencia futura 2022 la suma de cuarenta y ocho millones de pesos M/CTE $ 48.000.000,00. **GRUPO VII "MUNICIPIO DE NATAGAIMA":** por valor de nueve millones cuatrocientos cincuenta mil pesos M/CTE $9.450.000,00 distribuidos así: para la vigencia actual 2021 la suma de un millón ochocientos noventa mil pesos M/CTE $ 1.890.000,00, y para la vigencia futura 2022 la suma de siete millones quinientos sesenta mil pesos M/CTE $ 7.560.000,00. **GRUPO VIII "MUNICIPIO DE RIOBLANCO":** por valor de cuatro millones quinientos mil pesos M/CTE $4.500.000,00 distribuidos así: para la vigencia actual 2021 la suma de novecientos mil pesos M/CTE $ 900.000,00, y para la vigencia futura 2022 la suma de tres millones seiscientos mil pesos M/CTE $ 3.600.000,00. **GRUPO IX "MUNICIPIO DE ROVIRA":** por valor de quince millones setecientos cincuenta mil pesos M/CTE $15.750.000,00 distribuidos así: para la vigencia actual 2021 la suma de tres millones setecientos cincuenta mil pesos M/CTE $ 3.750.000,00, y para la vigencia futura 2022 la suma de doce millones de pesos M/CTE $ 12.000.000,00. **GRUPO X "MUNICIPIO DE SAN ANTONIO":** por valor de seis millones trescientos mil pesos M/CTE $6.300.000,00 distribuidos así: para la vigencia actual 2021 la suma de un millón doscientos sesenta mil pesos M/CTE $ 1.260.000,00, y para la vigencia futura 2022 la suma de cinco millones cuarenta mil pesos M/CTE $ 5.040.000,00. **GRUPO XI "MUNICIPIO DE SAN LUIS":** por valor de nueve millones de pesos M/CTE $9.000.000,00 distribuidos así: para la vigencia actual 2021 la suma de un millón ochocientos mil pesos M/CTE $ 1.800.000,00, y para la vigencia futura 2022 la suma de siete millones doscientos mil pesos M/CTE $ 7.200.000,00. **GRUPO XII "MUNICIPIO DE SANTA ISABEL":** por valor de seis millones trecientos mil pesos M/CTE $6.300.000,00 distribuidos así: para la vigencia actual 2021 la suma de un millón doscientos sesenta mil pesos M/CTE $ 1.260.000,00, y para la vigencia futura 2022 la suma de cinco millones cuarenta mil pesos M/CTE $ 5.040.000,00. **GRUPO XIII "MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA":** por valor de siete millones doscientos mil pesos M/CTE $7.200.000,00 distribuidos así: para la vigencia actual 2021 la suma de un millón cuatrocientos cuarenta mil pesos M/CTE $ 1.440.000,00, y para la vigencia futura 2022 la suma de cinco millones setecientos sesenta mil pesos M/CTE $ 5.760.000,00.
1.3	**CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, GASTOS DE FUNCIONAMIENTO Y/O INVERSIÓN Y/O VIGENCIAS FUTURAS.**	Plan anual de adquisiciones N°332 de fecha 14 de octubre de 2021 rubro presupuestal N° 02-02-02-009-03-01 recurso 16 por valor de treinta millones setecientos ochenta mil pesos M/CTE $ 30.780.000,00 para la vigencia 2021. ciento veinte millones ciento veinte mil pesos M/CTE $ 120.120.000,00 para la vigencia futura 2022, autorizados mediante comunicado N° GS-2021-025804 DISAN-PLANE de fecha 04 de mayo de 2021 emitido por el señor Brigadier General MANUEL ANTONIO VASQUEZ PRADA.
1.4	**CLASE DE CONTRATO**	Interadministrativo.
1.5	**PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES**	Los oferentes deben estar debidamente habilitados e inscritos en el registro especial de prestadores de servicios de salud de la Secretaria de Salud Departamental, para la prestación del servicio objeto del presente estudio previo.
1.6	**IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN**	

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional como Administrador del Plan de Beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, debe garantizar los servicios de Salud a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional residentes en el Departamento del Tolima y Caldas en los municipios específicamente de ALPUJARRA, CASABIANCA, DOLORES, FALAN, LA VICTORIA – CALDAS , MARIQUITA, NATAGAIMA, RIOBLANCO,ROVIRA, SAN ANTONIO, SAN LUIS, SANTA ISABEL Y VILLAHERMOSA, teniendo en cuenta la regionalización y la cercanía y capacidad de respuesta que existe entre la ciudad de IBAGUE incluyendo además los diferentes corregimientos.

La Resolución 5644 de *2019 "Por la cual se define la estructura orgánica interna, se determinan unas funciones de la Dirección de Sanidad y se dictan otras disposiciones"* en su capítulo III define las Regionales de Aseguramiento en Salud como unidades desconcentradas encargadas de garantizar el acceso efectivo a los servicios de Salud, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios, la integralidad y la continuidad a través de la administración de recursos presupuestales que se le sitúen como ordenador del gasto, cumpliendo con los lineamientos definidos por la Dirección de Sanidad para la implementación y desarrollo de los procesos de contratación, administración de recursos financieros de las Unidades prestadoras de Servicios de Salud UPRES. En el artículo 43 de la resolución mencionada es deber del GRUPO REGIONAL DE SOPORTE Y SEGUIMIENTO SERVICIOS DE ALTO IMPACTO encargada de elaborar los estudios y documentos previos necesarios para la adquisición de servicios requeridos y la prestación de servicios de salud regional, acorde con las especificaciones técnicas emitidas por el AREA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD ARGES, así como la realización de la vigilancia, seguimiento, control de los contratos REGIONALES del asegurador.

La necesidad de contratar servicios de salud desde el ámbito hospitalario, ambulatorio y por urgencias, dirigidos a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de salud de la Policía Nacional, obedece a garantizar la accesibilidad de todos sus funcionarios y beneficiarios. Es necesaria para asegurar la calidad de la atención en términos de oportunidad, facilidad, continuidad, seguridad y pertinencia, de conformidad con las normas vigentes del Ministerio de Protección Social (Decreto 1011 del 2006, Normas de Habilitaciones de Servicios Asistenciales Resolución 003100 de 2019 *"Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.*

Según la guía para la planificación del servicio de salud 2AR-GU-0004 de 2019 de la Policía Nacional, cuya finalidad es determinar los aspectos y criterios mínimos necesarios a tener en cuenta al momento de planificar el servicio que se brinda a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional-SSPN, sus principales características basadas en el modelo de atención en salud familiar son:

- Orientado al usuario y no al paciente
- Centrado en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad
- Centrado en la promoción de la salud y la prevencifón de la enfermedad.
- Privilegia el trabajo transdisciplinario en cambio del individual.
- Tiene enfoque de riesgo por lo que propone lo operativo, lo rural y lo más costo efectivo a nivel básico como sus ejes. El enfoque de riesgo obliga tanto a la Unidad de Sanidad Policial como identificar e intervenir los riesgos, por ello se deben plantear planes y tareas específicas para disminuir el impacto de las patologías priorizadas en la caracterización de la población.
- Enfocado en la asistencia integral de la familia.
- Incluye la evaluación e intervención de los aspectos bio-psicosociales que afectan la salud
- Tiene el componente pedagógico para la inducción a la participación del usuario y su familia en la gestión de la salud.
- Involucra la programación de alternativas de manejo racional de los pacientes con enfermedades de alto impacto mediante intervenciones individuales y colectivas que mejoran la calidad de vida en su entorno familiar y la adherencia a los programas de salud.
- Se sustenta en resultados documentados del impacto en la salud y los costos en países en dónde se ha aplicado por varias décadas.
- Define el actuar de los equipos de atención primaria en salud que lideran la asistencia y son responsables de una operación articulada aplicando los conceptos de la circunscripción, nucleación y focalización para la ejecución de la intervención en salud necesaria, conforme al diagnóstico individual y familiar establecido.
- Precisa las características propias de la población usuaria, como la operación en zonas rurales de difícil acceso por condiciones geográficas y de seguridad nacional, que dificultan la implementación del Modelo de Atención e incrementan la vulnerabilidad en salud con énfasis en el mantenimiento de la salud ocupacional y operacional.

Este modelo comprende dos ejes o componentes fundamentales en la garantía de la prestación del servicio que son:

1. **GESTIÓN** (Administración): Empoderamiento de la situación de salud de la población asignada.

2. **ATENCIÓN**: Incluye estrategias que permiten identificar riesgos Individuales y familiares, promover el autocuidado y ubicar a los usuarios en programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Por otro lado, el Acuerdo No. 002 de 2001, "*Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial"* determina que se debe brindar un servicio integral a los afiliados y beneficiarios con sujeción a los recursos disponibles en cada uno de los subsistemas para la prestación de los servicios de Salud; Así mismo, de conformidad con el artículo 2º de dicho acuerdo refiere: *Alcance - El plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial permitirá la atención integral de sus afiliados y beneficiarios del SSMP, en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación.* ***PARÁGRAFO*** *entiéndase como atención integral las actividades asistenciales médicas y quirúrgicas, odontológicas, hospitalarias y farmacéuticas, contenidas en el plan de servicios de Sanidad Militar y policial que se suministra dentro del país y correspondientes a los Niveles de Atención.*" Por consiguiente, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 debe garantizar la prestación del servicio de salud de forma continua y eficiente, con el fin de preservar la vida, la integridad personal y la salud, como derechos fundamentales de los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

En el marco del Modelo Integral de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) y el Modelo de Atención en Salud Integral Territorial (MAITE), establecidos según Resolución 2626 de 2019, tiene como objetivo buscar un modelo que pase del asistencialismo a la prevención con un enfoque en atención primaria en Salud, gestión integral del riesgo en salud, enfoque en el cuidado de la salud, y un enfoque diferencial de derechos. Las aseguradoras y los prestadores están obligadas a brindar atenciones para promover la salud y anticiparse a la enfermedad tanto en niños, adolescentes, adultos y adultos mayores, por lo cual se debe dar cumplimiento a lo establecido en las Rutas de Atención Integral (RIAS) dispuestas por el Ministerio de Salud y Protección Social en especial a lo definido en la Resolución 3280 de 2018 y Resolución 276 de 2019, por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la población Materno Perinatal.

Para dar cumplimiento a lo establecido en Modelo Integral de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) y el Modelo de Atención en Salud Integral Territorial (MAITE), las Rutas de Atención Integral (RIAS), se requiere según la normatividad vigente la conformación de Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud conforme lo establece en la Resolución 1441 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social por medio de la cual se definen los estándares, criterios y procedimiento para la habilitación de RIPSS, dicha norma aplica para todas las IPS independiente de la naturaleza jurídica; la conformación de la RIPSS busca la articulación de los prestadores de servicios de salud públicos y privados con una organización funcional que comprende un componente primario y un componente complementario bajo los principios de disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad y calidad con el fin de garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud y la atención oportuna, continua, integral y resolutiva contando con los recursos humanos, técnicos, financieros, físicos y de información, para garantizar la gestión adecuada de la atención en salud.

Debido a que actualmente solo se cuenta con establecimientos primarios de atención en los municipios de Ibagué, Espinal, Mariquita, Dorada y en la Escuela internacional del uso de la fuerza para la paz ubicada en la vereda la laguna del municipio San Luis, se requiere contratar una IPS o ESE que garantice el componente primario en el municipio de residencia de los afiliados con el fin de prestar las atenciones establecidas en las RIAS con oportunidad y accesibilidad a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y que hacen parte de la UPRES Tolima.

Cabe mencionar la pandemia derivada de la enfermedad ocasionada por el virus SARS-CoV-2, por lo cual se requiere garantizar la atención integral y con oportunidad para el diagnóstico y tratamiento ambulatorio y hospitalario de los pacientes que cumplan criterio de caso para infección por SARS COV-2, así como el proceso de vacunación COVID establecido en el Decreto 109 de 2021, por lo que se requiere contar con la IPS o ESE del municipio de residencia del usuario que oferte los servicios establecidos en los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección social, y las normas que se definan en el marco de la pandemia.

En consecuencia, con el fin de garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud y la atención oportuna continua, integral de los mismos, es necesario la contratación de servicios de salud HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS DE BAJA COMPLEJIDAD, en los municipios ALPUJARRA, CASABIANCA, DOLORES, FALAN. LA VICTORIA-CALDAS, MARIQUITA, NATAGAIMA, RIOBLANCO,ROVIRA, SAN ANTONIO, SAN LUIS, SANTA ISABEL, VILLAHERMOSA y municipios circunvecinos del Departamento del Tolima y Caldas, toda vez que no se tiene suscrito contrato con ningún prestador de salud en dichos municipios.

Como garantes de derechos debemos dar aplicabilidad a lo signado en ley 1751 de 2015 con ocasión al derecho esencial de la salud que reza en su **artículo 6°** "Elementos y principios del derecho fundamental a la salud"

a) Disponibilidad. El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente.

b) Aceptabilidad. Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica, así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad.

c) Accesibilidad. Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información.

d) Calidad e idoneidad profesional. Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos.

Así mismo, el derecho fundamental a la salud comporta lo siguiente

a) **Universalidad**. Los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida;

b) **Pro homine**. Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas.

c) **Equidad**. El Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud de personas de escasos recursos, de los grupos vulnerables y de los sujetos de especial protección.

d) **Continuidad**. Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas.

e) **Oportunidad**. La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones.

f) **Prevalencia de derechos**. El Estado debe implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes. En cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años.

g) **Progresividad del derecho**. El Estado promoverá la correspondiente ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías de salud, la mejora en su prestación, la ampliación de capacidad instalada del sistema de salud y el mejoramiento del talento humano, así como la reducción gradual y continua de barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud.

h) **Libre elección**. Las personas tienen la libertad de elegir sus entidades de salud dentro de la oferta disponible según las normas de habilitación.

i) **Sostenibilidad**. El Estado dispondrá, por los medios que la ley estime apropiados, los recursos necesarios y suficientes para asegurar progresivamente el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, de conformidad con las normas constitucionales de sostenibilidad fiscal.

j) **Solidaridad**. El sistema está basado en el mutuo apoyo entre las personas, generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades.

k) **Eficiencia**. El sistema de salud debe procurar por la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles para garantizar el derecho a la salud de toda la población.

l) **Interculturalidad**. Es el respeto por las diferencias culturales existentes en el país y en el ámbito global, así como el esfuerzo deliberado por construir mecanismos que integren tales diferencias en la salud, en las condiciones de vida y en los servicios de atención integral de las enfermedades, a partir del reconocimiento de los saberes, prácticas y medios tradicionales, alternativos y complementarios para la recuperación de la salud en el ámbito global.

m) **Protección a los pueblos indígenas**. Para los pueblos indígenas el Estado reconoce y garantiza el derecho fundamental a la salud integral, entendida según sus propias cosmovisiones y conceptos, que se desarrolla en el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI).

n) **Protección pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras**. Para los pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras, se garantizará el derecho a la salud como fundamental y se aplicará de manera concertada con ellos, respetando sus costumbres.

Parágrafo. Los principios enunciados en este artículo se deberán interpretar de manera armónica sin privilegiar alguno de ellos sobre los demás. Lo anterior no obsta para que sean adoptadas acciones afirmativas en beneficio de sujetos de especial protección constitucional como la promoción del interés

superior de las niñas, niños y mujeres en estado de embarazo y personas de escasos recursos, grupos vulnerables y sujetos de especial protección."

La continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados que colaboran con ellas en la consecución de dichos fines". En efecto, las entidades estatales deban supeditarse al cumplimiento de los principios de la contratación estatal, esto claramente conexo a los fines esenciales del estado determinados en la Constitución Política de Colombia Artículo 2: que establece que su finalidad es *servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo*". Igualmente, la Corte reiteró, con la expedición de la Sentencia T-760 de 2008, que el derecho a la salud en Colombia se protege como derecho fundamental autónomo en conexidad con la vida.

CARACTERIZACION TOLIMA

Según el último reporte obrante en esta entidad de acuerdo a la información suministrada por parte del nivel central, ha agosto de 2021, la población afiliada al Subsistema de Salud de la Policía Nacional perteneciente a la Unidad Prestadora de Salud Tolima es de 29.834 dentro de la cual se incluye además los usuarios y beneficiarios adscritos a los municipios de ALPUJARRA, CASABIANCA, DOLORES, FALAN, LA VICTORIA – CALDAS, MARIQUITA, NATAGAIMA, RIOBLANCO,ROVIRA, SAN ANTONIO, SAN LUIS, SANTA ISABEL, VILLAHERMOSA *Y MUNICIPIOS CIRCUNVECINOS.* De igual forma, el 61.37 % de la población se encuentra en Ibagué, y el 38.63% se encuentra en los demás municipios del Departamento del Tolima y Caldas.

POBLACION POR MUNICIPIO

El comportamiento de cada uno de los municipios por concepto de prestación de servicios bajo contrato y/o servicios por urgencias es el siguiente:

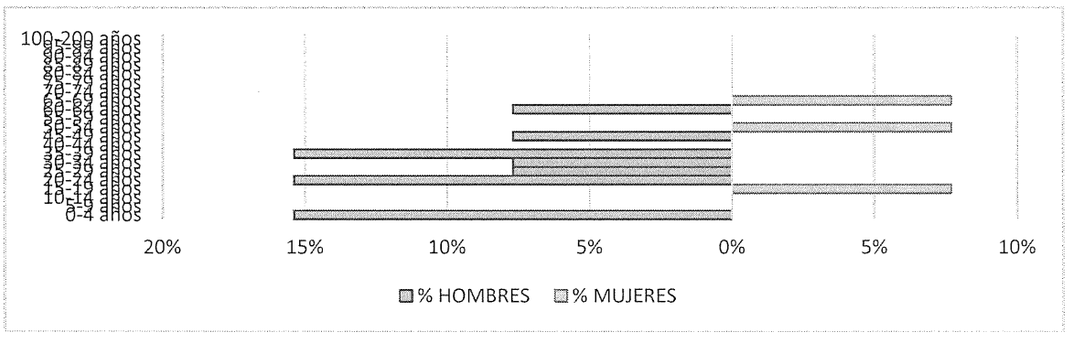
HOSPITAL SAN ISIDRO DE ALPUJARRA

Alpujarra	0-4 años			0	0,0%	0,0%
Alpujarra	5-9 años	1		1	3,1%	0,0%
Alpujarra	10-14 años	1	1	2	3,1%	-3,1%
Alpujarra	15-19 años		4	4	0,0%	-12,5%
Alpujarra	20-24 años		4	4	0,0%	-12,5%
Alpujarra	25-29 años		7	7	0,0%	-21,9%
Alpujarra	30-34 años		2	2	0,0%	-6,3%
Alpujarra	35-39 años	1	2	3	3,1%	-6,3%
Alpujarra	40-44 años		1	1	0,0%	-3,1%
Alpujarra	45-49 años			0	0,0%	0,0%
Alpujarra	50-54 años	1	1	2	3,1%	-3,1%
Alpujarra	55-59 años			0	0,0%	0,0%
Alpujarra	60-64 años		2	2	0,0%	-6,3%
Alpujarra	65-69 años		2	2	0,0%	-6,3%
Alpujarra	70-74 años			0	0,0%	0,0%
Alpujarra	75-79 años			0	0,0%	0,0%
Alpujarra	80-84 años		2	2	0,0%	-6,3%
Alpujarra	85-89 años			0	0,0%	0,0%
Alpujarra	90-94 años			0	0,0%	0,0%
Alpujarra	95-99 años			0	0,0%	0,0%
Alpujarra	100-200 años			0	0,0%	0,0%
Total Alpujarra				32		



HOSPITAL SAN RAFAEL DE CASABIANCA

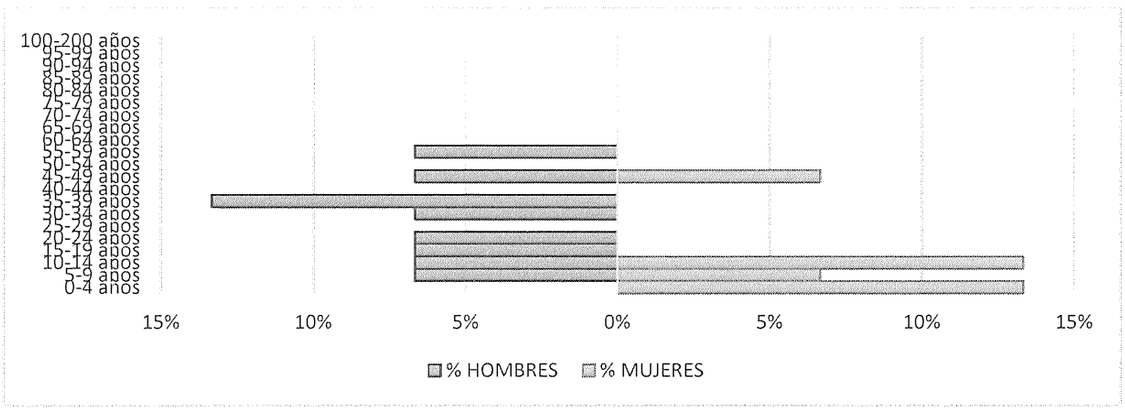
Casabianca	0-4 años		2	2	0,0%	-15,4%
Casabianca	5-9 años			0	0,0%	0,0%
Casabianca	10-14 años			0	0,0%	0,0%
Casabianca	15-19 años	1		1	7,7%	0,0%
Casabianca	20-24 años		2	2	0,0%	-15,4%
Casabianca	25-29 años		1	1	0,0%	-7,7%
Casabianca	30-34 años		1	1	0,0%	-7,7%
Casabianca	35-39 años		2	2	0,0%	-15,4%
Casabianca	40-44 años			0	0,0%	0,0%
Casabianca	45-49 años		1	1	0,0%	-7,7%
Casabianca	50-54 años	1		1	7,7%	0,0%
Casabianca	55-59 años			0	0,0%	0,0%
Casabianca	60-64 años		1	1	0,0%	-7,7%
Casabianca	65-69 años	1		1	7,7%	0,0%
Casabianca	70-74 años			0	0,0%	0,0%
Casabianca	75-79 años			0	0,0%	0,0%
Casabianca	80-84 años			0	0,0%	0,0%
Casabianca	85-89 años			0	0,0%	0,0%
Casabianca	90-94 años			0	0,0%	0,0%
Casabianca	95-99 años			0	0,0%	0,0%
Casabianca	100-200 años			0	0,0%	0,0%
Total Casabianca				13		



HOSPITAL SAN RAFAEL DE DOLORES

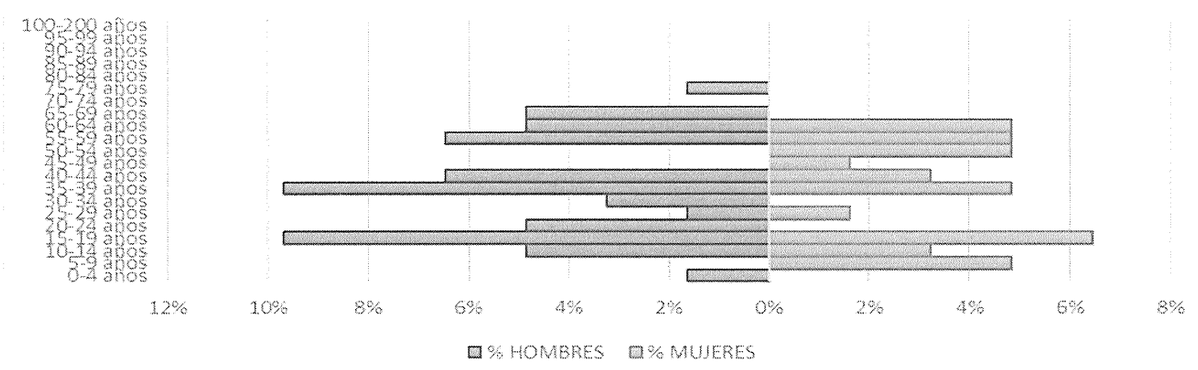
Dolores	0-4 años	2		2	13,3%	0,0%
Dolores	5-9 años	1	1	2	6,7%	-6,7%
Dolores	10-14 años	2	1	3	13,3%	-6,7%
Dolores	15-19 años		1	1	0,0%	-6,7%
Dolores	20-24 años		1	1	0,0%	-6,7%
Dolores	25-29 años			0	0,0%	0,0%
Dolores	30-34 años		1	1	0,0%	-6,7%
Dolores	35-39 años		2	2	0,0%	-13,3%
Dolores	40-44 años			0	0,0%	0,0%
Dolores	45-49 años	1	1	2	6,7%	-6,7%

Dolores	50-54 años		0	0,0%	0,0%
Dolores	55-59 años	1	1	0,0%	-6,7%
Dolores	60-64 años		0	0,0%	0,0%
Dolores	65-69 años		0	0,0%	0,0%
Dolores	70-74 años		0	0,0%	0,0%
Dolores	75-79 años		0	0,0%	0,0%
Dolores	80-84 años		0	0,0%	0,0%
Dolores	85-89 años		0	0,0%	0,0%
Dolores	90-94 años		0	0,0%	0,0%
Dolores	95-99 años		0	0,0%	0,0%
Dolores	100-200 años		0	0,0%	0,0%
Total Dolores			15		



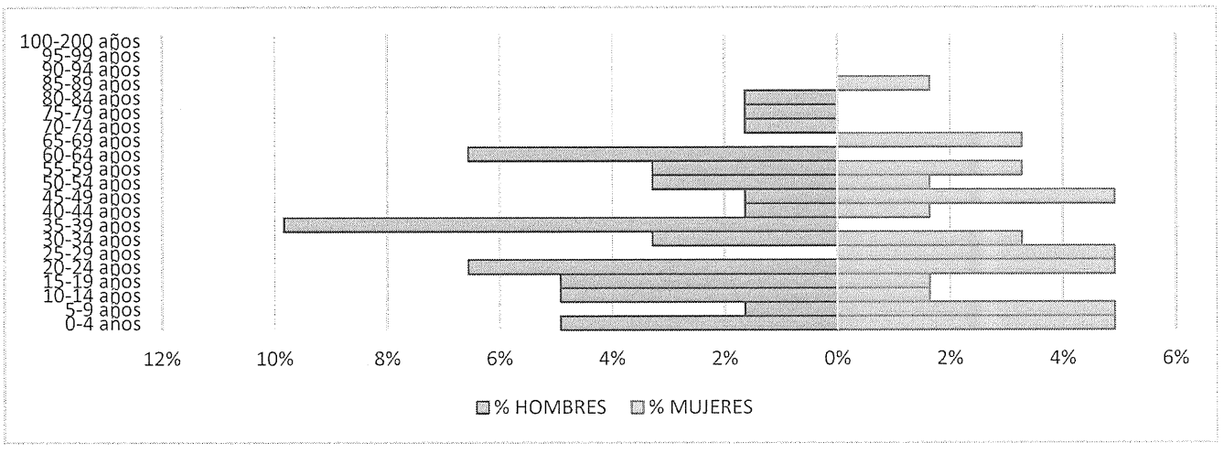
HOSPITAL SANTA ANA NIVEL I DE FALAN

Falan	0-4 años		1	1	0,0%	-1,6%
Falan	5-9 años	3		3	4,8%	0,0%
Falan	10-14 años	2	3	5	3,2%	-4,8%
Falan	15-19 años	4	6	10	6,5%	-9,7%
Falan	20-24 años		3	3	0,0%	-4,8%
Falan	25-29 años	1	1	2	1,6%	-1,6%
Falan	30-34 años		2	2	0,0%	-3,2%
Falan	35-39 años	3	6	9	4,8%	-9,7%
Falan	40-44 años	2	4	6	3,2%	-6,5%
Falan	45-49 años	1		1	1,6%	0,0%
Falan	50-54 años	3		3	4,8%	0,0%
Falan	55-59 años	3	4	7	4,8%	-6,5%
Falan	60-64 años	3	3	6	4,8%	-4,8%
Falan	65-69 años		3	3	0,0%	-4,8%
Falan	70-74 años			0	0,0%	0,0%
Falan	75-79 años		1	1	0,0%	-1,6%
Falan	80-84 años			0	0,0%	0,0%
Falan	85-89 años			0	0,0%	0,0%
Falan	90-94 años			0	0,0%	0,0%
Falan	95-99 años			0	0,0%	0,0%
Falan	100-200 años			0	0,0%	0,0%
Total Falan				62		



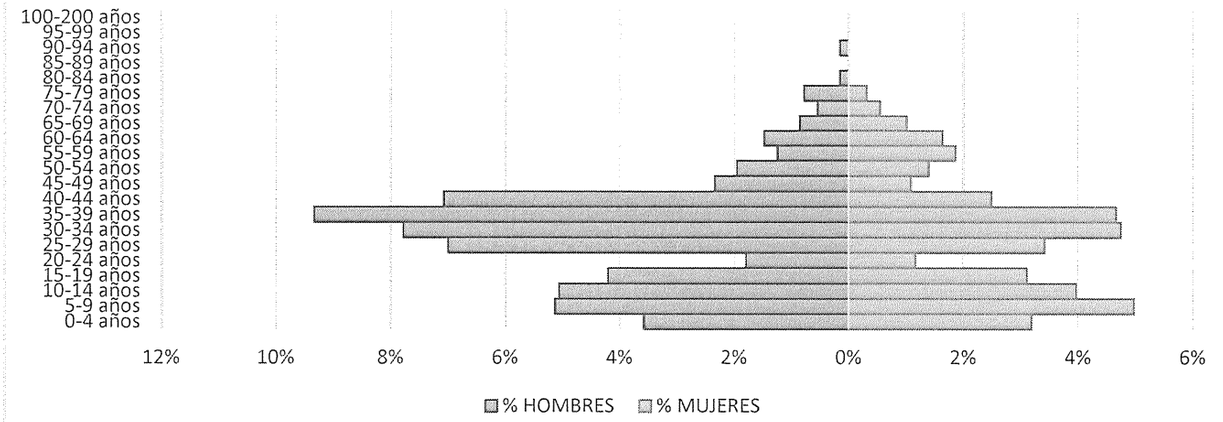
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN SIMON DE LA VICTORIA-CALDAS

Victoria	0-4 años	3	3	6	4,9%	-4,9%
Victoria	5-9 años	3	1	4	4,9%	-1,6%
Victoria	10-14 años	1	3	4	1,6%	-4,9%
Victoria	15-19 años	1	3	4	1,6%	-4,9%
Victoria	20-24 años	3	4	7	4,9%	-6,6%
Victoria	25-29 años	3		3	4,9%	0,0%
Victoria	30-34 años	2	2	4	3,3%	-3,3%
Victoria	35-39 años		6	6	0,0%	-9,8%
Victoria	40-44 años	1	1	2	1,6%	-1,6%
Victoria	45-49 años	3	1	4	4,9%	-1,6%
Victoria	50-54 años	1	2	3	1,6%	-3,3%
Victoria	55-59 años	2	2	4	3,3%	-3,3%
Victoria	60-64 años		4	4	0,0%	-6,6%
Victoria	65-69 años	2		2	3,3%	0,0%
Victoria	70-74 años		1	1	0,0%	-1,6%
Victoria	75-79 años		1	1	0,0%	-1,6%
Victoria	80-84 años		1	1	0,0%	-1,6%
Victoria	85-89 años	1		1	1,6%	0,0%
Victoria	90-94 años			0	0,0%	0,0%
Victoria	95-99 años			0	0,0%	0,0%
Victoria	100-200 años			0	0,0%	0,0%
Total Victoria				61		



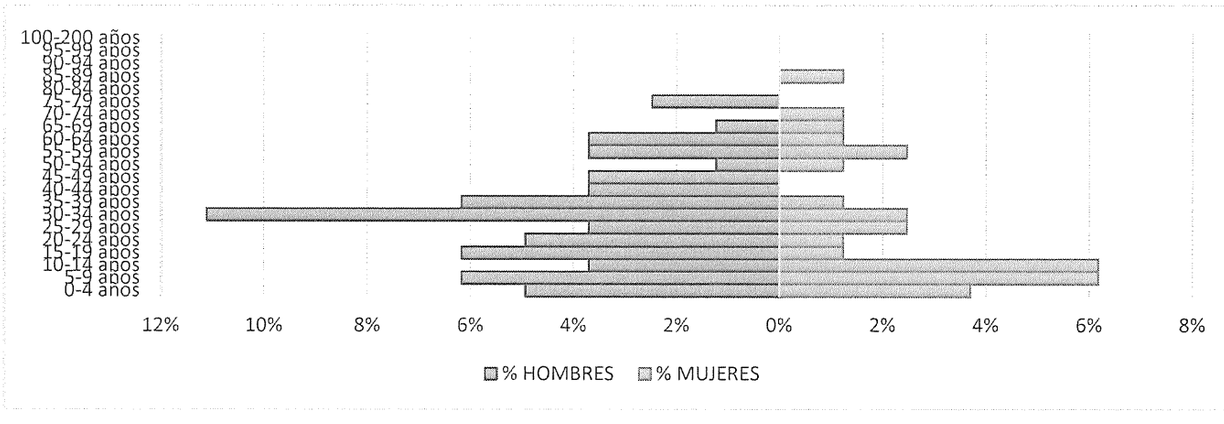
HOSPITAL SAN JOSES E.S.E DE MARIQUITA

San Sebastián De Mariquita	0-4 años	41	46	87	3%	-4%
San Sebastián De Mariquita	5-9 años	64	66	130	5%	-5%
San Sebastián De Mariquita	10-14 años	51	65	116	4%	-5%
San Sebastián De Mariquita	15-19 años	40	54	94	3%	-4%
San Sebastián De Mariquita	20-24 años	15	23	38	1%	-2%
San Sebastián De Mariquita	25-29 años	44	90	134	3%	-7%
San Sebastián De Mariquita	30-34 años	61	100	161	5%	-8%
San Sebastián De Mariquita	35-39 años	60	120	180	5%	-9%
San Sebastián De Mariquita	40-44 años	32	91	123	2%	-7%
San Sebastián De Mariquita	45-49 años	14	30	44	1%	-2%
San Sebastián De Mariquita	50-54 años	18	25	43	1%	-2%
San Sebastián De Mariquita	55-59 años	24	16	40	2%	-1%
San Sebastián De Mariquita	60-64 años	21	19	40	2%	-1%
San Sebastián De Mariquita	65-69 años	13	11	24	1%	-1%
San Sebastián De Mariquita	70-74 años	7	7	14	1%	-1%
San Sebastián De Mariquita	75-79 años	4	10	14	0%	-1%
San Sebastián De Mariquita	80-84 años		2	2	0%	0%
San Sebastián De Mariquita	85-89 años			0	0%	0%
San Sebastián De Mariquita	90-94 años		2	2	0%	0%
San Sebastián De Mariquita	95-99 años			0	0%	0%
San Sebastián De Mariquita	100-200 años			0	0%	0%
Total San Sebastián De Mariquita				1286		



HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E DE NATAGAIMA

Natagaima	0-4 años	3	4	7	4%	-5%
Natagaima	5-9 años	5	5	10	6%	-6%
Natagaima	10-14 años	5	3	8	6%	-4%
Natagaima	15-19 años	1	5	6	1%	-6%
Natagaima	20-24 años	1	4	5	1%	-5%
Natagaima	25-29 años	2	3	5	2%	-4%
Natagaima	30-34 años	2	9	11	2%	-11%
Natagaima	35-39 años	1	5	6	1%	-6%
Natagaima	40-44 años		3	3	0%	-4%
Natagaima	45-49 años		3	3	0%	-4%
Natagaima	50-54 años	1	1	2	1%	-1%
Natagaima	55-59 años	2	3	5	2%	-4%
Natagaima	60-64 años	1	3	4	1%	-4%
Natagaima	65-69 años	1	1	2	1%	-1%
Natagaima	70-74 años	1		1	1%	0%
Natagaima	75-79 años		2	2	0%	-2%
Natagaima	80-84 años			0	0%	0%
Natagaima	85-89 años	1		1	1%	0%
Natagaima	90-94 años			0	0%	0%
Natagaima	95-99 años			0	0%	0%
Natagaima	100-200 años			0	0%	0%
Total Natagaima				81		



HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.E DE RIOBLANCO

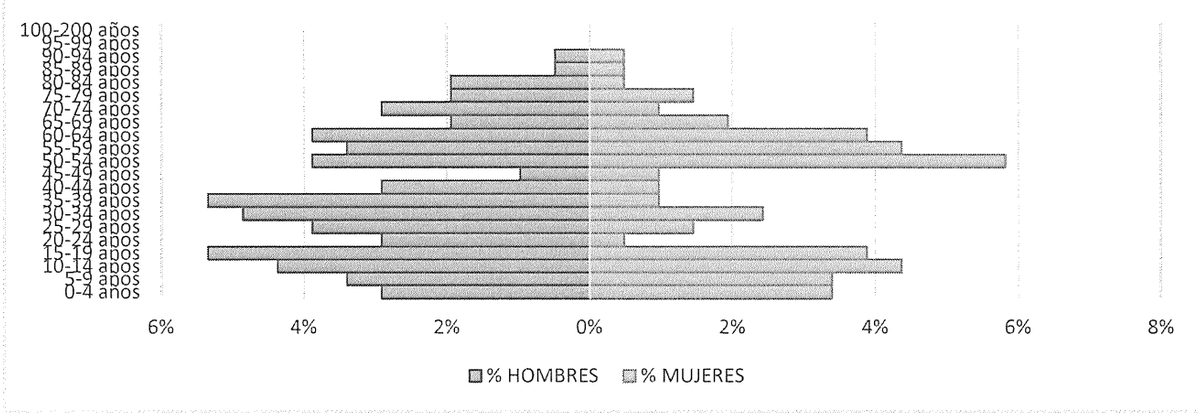
Rioblanco	0-4 años	1	1	0%	-4%
Rioblanco	5-9 años		0	0%	0%
Rioblanco	10-14 años	1	1	0%	-4%
Rioblanco	15-19 años	5	5	0%	-20%
Rioblanco	20-24 años	2	2	0%	-8%
Rioblanco	25-29 años	5	5	0%	-20%
Rioblanco	30-34 años	2	2	0%	-8%
Rioblanco	35-39 años	1	1	0%	-4%

Rioblanco	40-44 años			0	0%	0%
Rioblanco	45-49 años			0	0%	0%
Rioblanco	50-54 años	1		1	4%	0%
Rioblanco	55-59 años	2	2	4	8%	-8%
Rioblanco	60-64 años	1	2	3	4%	-8%
Rioblanco	65-69 años			0	0%	0%
Rioblanco	70-74 años			0	0%	0%
Rioblanco	75-79 años			0	0%	0%
Rioblanco	80-84 años			0	0%	0%
Rioblanco	85-89 años			0	0%	0%
Rioblanco	90-94 años			0	0%	0%
Rioblanco	95-99 años			0	0%	0%
Rioblanco	100-200 años			0	0%	0%
Total Rioblanco				25		



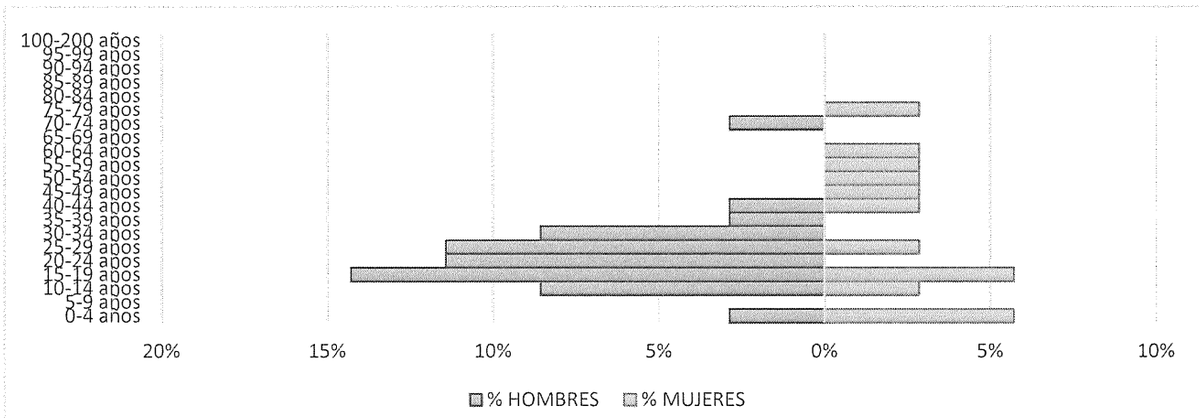
HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E DE ROVIRA

Rovira	0-4 años	7	6	13	3%	-3%
Rovira	5-9 años	7	7	14	3%	-3%
Rovira	10-14 años	9	9	18	4%	-4%
Rovira	15-19 años	8	11	19	4%	-5%
Rovira	20-24 años	1	6	7	0%	-3%
Rovira	25-29 años	3	8	11	1%	-4%
Rovira	30-34 años	5	10	15	2%	-5%
Rovira	35-39 años	2	11	13	1%	-5%
Rovira	40-44 años	2	6	8	1%	-3%
Rovira	45-49 años	2	2	4	1%	-1%
Rovira	50-54 años	12	8	20	6%	-4%
Rovira	55-59 años	9	7	16	4%	-3%
Rovira	60-64 años	8	8	16	4%	-4%
Rovira	65-69 años	4	4	8	2%	-2%
Rovira	70-74 años	2	6	8	1%	-3%
Rovira	75-79 años	3	4	7	1%	-2%
Rovira	80-84 años	1	4	5	0%	-2%
Rovira	85-89 años	1	1	2	0%	0%
Rovira	90-94 años	1	1	2	0%	0%
Rovira	95-99 años			0	0%	0%
Rovira	100-200 años			0	0%	0%
Total Rovira				206		



HOSPITAL LA MISERICORIDA DE SAN ANTONIO

San Antonio	0-4 años	2	1	3	6%	-3%
San Antonio	5-9 años			0	0%	0%
San Antonio	10-14 años	1	3	4	3%	-9%
San Antonio	15-19 años	2	5	7	6%	-14%
San Antonio	20-24 años		4	4	0%	-11%
San Antonio	25-29 años	1	4	5	3%	-11%
San Antonio	30-34 años		3	3	0%	-9%
San Antonio	35-39 años		1	1	0%	-3%
San Antonio	40-44 años	1	1	2	3%	-3%
San Antonio	45-49 años	1		1	3%	0%
San Antonio	50-54 años	1		1	3%	0%
San Antonio	55-59 años	1		1	3%	0%
San Antonio	60-64 años	1		1	3%	0%
San Antonio	65-69 años			0	0%	0%
San Antonio	70-74 años		1	1	0%	-3%
San Antonio	75-79 años	1		1	3%	0%
San Antonio	80-84 años			0	0%	0%
San Antonio	85-89 años			0	0%	0%
San Antonio	90-94 años			0	0%	0%
San Antonio	95-99 años			0	0%	0%
San Antonio	100-200 años			0	0%	0%
TOTAL SAN ANTONIO			23	35		



HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR DE SAN LUIS

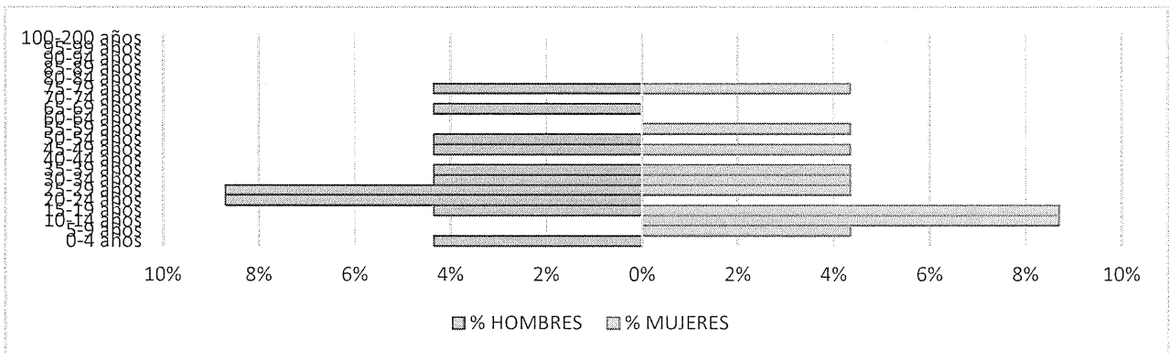
San Luis	0-4 años	13	13	26	1%	-1%
San Luis	5-9 años	15	17	32	1%	-1%
San Luis	10-14 años	13	13	26	1%	-1%
San Luis	15-19 años	276	550	826	16%	-33%
San Luis	20-24 años	225	264	489	13%	-16%
San Luis	25-29 años	12	70	82	1%	-4%
San Luis	30-34 años	11	54	65	1%	-3%
San Luis	35-39 años	6	38	44	0%	-2%
San Luis	40-44 años	4	18	22	0%	-1%
San Luis	45-49 años	5	7	12	0%	0%
San Luis	50-54 años	4	4	8	0%	0%
San Luis	55-59 años	7	5	12	0%	0%

San Luis	60-64 años	3	1	4	0%	0%
San Luis	65-69 años	4	6	10	0%	0%
San Luis	70-74 años	4	2	6	0%	0%
San Luis	75-79 años	2	3	5	0%	0%
San Luis	80-84 años	2	2	4	0%	0%
San Luis	85-89 años	1	2	3	0%	0%
San Luis	90-94 años		1	1	0%	0%
San Luis	95-99 años			0	0%	0%
San Luis	100-200 años			0	0%	0%
Total San Luis				1677		



HOSPITAL CARLOS TORRENTE LLANO DE SANTA ISABEL

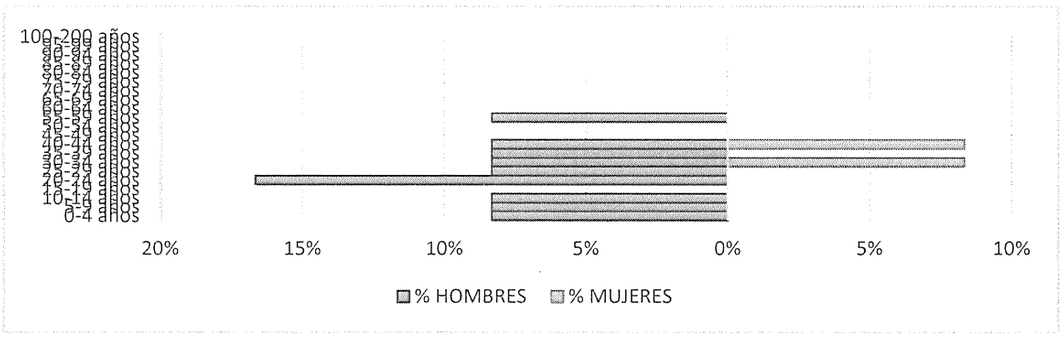
Santa Isabel	0-4 años		1	1	0%	-4%
Santa Isabel	5-9 años	1		1	4%	0%
Santa Isabel	10-14 años	2		2	9%	0%
Santa Isabel	15-19 años	2	1	3	9%	-4%
Santa Isabel	20-24 años		2	2	0%	-9%
Santa Isabel	25-29 años	1	2	3	4%	-9%
Santa Isabel	30-34 años	1	1	2	4%	-4%
Santa Isabel	35-39 años	1	1	2	4%	-4%
Santa Isabel	40-44 años			0	0%	0%
Santa Isabel	45-49 años	1	1	2	4%	-4%
Santa Isabel	50-54 años		1	1	0%	-4%
Santa Isabel	55-59 años	1		1	4%	0%
Santa Isabel	60-64 años			0	0%	0%
Santa Isabel	65-69 años		1	1	0%	-4%
Santa Isabel	70-74 años			0	0%	0%
Santa Isabel	75-79 años	1	1	2	4%	-4%
Santa Isabel	80-84 años			0	0%	0%
Santa Isabel	85-89 años			0	0%	0%
Santa Isabel	90-94 años			0	0%	0%
Santa Isabel	95-99 años			0	0%	0%
Santa Isabel	100-200 años			0	0%	0%
Total Santa Isabel				23		



HOSPITAL ISMAEL PERDOMO DE VILLAHERMOSA

Villahermosa	0-4 años	1	1	0%	-8%
Villahermosa	5-9 años	1	1	0%	-8%
Villahermosa	10-14 años	1	1	0%	-8%

Villahermosa	15-19 años			0	0%	0%
Villahermosa	20-24 años		2	2	0%	-17%
Villahermosa	25-29 años		1	1	0%	-8%
Villahermosa	30-34 años	1	1	2	8%	-8%
Villahermosa	35-39 años		1	1	0%	-8%
Villahermosa	40-44 años	1	1	2	8%	-8%
Villahermosa	45-49 años			0	0%	0%
Villahermosa	50-54 años			0	0%	0%
Villahermosa	55-59 años		1	1	0%	-8%
Villahermosa	60-64 años			0	0%	0%
Villahermosa	65-69 años			0	0%	0%
Villahermosa	70-74 años			0	0%	0%
Villahermosa	75-79 años			0	0%	0%
Villahermosa	80-84 años			0	0%	0%
Villahermosa	85-89 años			0	0%	0%
Villahermosa	90-94 años			0	0%	0%
Villahermosa	95-99 años			0	0%	0%
Villahermosa	100-200 años			0	0%	0%
Total Villahermosa				12		



Las principales causas de consulta externa de la unidad prestadora de Salud Tolima son:

MORBILIDAD DE AGOSTO	TOTAL	PORCENTAJE
HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	1290	7,61%
COVID-19 (VIRUS IDENTIFICADO)	335	1,98%
LUMBAGO NO ESPECIFICADO	301	1,78%
CARIES DE LA DENTINA	296	1,75%
HIPOTIROIDISMO NO ESPECIFICADO	269	1,59%
COVID-19 (VIRUS NO IDENTIFICADO)	257	1,52%
OBESIDAD NO ESPECIFICADA	201	1,19%
DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	191	1,13%
SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	151	0,89%

Los hospitales que hacen parte de la presente necesidad y que se relacionan a continuación, ofrecen una ubicación que les permite ser centro de referencia de otros municipios cercanos por lo cual es de vital importancia contratar los servicios de baja complejidad para la prestación de los mismos a los afiliados residentes en los municipios y disponer de los servicios de baja complejidad para los demás municipios aledaños, con el fin de cumplir con las características del sistema obligatorio de garantía de la calidad dentro de las cuales se destaca la accesibilidad e integralidad en la prestación de los mismos.

Información suministrada por la señor CPS EDDY ALESSANDRO ALVAREZ SANCHEZ medico especialista en auditoria y garantía de la calidad en salud.

- **ENTIDAD:** E.S.E. HOSPITAL SAN ISIDRO
- **NIT**: 800025221-1
- **DIRECCIÓN:** CRA 5 #5-43
- **CORREO:** esesanisidroalpujarra@hotmail.com

- **ENTIDAD:** HOSPITAL SAN ROQUE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIVEL I
- **NIT**: 890704495-3
- **DIRECCIÓN:** CALLE 4 #2-05

- **CORREO:** hospital@hospitalsanroque-coyaima-tolima.gov.co

- **ENTIDAD:** HOSPITAL SAN RAFAEL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
- **NIT**: 890700568-4
- **DIRECCIÓN:** CRA 6 #9-02
- **CORREO:** hospitalsanrafaeldolores@gmail.com

- **ENTIDAD:** EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA ANA NIVEL I DEL MUNICIPIO DE FALAN
- **NIT**: 800193490-5
- **DIRECCIÓN:** CALLE 6 #2-20
- **CORREO:** gerencia@hospitalsantaanafalan.gov.co

- **ENTIDAD:** EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN SIMON DE VICTORIA
- **NIT**: 890802628-6
- **DIRECCIÓN:** Carrera 4 No 8 - 23
- **CORREO:** hsansimon423@yahoo.es

- **ENTIDAD:** HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E. DE NATAGAIMA TOLIMA
- **NIT**: 800182136-5
- **DIRECCIÓN:** Calle 6 Cra 11 Esquina
- **CORREO:** h.santonat@hotmail.com

- **ENTIDAD:** HOSPITAL CENTRO E.S.E. DE PLANADAS
- **NIT**: 890704555-7
- **DIRECCIÓN:** Calle 9 #5-30
- **CORREO:** hcp@hospitalcentroplanadas.gov.co

- **ENTIDAD:** HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.E
- **NIT**: 890700694-4
- **DIRECCIÓN:** Kra 1 No 3A-30
- **CORREO:** contactenos@hospitalrioblanco.gov.co

- **ENTIDAD:** HOSPITAL CARLOS TORRENTE LLANO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
- **NIT**: 890701543-5
- **DIRECCIÓN:** CRA 8 Calles 3 Y 4
- **CORREO:** hctl@hospitalcarlostorrente.gov.co

- **ENTIDAD:** HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA E. S. E.
- **NIT**: 809005452-3
- **DIRECCIÓN:** KRA 3 No 2-08
- **CORREO:** hospsantarosa@hotmail.com

- **ENTIDAD:** HOSPITAL ISMAEL PERDOMO E.S.E DE VILLAHERMOSA
- **NIT**: 890704505-9
- **DIRECCIÓN:** CALLE 12 #4-221
- **CORREO:** hos4221@yahoo.com

El proceso requiere realizarse con la finalidad de dar cumplimiento con la misionalidad de la Dirección de Sanidad Policial como es la de garantizar los servicios de salud básicos de baja complejidad de atención, desde las acciones de salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación del paciente a través de actividades de medicina general y especializada, odontología, enfermería, extra e intrahospitalarias a la población usuaria del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

La única alternativa posible de solución consiste en contratar con una entidad de amplia trayectoria en el mercado que cuente con este servicio de acuerdo a las necesidades de nuestros usuarios. Para el caso, la prestación de los servicios de salud en los municipios Alpujarra, Casabianca, Dolores, Falan, La Victoria – Caldas, Mariquita, Natagaima, Rioblanco,Rovira, San Antonio, San Luis, Santa Isabel, Villahermosa y municipios circunvecinos del departamento del Tolima y cladas. La conveniencia de contratar, apunta fundamentalmente a salvaguardar y proteger la calidad humana de nuestros usuarios, de ahí que se deben buscar mecanismos que contribuyan al fortalecimiento en la prestación de los servicios de salud, pues el beneficio obtenido es ofrecer condiciones mínimas, pero con calidad a nuestros usuarios a costos favorables para la unidad, garantizando la prestación de servicios. Esta contratación está encaminada al cumplimiento de la meta estratégica planteada por la Dirección de Sanidad de mejorar las condiciones en la prestación de los servicios de salud de la comunidad policial.

De acuerdo a lo contemplado en el artículo 2.2.1.2.1.2.7 y 2.2.1.2.1.2.9 del Decreto 1082 de 2015, se consultó en la página del SECOP, la existencia de un acuerdo marco de precios vigente, aplicable al proceso de contratación

en referencia y se observó, que a la fecha no ha sido celebrado ningún acuerdo marco de precios que guarde relación con el objeto del proceso.

Este tipo de servicios se requiere para el mes de Noviembre del presente año teniendo en cuenta que se requiere brindar la accesibilidad a los servicios de salud de nuestros usuarios.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

Nº	MUNICIPIO	HOSPITAL	NUMERO DE CONTRATO	ACIERTOS	PROBLEMAS
1	ALPUJARRA	HOSPITAL SAN ISIDRO	87-5-20156-16	Oportunidad y continuidad del servicio con fácil acceso	No se presentaron dificultades en la ejecución del contrato en lo pertinente al objeto y obligaciones del contratista.
2	ALPUJARRA	HOSPITAL SAN ISIDRO	87-5-20126-17	Oportunidad y continuidad del servicio con fácil acceso	No se presentaron dificultades en la ejecución del contrato en lo pertinente al objeto y obligaciones del contratista.
3	ALPUJARRA	HOSPITAL SAN ISIDRO	87-5-20138-19	Oportunidad y continuidad del servicio con fácil acceso	No se presentaron dificultades en la ejecución del contrato en lo pertinente al objeto y obligaciones del contratista.

Nº	MUNICIPIO	HOSPITAL	NUMERO DE CONTRATO	ACIERTOS	PROBLEMAS
1	CASABIANCA	Hospital Santo Domingo de Casabianca	87-5-20083-17	Oportunidad y continuidad del servicio con fácil acceso	No se presentaron dificultades en la ejecución del contrato en lo pertinente al objeto y obligaciones del contratista.
2	CASABIANCA	Hospital Santo Domingo de Casabianca	87-5-20131-18	Oportunidad y continuidad del servicio con fácil acceso	No se presentaron dificultades en la ejecución del contrato en lo pertinente al objeto y obligaciones del contratista.
3	CASABIANCA	Hospital Santo Domingo de Casabianca	87-5-20217-19	Oportunidad y continuidad del servicio con fácil acceso	No se presentaron dificultades en la ejecución del contrato en lo pertinente al objeto y obligaciones del contratista.

Nº	MUNICIPIO	HOSPITAL	NUMERO DE CONTRATO	ACIERTOS	PROBLEMAS
1	DOLORES	HOSPITAL SAN RAFAEL	40 7 20021 13	Oportunidad y continuidad del servicio con fácil acceso	No se presentaron dificultades en la ejecución del contrato en lo pertinente al objeto y obligaciones del contratista.
2	DOLORES	HOSPITAL SAN RAFAEL	87-5-20059-17	Oportunidad y continuidad del servicio con fácil acceso	No se presentaron dificultades en la ejecución del contrato en lo pertinente al objeto y obligaciones del contratista.
3	DOLORES	HOSPITAL SAN RAFAEL	87-5-20101-19	Oportunidad y continuidad del servicio con fácil acceso	No se presentaron dificultades en la ejecución del contrato en lo pertinente al objeto y obligaciones del contratista.

Nº	MUNICIPIO	HOSPITAL	NUMERO DE CONTRATO	ACIERTOS	PROBLEMAS
1	FALAN	HOSPITAL SANTA ANA NIVEL I E.S.E	87-5-20014-17	Oportunidad y continuidad del servicio con fácil acceso	No se presentaron dificultades en la ejecución del contrato en lo pertinente al objeto y obligaciones del contratista.
2	FALAN	HOSPITAL SANTA ANA NIVEL I E.S.E	87-5-20113-18	Oportunidad y continuidad del servicio con fácil acceso	No se presentaron dificultades en la ejecución del contrato en lo pertinente al objeto y obligaciones del contratista.
3	FALAN	HOSPITAL SANTA ANA NIVEL I E.S.E	87-5-20102-19	Oportunidad y continuidad del servicio con fácil acceso	No se presentaron dificultades en la ejecución del contrato en lo pertinente al objeto y obligaciones del contratista.

Nº	MUNICIPIO	HOSPITAL	NUMERO DE CONTRATO	ACIERTOS	PROBLEMAS
1	LA VICTORIA-CALDAS	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN SIMÓN DE LA VICTORIA	87-5-20218-15	Oportunidad y continuidad del servicio con fácil acceso	No se presentaron dificultades en la ejecución del contrato en lo pertinente al objeto y obligaciones del contratista.
2	LA VICTORIA-CALDAS	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN SIMÓN DE LA VICTORIA	87-5-20200-17	Oportunidad y continuidad del servicio con fácil acceso	No se presentaron dificultades en la ejecución del contrato en lo pertinente al objeto y obligaciones del contratista.
3	LA VICTORIA-CALDAS	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN SIMÓN DE LA VICTORIA	87-5-20222-19	Oportunidad y continuidad del servicio con fácil acceso	No se presentaron dificultades en la ejecución del contrato en lo pertinente al objeto y obligaciones del contratista.

Nº	MUNICIPIO	HOSPITAL	NUMERO DE CONTRATO	ACIERTOS	PROBLEMAS
1	MARIQUITA	Hospital San Jose E.S.E	87-5-20169-18	Oportunidad y continuidad del servicio con fácil acceso	No se presentaron dificultades en la ejecución del contrato en lo pertinente al objeto y obligaciones del contratista.
2	MARIQUITA	Hospital San Jose E.S.E	87-5-20225-19	Oportunidad y continuidad del servicio con fácil acceso	No se presentaron dificultades en la ejecución del contrato en lo pertinente al objeto y obligaciones del contratista.
3	MARIQUITA	Hospital San Jose E.S.E	87-5-20162-20	Oportunidad y continuidad del servicio con fácil acceso	No se presentaron dificultades en la ejecución del contrato en lo pertinente al objeto y obligaciones del contratista.

Nº	MUNICIPIO	HOSPITAL	NUMERO DE CONTRATO	ACIERTOS	PROBLEMAS
1	NATAGAIMA	HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E	87-5-20241-15	Oportunidad y continuidad del servicio con fácil acceso	No se presentaron dificultades en la ejecución del contrato en lo pertinente al objeto y obligaciones del contratista.
2	NATAGAIMA	HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E	87-5-20193-17	Oportunidad y continuidad del servicio con fácil acceso	No se presentaron dificultades en la ejecución del contrato en lo pertinente al objeto y obligaciones del contratista.
3	NATAGAIMA	HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E	87-5-20140-19	Oportunidad y continuidad del servicio con fácil acceso	No se presentaron dificultades en la ejecución del contrato en lo pertinente al objeto y obligaciones del contratista.

Nº	MUNICIPIO	HOSPITAL	NUMERO DE CONTRATO	ACIERTOS	PROBLEMAS
1	RIOBLANCO	HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.E	40 5 20252 14	Oportunidad y continuidad del servicio con fácil acceso	No se presentaron dificultades en la ejecución del contrato en lo pertinente al objeto y obligaciones del contratista.
2	RIOBLANCO	HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.E	87-5-20195-17	Oportunidad y continuidad del servicio con fácil acceso	No se presentaron dificultades en la ejecución del contrato en lo pertinente al objeto y obligaciones del contratista.
3	RIOBLANCO	HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.E	87-5-20139-19	Oportunidad y continuidad del servicio con fácil acceso	No se presentaron dificultades en la ejecución del contrato en lo pertinente al objeto y obligaciones del contratista.

Nº	MUNICIPIO	HOSPITAL	NUMERO DE CONTRATO	ACIERTOS	PROBLEMAS
1	ROVIRA	Hospital San Vicente E.S.E	87-5-20163-16	Oportunidad y continuidad del servicio con fácil acceso	No se presentaron dificultades en la ejecución del contrato en lo pertinente al objeto y obligaciones del contratista.
2	ROVIRA	Hospital San Vicente E.S.E	87-5-20032-19	Oportunidad y continuidad del servicio con fácil acceso	No se presentaron dificultades en la ejecución del contrato en lo pertinente al objeto y obligaciones del contratista.
3	ROVIRA	Hospital San Vicente E.S.E	87-5-20147-20	Oportunidad y continuidad del servicio con fácil acceso	No se presentaron dificultades en la ejecución del contrato en lo pertinente al objeto y obligaciones del contratista.

Nº	MUNICIPIO	HOSPITAL	NUMERO DE CONTRATO	ACIERTOS	PROBLEMAS
1	SAN ANTONIO	HOSPITAL LA MISERICORDIA DE SAN ANTONIO	87-5-20015-17	Oportunidad y continuidad del servicio con fácil acceso	No se presentaron dificultades en la ejecución del contrato en lo pertinente al objeto y obligaciones del contratista.
2	SAN ANTONIO	HOSPITAL LA MISERICORDIA DE SAN ANTONIO	87-5-20210-18	Oportunidad y ,continuidad del servicio con fácil acceso	No se presentaron dificultades en la ejecución del contrato en lo pertinente al objeto y obligaciones del contratista.
3	SAN ANTONIO	HOSPITAL LA MISERICORDIA DE SAN ANTONIO	87-5-20216-19	Oportunidad y continuidad del servicio con fácil acceso	No se presentaron dificultades en la ejecución del contrato en lo pertinente al objeto y obligaciones del contratista.

Nº	MUNICIPIO	HOSPITAL	NUMERO DE CONTRATO	ACIERTOS	PROBLEMAS
1	SAN LUIS	HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR	87-5-20032-17	Oportunidad y continuidad del servicio con fácil acceso	No se presentaron dificultades en la ejecución del contrato en lo pertinente al objeto y obligaciones del contratista.
2	SAN LUIS	HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR	87-5-20132-18	Oportunidad y continuidad del servicio con fácil acceso	No se presentaron dificultades en la ejecución del contrato en lo pertinente al objeto y obligaciones del contratista.

3	SAN LUIS	HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR	87-5-20218-19	Oportunidad y continuidad del servicio con fácil acceso	No se presentaron dificultades en la ejecución del contrato en lo pertinente al objeto y obligaciones del contratista.

Nº	MUNICIPIO	HOSPITAL	NUMERO DE CONTRATO	ACIERTOS	PROBLEMAS
1	SANTA ISABEL	HOSPITAL CARLOS TORRENTE LLANO	87-5-20248-15	Oportunidad y continuidad del servicio con fácil acceso	No se presentaron dificultades en la ejecución del contrato en lo pertinente al objeto y obligaciones del contratista.
2	SANTA ISABEL	HOSPITAL CARLOS TORRENTE LLANO	87-5-20018-17	Oportunidad y continuidad del servicio con fácil acceso	No se presentaron dificultades en la ejecución del contrato en lo pertinente al objeto y obligaciones del contratista.
3	SANTA ISABEL	HOSPITAL CARLOS TORRENTE LLANO	87-5-20215-19	Oportunidad y continuidad del servicio con fácil acceso	No se presentaron dificultades en la ejecución del contrato en lo pertinente al objeto y obligaciones del contratista.

Nº	MUNICIPIO	HOSPITAL	NUMERO DE CONTRATO	ACIERTOS	PROBLEMAS
1	VILLAHERMOSA	HOSPITAL ISMAEL PERDOMO	40 7 20036 2013	Oportunidad y continuidad del servicio con fácil acceso	No se presentaron dificultades en la ejecución del contrato en lo pertinente al objeto y obligaciones del contratista.
2	VILLAHERMOSA	HOSPITAL ISMAEL PERDOMO	87-5-20062-17	Oportunidad y continuidad del servicio con fácil acceso	No se presentaron dificultades en la ejecución del contrato en lo pertinente al objeto y obligaciones del contratista.
3	VILLAHERMOSA	HOSPITAL ISMAEL PERDOMO	87-5-20132-19	Oportunidad y continuidad del servicio con fácil acceso	No se presentaron dificultades en la ejecución del contrato en lo pertinente al objeto y obligaciones del contratista.

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN

La modalidad de selección bajo la cual se adelantará el presente proceso, teniendo en cuenta las Leyes 1150 de 2007, 1474 de 2011 y el Decreto 1082 de 2015, será:

3.1. CONTRATACIÓN DIRECTA: Artículo 2, numeral 4, literal C, inciso 1° de la Ley 1150 de 2007. Capítulo 2, Sección 1, Subsección 4, artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015.

3.2. CONVENIOS O CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS**:** Capítulo 2, Sección 1, Subsección 4, artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015.

El presente proceso se realizará de conformidad con lo establecido en la Ley 1150 de 2007 en su artículo 2º numeral 4, literal C, inciso 1° (modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011), el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015 y las Resoluciones 03049 de 2014 y 00090 de 2018 "*Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante resolución No. 03049 de 2014.*"

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1 CONDICIONES TECNICAS

Los factores de verificación técnicas están descritos en el Anexo No. 2 del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

4.2 IMPACTO AMBIENTAL NEGATIVO

El oferente no debe estar reportado ante el Registro Único de Infractores Ambientales (**RUIA).** Ley 1333 de Julio de 2009.

En cumplimiento a la Resolución 1164 de 2002, Decreto 351 de 2014, debe contar con un plan de gestión integral de residuos sólidos generados en atención de la salud y otras actividades (PGIRASA). Contar con un gestor de residuos sólidos peligrosos con características biológicas como los descritos dentro del Decreto 4741 de 2005.

Este aspecto se verificará en el Anexo 2 Especificaciones Técnicas mínimas, los cuales se comprobarán como cumple o no cumple.

4.3 PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

El oferente debe tener implementado programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la Atención de Salud, acorde al Decreto 1011 de 2006 del Ministerio de la Protección Social *"…Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud…*

De acuerdo con lo anterior debe anexar con la oferta mínimo los siguientes documentos:

Certificacion Firmada Por El Representante Legal Donde Indique Que Esta Dando Aplicabilidad Del Pamec.

El oferente mediante carta Dirigida al Jefe de la Regional de Aseguramiento N° 2 firmada por el representante legal, garantizará que autoriza realizar actividades de auditoria médica y de cuentas en su IPS cuando la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 lo considere necesario, además facilitará la información necesaria para realizar visitas de auditoria concurrente a pacientes.

El oferente mediante carta dirigida al Jefe de la Regional de Aseguramiento N° 2 firmada por el representante legal, garantizará que la oportunidad máxima para consulta especializada ambulatoria será conforme al estándar máximo permitido por la Superintendencia Nacional de Salud.

El oferente debe certificar el funcionamiento de los equipos biomédicos que serán utilizados para el desarrollo del contrato que se llegare a celebrar.

El oferente mediante carta Dirigida al Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 firmada por el representante legal garantizará que dará cumplimiento a lo establecido en la ley 594 de 2000 *"...POR MEDIO DE LA CUAL SE DICTA LA LEY GENERAL DE ARCHIVOS Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES..." por lo cual presentará la documentación en* carpeta 4 aletas en cartulina blanca tipo propalcote máximo 250 folios por carpeta, legajado a tamaño oficio, sin documentos en formato fax, *foliada a lápiz en la parte inferior derecha, sin ganchos grapados, sin hojas sueltas, documentos que estén a media hoja deben venir pegados en otra hoja tamaño carta,* dando cumplimiento a la Ley de Archivo Documental del Archivo general de la Nación, anexando copia del contrato.

Certificación del cumplimiento al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, que deberá ser desarrollado por un profesional con licencia. De acuerdo a lo establecido en el Decreto 1072/2015 y la Resolución 00312 de 2019.

4.4 SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

El oferente debe ajustarse según lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, Modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de Servicios de Salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo. Dando aplicación a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y de la Protección Social.
Se verificará en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), la habilitación de los servicios ofertados.

4.5 COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS

4 .5.1. Capacidad operativa.

El oferente deberá certificar mediante documento escrito dirigido al Jefe de la Regional de Aseguramiento N° 2, firmado por el representante legal de la entidad, que tiene la capacidad en instalaciones, maquinaria, equipos, recurso humano y/o todos aquellos aspectos que le que le permitirán cumplir a cabalidad con el objeto contractual. Además, que podrá prestar de manera oportuna los servicios objeto del presente proceso de contratación.

De acuerdo con lo anterior debe anexar con la oferta mínimo los siguientes documentos que se verificaran como cumple o no cumple en el Anexo 2 especificaciones técnicas mínimas.

5. EVALUACIÓN ECONÓMICA

La entidad o entidades oferentes deberá allegar:

- Certificación bancaria
- Formato datos beneficiario de la cuenta
- Diligenciamiento oferta económica como lo solita la plataforma secop II

Aquellos servicios no contemplados dentro del manual tarifario SOAT, serán prestados previa cotización y autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2.

6. VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

ÍTEM	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO CON IVA	VALOR TOTAL ESTIMADO CON IVA
1	16	UPRES TOLIMA	Prestación de servicios de baja complejidad de atención Alpujarra		V.A $ 900.000,00 V.F $3.600.000,00	**$4.500.000,00**
2	16	UPRES TOLIMA	Prestación de servicios de baja complejidad de atención Casabianca		V.A $ 900.000,00 V.F $ 3.600.000,00	**$ 4.500.000,00**

3	16	UPRES TOLIMA	Prestación de servicios de baja complejidad de atención Dolores		V.A $ 900.000,00 V.F $ 3.600.000,00	**$4.500.000,00**
4	16	UPRES TOLIMA	Prestación de servicios de baja complejidad de atención Falan		V.A $ 2.340.000,00 V.F $ 9.360.000,00	**$11.700.000,00**
5	16	UPRES TOLIMA	Prestación de servicios de baja complejidad de atención La Victoria-Caldas		V.A $1.440.000,00 V.F $ 5.760.000,00	**$7.200.000,00**
6	16	UPRES TOLIMA	Prestación de servicios de baja complejidad de atención Mariquita		V.A $ 12.000.000,00 V.F $ 48.000.000,00	**$ 60.000.000,00**
7	16	UPRES TOLIMA	Prestación de servicios de baja complejidad de atención Natagaima		V.A $ 1.890.000,00 V.F $ 7.560.000,00	**$9.450.000,00**
8	16	UPRES TOLIMA	Prestación de servicios de baja complejidad de atención Rioblanco		V.A $ 900.000,00 V.F $ 3.600.000,00	**$4.500.000,00**
9	16	UPRES TOLIMA	Prestación de servicios de baja complejidad de atención Rovira		V.A $ 3.750.000,00 V.F $ 12.000.000,00	**$ 15.750.000,00**
10	16	UPRES TOLIMA	Prestación de servicios de baja complejidad de atención San Antonio		V.A $ 1.260.000,00 V.F $ 5.040.000,00	**$ 6.300.000,00**
11	16	UPRES TOLIMA	Prestación de servicios de baja complejidad de atención San Luis		V.A $ 1.800.000,00 V.F $ 7.200.000,00	**$9.000.000,00**
12	16	UPRES TOLIMA	Prestación de servicios de baja complejidad de atención Santa Isabel		V.A $1.260.000,00 V.F $ 5.040.000,00	**$6.300.000, 00**
13	16	UPRES TOLIMA	Prestación de servicios de baja complejidad de atención Villahermosa		V.A $1.440.000,00 V.F $ 5.760.000,00	**$ 7.200.000,00**
VALOR TOTAL POR RECURSO					**V.A $ 30.780.000,00** **V.F $ 120.120.000,00**	**$ 150.900.000,00**
VALOR TOTAL ESTIMADO					**$ 161.890.000,00**	

7. CONDICIONES DEL CONTRATO

7.1 LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIOS

El servicio será prestado en la sede o sedes ofrecidas por los oferentes en los municipios de ALPUJARRA, CASABIANCA, DOLORES, FALAN, LA VICTORIA-CALDAS , MARIQUITA, NATAGAIMA, RIOBLANCO,ROVIRA, SAN ANTONIO, SAN LUIS, SANTA ISABEL, VILLAHERMOSA Y MUNICIPIOS CIRCUNVECINOS" del Departamento del Tolima y Caldas, los cuales deben encontrarse debidamente habilitados e inscritos en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de la Secretaria de Salud Departamental.

7.2 FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Para el desarrollo de la ejecución del contrato será en forma de **tracto sucesivo**, previa coordinación con el supervisor del contrato, tiempo durante el cual deberá dar cumplimiento cabal a la prestación que se obliga, una vez notificada la carta de inicio de ejecución del contrato. Así mismo, para la prestación de los servicios de salud contratados, deberá obrar autorización previa por parte del Líder del Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2.

Para tal efecto, el supervisor del contrato efectuará la coordinación de la prestación del servicio objeto del presente estudio previo, el cual se ejecutará en forma TOTAL hasta el cumplimiento del plazo de ejecución y/o hasta agotar el presupuesto por parte del contratista, para lo cual el supervisor deberá realizar los informes de supervisión a que haya lugar de conformidad con lo consagrado en la Ley 1474 de 2011 y Resolución 00090 de 2018.

7.3 PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El plazo de ejecución de los contratos que se suscriban como resultado del proceso de contratación, será hasta el 30 de junio de 2022 y/o hasta agotar el presupuesto por parte del contratista, tiempo durante el cual el CONTRATISTA deberá dar cumplimiento a la prestación que se obliga. Dicho plazo iniciará a partir de la entrega de la carta de inicio de ejecución del contrato.

7.4 FORMA DE PAGO

Se pagará al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso de manera mensual, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación de la factura comercial en la Ventanilla Única - Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Tolima, y asignación del turno para pago respectivo, acompañada de constancia de recibo a satisfacción de los servicios prestados, expedida por parte del supervisor del contrato junto con la 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 aplicará lo contenido en el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016 y demás normatividad vigente.

En el evento en el que la facturación la efectúe el consorcio o unión temporal bajo su propio NIT, de conformidad con lo establecido en el artículo 11 del Decreto 3050 de 1997 y demás normas que lo complementen, modifiquen o adicionen; la factura, además de señalar el porcentaje o valor del ingreso que corresponda a cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, indicará el nombre o razón social y el NIT de cada uno de ellos. Estas facturas deberán cumplir los requisitos señalados en las disposiciones legales y reglamentarias.

Los documentos deben ser tramitados en la Ventanilla Única - Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Tolima, de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007, se asignará turno y número de radicación.

En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago después del día seis (6) hábil del mes, los pagos se realizarán dentro de los (60) días hábiles siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central.

La factura debe cumplir con los requisitos establecidos en el Anexo No. 5 de la Resolución 4331 de 2012 del Ministerio de Salud y de la Protección Social.

Los soportes de las facturas se presentarán legajados en carpeta 4 aletas en cartulina blanca tipo propalcote máximo 250 folios por carpeta, legajado a tamaño oficio, sin documentos en formato fax, dando cumplimiento a la Ley de Archivo Documental del Archivo General de la Nación, anexando copia del contrato.

Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos de sesenta (60) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario, a nombre de la firma contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de Ley.

PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS

El contratista debe allegar durante los primeros cinco (5) días hábiles del mes subsiguiente a la emisión de la factura, esta con los soportes RIPS, formato en Excel de la siguiente información en el siguiente orden: Número de factura, fecha de la factura, fecha de prestación del servicio, nombre del usuario, documento de identificación, diagnóstico, procedimiento y valor facturado, el RAS técnico económico, con el fin de radicar la factura en la ventanilla única de radicación.

Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Lo mismo se predicará en el caso de que el CONTRATISTA no elabore y presente el recibo a satisfacción en la Unidad Prestadora de Salud Tolima.

REQUISITOS QUE DEBE CUMPLIR LA FACTURA:

Las facturas a entregar por parte del prestador del servicio deben cumplir con lo dispuesto en las Resoluciones 000042 y 000094 de 2020 de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN).

Las Facturas deben estar sistematizadas en el módulo SISAP WEB de la Policía Nacional, el cual generara un número pre radicado presentar impreso (código de verificación), la entidad ingresara al módulo de validación en la dirección; URL para el ingreso de las IPS al módulo de cuentas médicas SISAP WEB. https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/Vista/frLogin.aspx con usuario y contraseña suministrado por parte de la Unidad Prestadora de Salud Tolima, Oficina Central de cuentas; se anexa guía de instrucción para el manejo técnico. La entidad que aún no cuente con usuario y contraseña para el ingreso a la plataforma deberá enviar la siguiente información al correo electrónico detol.upres-ccu@policia.gov.co en el caso de Tolima y la Dorada - Caldas con los datos del funcionario encargado de facturar y validar los RIPS.

MUNICIPIO	ENTIDAD	CC	RESPONSABLE RIPS	USUARIO	CONTRASEÑA	TELFIJO	CELULAR	COD HABILITACION	CORREO ELECTRONICO

Las facturas deben estar dirigidas a la Regional De Aseguramiento en Salud Número 2, con NIT: 900.419.719-1

1. El CD con la información de los RIPS de igual forma debe llegar anexo a la factura.
2. Una vez estén radicadas en el módulo, las facturas físicas deben traer el pre-radicado impreso como tapa de las facturas a entregar.
3. El correo para recibir la facturación electrónica es detol.upres-ccu@policia.gov.co.
4. Las fechas establecidas para recibir facturación estas definidas en el archivo adjunto.
5. Las entidades que son sin ánimo de lucro deben anexar copia del acto administrativo.
6. Siempre se debe anexar el certificado de parafiscales.
7. Denominación: la factura debe denominarse expresamente factura de venta y debe estar pre-impreso.
8. Identificación del prestador de Servicios: debe indicarse claramente apellidos, nombre o razón social y NIT del prestador debe estar pre-impreso.

9. Numeración consecutiva: numeración consecutiva pre-impreso 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).
10. Fecha de su expedición: que corresponda a la prestación del servicio.
11. 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.
12. Valor total de los Servicios: sumatoria de los valores totales por servicio.

SOPORTES DE FACTURAS SEGÚN TIPO DE SERVICIO PRESTADO

1. Consultas ambulatorias:

a. Factura o documento equivalente.
b. Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.
c. Autorización. Si aplica
d. Comprobante de recibido del usuario.
e. Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades
f. Recibo de pago compartido. No se requiere en caso de que a la entidad responsable del pago sólo se le facture el valor a pagar por ella.

2. Servicios odontológicos ambulatorios:

a. Factura o documento equivalente.
b. Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.
c. Autorización. Si aplica.
d. Comprobante de recibido del usuario.
e. Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades.
f. Odontograma.
g. Recibo de pago compartido. No se requiere en caso de que a la entidad responsable del pago sólo se le facture el valor a pagar por ella.

3. Exámenes de laboratorio, imágenes y otras ayudas diagnósticas ambulatorias:

a. Factura o documento equivalente.
b. Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.
c. Autorización. Si aplica.
d. Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico. Excepto en aquellos exámenes contemplados en los artículos 99 y 100 de la Resolución 5261 de 1994 o la norma que la modifique, adicione o sustituya.
e. Comprobante de recibido del usuario.
f. Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades.
g. Recibo de pago compartido. No se requiere en caso de que a la entidad responsable del pago sólo se le facture el valor a pagar por ella.

4. Procedimientos terapéuticos ambulatorios:

a. Factura o documento equivalente.
b. Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle
c. Autorización. Si aplica.
d. Comprobante de recibido del usuario.
e. Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades.
f. Recibo de pago compartido. No se requiere en caso de que a la entidad responsable del pago sólo se le facture el valor a pagar por ella.

5. Medicamentos de uso ambulatorio:

a. Factura o documento equivalente.
b. Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.
c. Autorización. Si aplica
d. Comprobante de recibido del usuario.
e. Fotocopia de la fórmula médica.
f. Recibo de pago compartido. No se requiere en caso de que a la entidad responsable del pago sólo se le facture el valor a pagar por ella.

6. Insumos, oxígeno y arrendamiento de equipos de uso ambulatorio:

a. Factura o documento equivalente.

b. Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.
c. Autorización. Si aplica
d. Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades.
e. Comprobante de recibido del usuario.
f. Recibo de pago compartido. No se requiere en caso de que a la entidad responsable del pago sólo se le facture el valor a pagar por ella.

7. Atención inicial de urgencias:

a. Factura o documento equivalente.
b. Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.
c. Autorización. Si aplica.
d. Copia de la hoja de atención de urgencias o epicrisis en caso de haber estado en observación.
e. Copia de la hoja de administración de medicamentos.
f. Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico, excepto los contemplados en los artículos 99 y 100 de la Resolución 5261 de 1994 o la norma que la modifique, adicione o sustituya. Deberán estar comentados en la historia clínica o epicrisis.
g. Comprobante de recibido del usuario.
h. Lista de precios si se trata insumos no incluidos en el listado anexo al acuerdo de voluntades.
i. Copia de la factura por el cobro al SOAT y/o FOSYGA, en caso de accidente de tránsito.
j. Copia del informe patronal de accidente de trabajo (IPAT) o reporte del accidente por el trabajador o por quien lo represente. En caso de accidente de trabajo.
k. Recibo de pago compartido. No se requiere en caso de que a la entidad responsable del pago sólo se le facture el valor a pagar por ella.

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

- Formato de información a terceros.
- Certificación bancaria.
- Fotocopia del RUT.
- Fotocopia cédula representante legal.
- Código de la atención inicial de urgencias generado por la central de referencia de la Dirección de Sanidad Nacional y/o autorización de servicios posteriores por parte de referencia y contra referencia de la los cuales se solicitan a los correos disan.refer-nal@policia.gov.co; y disan.refer-griss@policia.gov.co;
- Listado adicional de soportes según el tipo de servicio facturado, conforme al anexo No.5 de la Resolución 3047 de 2008.

8. Servicios de internación y/o cirugía (hospitalaria o ambulatoria):

a. Factura o documento equivalente.
b. Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle
c. Autorización. Si aplica.
d. Resumen de atención o epicrisis.
e. Fotocopia de la hoja de administración de medicamentos.
f. Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico, excepto los contemplados en los artículos 99 y 100 de la Resolución 5261 de 1994 o la norma que la modifique, adicione o sustituya. Deberán estar comentados en la historia clínica o epicrisis.
g. Descripción quirúrgica.
h. Registro de anestesia.
i. Comprobante de recibido del usuario.
j. Lista de precios si se trata de insumos no incluidos en el listado anexo al acuerdo de voluntades.
k. Recibo de pago compartido. No se requiere en caso de que a la entidad responsable del pago sólo se le facture el valor a pagar por ella.
l. Fotocopia del informe patronal de accidente de trabajo (IPAT), o reporte del accidente por el trabajador o por quien lo represente.
m. Fotocopia de la factura por el cobro al SOAT y/o FOSYGA, en caso de accidente de tránsito.
9. Ambulancia:

a. Factura o documento equivalente.
b. Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.
c. Fotocopia de la hoja de administración de medicamentos. Si aplica
d. Autorización. Si aplica
e. Hoja de traslado.
f. Recibo de pago compartido. No se requiere en caso de que a la entidad responsable del pago sólo se le facture el valor a pagar por ella.

10. Honorarios profesionales:

a. Factura o documento equivalente.

b. Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.
c. Autorización. Si aplica
d. Comprobante de recibido del usuario.
e. Descripción quirúrgica. Si aplica.
f. Registro de anestesia. Si aplica.
g. Recibo de pago compartido. No se requiere en caso de que a la entidad responsable del pago sólo se le facture el valor a pagar por ella.

DOCUMENTOS ADICIONALES A LA CUENTA DE COBRO.

- 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 aplicará lo establecido en la normatividad vigente.
- Copia del contrato
- Certificación bancaria

Si los documentos en referencia son devueltos por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.

Una vez radicada la factura por parte del contratista, el supervisor del contrato dentro de los (2) días hábiles siguientes a su recepción, deberá revisar los documentos y soportes para expedir el Recibo a Satisfacción Técnico-Económico y devolver la cuenta junto con los soportes a la Central de Cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.

El recibo a satisfacción, aunque se encuentre suscrito por el supervisor del contrato, no implica el recibo o aprobación definitiva por parte de la POLICIA NACIONAL y por consiguiente, no exime al CONTRATISTA de su responsabilidad en cuanto a la calidad del servicio prestado o de cualquier otra obligación contractual o de responsabilidad civil.

Es importante mencionar que de conformidad con el sistema de tributación en Colombia cuyos principios y preceptos normativos son exigidos por el Estatuto Tributario, el cual por tratarse de una norma procedimental, tiene aplicabilidad en todos los impuestos (nacionales, departamentales y municipales); así mismo hay que tener en cuenta que es deber del estado actuar como agente retenedor en el recaudo de los impuestos a título de anticipo por intermedio de los establecimientos públicos del orden nacional. Por lo anterior es importante mencionar la responsabilidad del Unidad prestadora de salud Tolima en la aplicabilidad de estos gravámenes a las tarifas establecidas según cada concepto de retención y de acuerdo con la clasificación o tipo de contribuyente. (Retención en la fuente, Retención en la fuente por IVA, Retención del impuesto de industria y comercio y Sobretasa bomberíl).

PARÁGRAFO 1: 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 UPRES Tolima, tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción técnico, para que se realice la auditoria, según los tiempos estipulados en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011.

PARÁGRAFO 2: TRAMITE DE GLOSAS

En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad con los tiempos establecidos en el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011.

PARÀGRAFO 3: CONCILIACION 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 el cual a la letra expresa:

"*Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.*

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.

Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.

Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas.

Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la ley."

Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, la siguiente instancia será el Grupo de Auditoría de Cuentas Médicas y Concurrencia de la Dirección de Sanidad.

AUDITORIA DE CUENTAS MÉDICAS A LAS FACTURAS RADICADAS MANUALMENTE

Una vez se realicen las actividades estipuladas en la guía de lineamientos para la radicación y obligación de cuentas medicas definido por el Central de Cuentas de la DISAN, las facturas deben ser entregadas al médico auditor, con el fin de iniciar el proceso de auditoría.

El médico auditor, verificará 100% de las cuentas médicas con los soportes correspondientes, según lo regula el Decreto 4747 de 2007 "*Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago del os servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones*" o la norma que lo adicione, modifique o sustituya; y la Resolución 3047 de 2008 "*Por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de evio, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables de pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007*".

Si una vez verificada la cuenta, el auditor médico determina que hay una no conformidad que afecta en forma parcial o total el valor de la factura por prestación de servicios de salud, actuara dentro de los tiempos establecidos según la Ley 1438 de 2011 "*Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones*" en su artículo 57 "*tramite de glosas*":

- Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.

- El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.

- Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas nuevamente a la entidad responsable del pago.

RESPUESTA Y CONCILIACION DE GLOSAS

El auditor médico de cuentas procede a revisar los soportes enviados por el prestador en relación a la objeción presentada en la revisión inicial, verificando se haya subsanado la novedad objetada, se anexen los soportes correspondientes o se acepte por parte del prestador la glosa, la respuesta del prestador deberá corresponder a las siguientes explicaciones de acuerdo a la Resolución 3047 del 2008:

CÓDIGO	CAUSA	EXPLICACION
996	Glosa o devolución injustificada	Aplica cuando el prestador de servicios de salud informa a la Unidad de Sanidad Policial que la glosa o devolución es injustificada al 100%.
997	No subsanada (Glosa o devolución Totalmente aceptada)	Aplica cuando el prestador de servicios de salud informa a la Unidad de Sanidad Policial que la glosa o devolución ha sido aceptada al 100%.
998	Subsanada parcial (Glosa o devolución parcialmente aceptada)	Aplica cuando el prestador de servicios de salud informa a la Unidad de Sanidad Policial que la glosa o devolución ha sido aceptada parcialmente.
999	Subsanada (Glosa o Devolución No Aceptada)	Aplica cuando el prestador de servicios de salud informa a la Unidad de Sanidad Policial que la glosa o devolución siendo justificada ha podido ser subsanada totalmente.

En caso que la novedad sea subsanada por el prestador, el auditor levantara la glosa y se procede a realizar la Certificación de auditoria para el pago del valor correspondiente, la cual debe realizarse en el formato código 1AR-FR-0026 Certificación de Cuentas Médicas.

En caso de que la objeción no sea subsanada, que los soportes sean insuficientes o no exista pertinencia demostrada a la objeción, se procederá a la citación por escrito al prestador de los servicios, con el fin de realizar conciliación de la objeción presentada, dicha citación se realizará mediante oficio que firma el Jefe de la Unidad Prestadora de Salud, en el cual se relacionara la fecha de la citación a conciliar, facturas a conciliar y novedades no subsanadas en cada una de ellas.

El día de la citación, se procede a sustentar ante el prestador los motivos por los cuales no se subsano la novedad, tienen presente la normatividad que ampara el proceso y los contratos existentes. Posteriormente se escuchan los argumentos del prestador y se realizara conciliaciones de las novedades, en caso de existir consenso, dejando constancia por escrito en el formato Código 1AR-FR-0026 procedimiento "administrar cuentas por pagar: Certificación de auditor médica", de las decisiones tomadas en la conciliación.

En caso de que no se llegue a un acuerdo conciliatorio entre las partes, para alguna de las objeciones, se dejara constancia en el acta de conciliación de esta novedad, explicando el desacuerdo, con el fin de obrar como antecedente ante futuras solicitudes de la Súper Salud. Posteriormente, se remitirá los soportes a nivel central para realizar conciliación de segunda instancia y en caso de continuar el desacuerdo, se debe continuar el proceso ante la Superintendencia Nacional de Salud.

CONCILIACION DE GLOSA EN SEGUNDA INSTANCIA

Enviar un comunicado de solicitud al Jefe del Área Gestión de Aseguramiento en Salud, especificando los datos de la Institución Prestadora de Servicios de Salud, la cantidad de facturas, el número de radicado, los número de facturas, el valor a conciliar, el número de folios adjuntos en PDF al comunicado y exponer puntualmente el motivo por el cuál no se llegó a un acuerdo con la entidad. El médico auditor de cuentas de la unidad que determinó la segunda instancia, debe aportar todos los soportes, los cuales deben estar escaneados de manera ordenada, foliados y con buena calidad de imagen, además deben adjuntar las actas de conciliación y soportes de las gestiones realizadas para el acercamiento a conciliar con la IPS.

El médico auditor de cuentas de la unidad que determinó la segunda instancia debe estar disponible para aportar los soportes y la información necesaria que requiera el médico auditor asignado para la conciliación por el ámbito central. Por lo anterior, relacionaran el nombre del médico de la unidad con el número de contacto y correo electrónico. En el caso en que el médico ya no se encuentre laborando con la unidad o presente alguna novedad, deben relacionarse el nombre de la persona que queda a cargo de esta actividad.

El Grupo Auditoría Cuentas Médicas y Concurrencia tomará contacto con la unidad, con el fin de informar el nombre y los datos de contacto del auditor del ámbito central asignado, para realizar la conciliación por segunda instancia.

Antes de llegar a conciliación por segunda instancia se deben agotar todas las posibilidades de conciliación con las IPS, de acuerdo a la normatividad vigente y a las directrices establecidas en el instructivo 019 de 2020 "*Componente Auditoría de la Facturación de los Eventos en Salud de la Dirección de Sanidad".*

IMPUTABILIDAD Y COMPLICACIONES POR PARTE DEL PRESTADOR

De acuerdo a la **RESOLUCION 5261 DE 1994 "***Por la cual se establece el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud*", se define en su artículo 22 la calidad en la prestación de los servicios y su respectiva evaluación tal y como se presenta a continuación:

- Calidad de la atención es el conjunto de características técnico- científicas, materiales y humanas que debe tener la atención de salud que se provea a los beneficiarios, para alcanzar los efectos posibles con los que se obtenga el mayor número de años de vida saludables y a un costo que sea social y económicamente viable para el sistema y sus afiliados. Sus características son: oportunidad, agilidad, accesibilidad, continuidad, suficiencia, seguridad, integralidad e integridad, racionalidad lógico-científica, costo-efectividad, eficiencia, humanidad, información, transparencia, consentimiento y grado de satisfacción de los usuarios.

- Evaluación de calidad de la atención es la medición del nivel de calidad de una actividad, procedimiento o guía de atención integral de salud.

De acuerdo a lo anterior, el SOGCS adoptó el sistema de información para la calidad que en su anexo técnico establece los lineamientos para la vigilancia de los eventos adversos (entendidos como lesiones o complicaciones involuntarias que ocurren durante la atención en salud, los cuales son más atribuibles a esta que a la enfermedad subyacente y que pueden conducir a la muerte, la incapacidad o al deterioro en el estado de salud del paciente, a la demora del alta, a la propagación del tiempo de estancia hospitalizado y al incremento de los costos de no calidad), así las cosas el prestador involucrado en la prestación de un evento adverso debe adelantar el respectivo análisis causal (Protocolo de Londres) que permita establecer las responsabilidades frente al hecho, para adoptar los correctivos y acciones preventivas pertinentes.

Lo anterior, sin perjuicio de las investigaciones que se adelanten para establecer las causas y consecuencias de la complicación e inicie las acciones civiles o penales a que hubiere lugar.

Si de los resultados de las investigaciones, la responsabilidad es imputable al contratista, se formulara la respectiva cuenta de cobro con el objeto que se efectué el reembolso del valor de los servicios médicos y/o quirúrgicos que demando el tratamiento integral de las complicaciones y que la entidad responsable de pago hubiere pagado por tal concepto al contratista u otro proveedor.

Desde el punto de vista jurídico para establecer cuándo, bajo el articulado de los manuales tarifarios vigentes, se puede negar un pago o recobrar una atención prestada por la IPS derivada de un hecho relacionada con una complicación inherente al prestador, se debe primero definir claramente por parte de un comité evaluador (revisión por pares) la imputabilidad del prestador en el hecho, para lo cual debe demostrarse la existencia de impericia, negligencia o imprudencia en la casualidad del hecho, para determinar si se trata de daño, culpa o dolo. Esta imputabilidad muy seguramente puede derivar en situaciones que conduzcan a acciones civiles o penales.

Si no se llegara a una conciliación efectiva en la REGIONAL O UPRES, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

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 Unidad Prestadora de Salud Tolima.

• Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.

• *Atención del evento adverso prevenible*; El contratista debe reportar dentro de los cinco (5) días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en la ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora al supervisor del contrato y al ordenador del gasto, asumiendo los costos de atención del evento adverso" dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-0006 " reporte de incidentes y eventos adversos" el cual se adjuntará a la minuta contractual.

• Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN y aprobado por esa instancia del nivel central.

• Bien o 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 DISAN (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 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen.

Los servicios de **ALTO COSTO, TUTELAS Y CTC,** deben ser facturados de manera individual y separados de los demás servicios incluidos en el Plan de Beneficios, identificando la factura con el servicio prestado según corresponda. Dicha factura deberá traer los respectivos soportes establecidos en la Forma de pago del presente contrato incluidas las lecturas de apoyo diagnóstico (Imagenología) y anexo un cuadro en EXCEL con la siguiente información:

Nombre del Usuario	Tipo de documento	No. De identificación	Edad	Valor de factura	Fecha de ingreso	Fecha de Egreso	Diagnostico	No. De factura	Fecha de factura

NOTA: La facturación debe ser cargada al sistema SECOP II con el fin de que se ejecute dentro de la misma y que posibilité su pago y futura liquidación una vez terminado, teniendo en cuenta que por defecto la Plataforma está configurada para debitar de la cuantía total los pagos parciales radicados.

7.5 SUPERVISOR DEL CONTRATO

La supervisión de los contratos que llegaren a celebrarse, quedarán cargo del funcionario que designe el jefe de la Unidad Prestadora de Salud Tolima, o quien haga sus veces o quien con posterioridad sea designado por el ordenador del gasto, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto, teniendo en cuenta lo descrito en la Ley 1474 de 2011 y la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 *"Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional adoptado mediante Resolución 03049 de 2014".*

El supervisor deberá dar pleno cumplimiento a la normativa legal vigente, así como también, deberá realizar el cargue de las supervisiones en la plataforma SECOP II.

La notificación del supervisor la realizará el analista de contratos de la Unidad Prestadora de Salud Tolima mediante acta.

7.6 FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La adjudicación del presente proceso de selección se efectuará en forma parcial por la totalidad del grupo siempre que cumplan con la totalidad de los requisitos mínimos exigidos.

No se aceptarán propuestas ALTERNATIVAS, de hacerse de esta manera no serán tenidas en cuenta y solo se evaluará y verificará aquella oferta básica que cumpla con los requisitos señalados en la invitación pública.

El procedimiento de adjudicación se adelantará de acuerdo a las reglas, etapas y términos aplicables a la modalidad de selección de contratación directa, lo cual se encuentra previsto en ley 1150 de 2017, Decreto 1082 de 2015 y Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 "*Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional adoptado mediante Resolución 03049 de 2014*".

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

Este aspecto se verificará en el **Anexo No 5** ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS.

Proyectado por: Subcomisario **FABIAN LEONARDO MURILLO AROZCO**
Jefe Grupo GUPAS (e)

Vo.Bo Capitán **ARTURO ALEJANDRO LUGO MATIZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Tolima (e)

ANEXO No. 1

ESTUDIOS DE MERCADO

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional como Administrador del Plan de Beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, debe garantizar los servicios de Salud a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la policía nacional residentes en el departamento del tolima y en los municipios específicamente de *alpujarra, casabianca, dolores, falan, la victoria-caldas, mariquita, natagaima, rioblanco,rovira, san antonio, san Luis, santa isabel y Villahermosa* ,teniendo en cuenta la regionalización y la cercanía y capacidad de respuesta que existe entre la ciudad de IBAGUE incluyendo además los diferentes corregimientos.

La Resolución 5644 de *2019 "Por la cual se define la estructura orgánica interna, se determinan unas funciones de la Dirección de Sanidad y se dictan otras disposiciones"* en su capítulo III define las Regionales de Aseguramiento en Salud como unidades desconcentradas encargadas de garantizar el acceso efectivo a los servicios de Salud, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios, la integralidad y la continuidad a través de la administración de recursos presupuestales que se le sitúen como ordenador del gasto, cumpliendo con los lineamientos definidos por la Dirección de Sanidad para la implementación y desarrollo de los procesos de contratación, administración de recursos financieros de las Unidades prestadoras de Servicios de Salud UPRES. En el artículo 43 de la resolución mencionada es deber del GRUPO REGIONAL DE SOPORTE Y SEGUIMIENTO SERVICIOS DE ALTO IMPACTO encargada de elaborar los estudios y documentos previos necesarios para la adquisición de servicios requeridos y la prestación de servicios de salud regional, acorde con las especificaciones técnicas emitidas por el AREA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD ARGES así como la realización de la vigilancia, seguimiento, control de los contratos REGIONALES del asegurador.

La necesidad de contratar servicios de salud desde el ámbito hospitalario y por urgencias, dirigidos a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de salud de la Policía Nacional, obedece a garantizar la accesibilidad de todos sus funcionarios y beneficiarios. Es necesaria para asegurar la calidad de la atención en términos de oportunidad, facilidad, continuidad, seguridad y pertinencia, de conformidad con las normas vigentes del Ministerio de Protección Social (Decreto 1011 del 2006, Normas de Habilitaciones de Servicios Asistenciales Resolución 003100 de 2019 *"Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.*

Según la guía para la planificación del servicio de salud 2AR-GU-0004 de 2019 de la Policía Nacional, cuya finalidad es determinar los aspectos y criterios mínimos necesarios a tener en cuenta al momento de planificar el servicio que se brinda a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional – SSPN, sus principales características basadas en el modelo de atención en salud familiar son:

- Orientado al usuario y no al paciente
- Centrado en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad
- Centrado en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.
- Privilegia el trabajo transdisciplinario en cambio del individual.
- Tiene enfoque de riesgo por lo que propone lo operativo, lo rural y lo más costo efectivo a nivel básico como sus ejes. El enfoque de riesgo obliga tanto a la Unidad de Sanidad Policial como identificar e intervenir los riesgos, por ello se deben plantear planes y tareas específicas para disminuir el impacto de las patologías priorizadas en la caracterización de la población.
- Enfocado en la asistencia integral de la familia.
- Incluye la evaluación e intervención de los aspectos bio-psicosociales que afectan la salud
- Tiene el componente pedagógico para la inducción a la participación del usuario y su familia en la gestión de la salud.
- Involucra la programación de alternativas de manejo racional de los pacientes con enfermedades de alto impacto mediante intervenciones individuales y colectivas que mejoran la calidad de vida en su entorno familiar y la adherencia a los programas de salud.
- Se sustenta en resultados documentados del impacto en la salud y los costos en países en dónde se ha aplicado por varias décadas.
- Define el actuar de los equipos de atención primaria en salud que lideran la asistencia y son responsables de una operación articulada aplicando los conceptos de la circunscripción, nucleación y focalización para la ejecución de la intervención en salud necesaria, conforme al diagnóstico individual y familiar establecido.
- Precisa las características propias de la población usuaria, como la operación en zonas rurales de difícil acceso por condiciones geográficas y de seguridad nacional, que dificultan la implementación del Modelo de Atención e incrementan la vulnerabilidad en salud con énfasis en el mantenimiento de la salud ocupacional y operacional.

Este modelo comprende dos ejes o componentes fundamentales en la garantía de la prestación del servicio que son:

1. **GESTIÓN** (Administración): Empoderamiento de la situación de salud de la población asignada.

2. **ATENCIÓN**: Incluye estrategias que permiten identificar riesgos Individuales y familiares, promover el autocuidado y ubicar a los usuarios en programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Por otro lado, el Acuerdo No. 002 de 2001, "*Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial*" determina que se debe brindar un servicio integral a los afiliados y beneficiarios con sujeción a los recursos disponibles en cada uno de los subsistemas para la prestación de los servicios de Salud; Así mismo, de conformidad con el artículo 2º de dicho acuerdo refiere: *Alcance - El plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial permitirá la atención integral de sus afiliados y beneficiarios del SSMP, en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación.* ***PARÁGRAFO*** *entiéndase como atención integral las actividades asistenciales médicas y quirúrgicas, odontológicas, hospitalarias y farmacéuticas, contenidas en el plan de servicios de Sanidad Militar y policial que se suministra dentro del país y correspondientes a los Niveles de Atención.*" Por consiguiente, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 debe garantizar la prestación del servicio de salud de forma continua y eficiente, con el fin de preservar la vida, la integridad personal y la salud, como derechos fundamentales de los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

En el marco del Modelo Integral de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) y el Modelo de Atención en Salud Integral Territorial (MAITE), establecidos según Resolución 2626 de 2019, tiene como objetivo buscar un modelo que pase del asistencialismo a la prevención con un enfoque en atención primaria en Salud, gestión integral del riesgo en salud, enfoque en el cuidado de la salud, y un enfoque diferencial de derechos. Las aseguradoras y los prestadores están obligadas a brindar atenciones para promover la salud y anticiparse a la enfermedad tanto en niños, adolescentes, adultos y adultos mayores, por lo cual se debe dar cumplimiento a lo establecido en las Rutas de Atención Integral (RIAS) dispuestas por el Ministerio de Salud y Protección Social en especial a lo definido en la Resolución 3280 de 2018 y Resolución 276 de 2019, por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la población Materno Perinatal.

Para dar cumplimiento a lo establecido en Modelo Integral de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) y el Modelo de Atención en Salud Integral Territorial (MAITE), las Rutas de Atención Integral (RIAS), se requiere según la normatividad vigente la conformación de Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud conforme lo establece en la Resolución 1441 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social por medio de la cual se definen los estándares, criterios y procedimiento para la habilitación de RIPSS, dicha norma aplica para todas las IPS independiente de la naturaleza jurídica; la conformación de la RIPSS busca la articulación de los prestadores de servicios de salud públicos y privados con una organización funcional que comprende un componente primario y un componente complementario bajo los principios de disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad y calidad con el fin de garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud y la atención oportuna, continua, integral y resolutiva contando con los recursos humanos, técnicos, financieros, físicos y de información, para garantizar la gestión adecuada de la atención en salud.

Debido a que actualmente solo se cuenta con establecimientos primarios de atención en los municipios de Ibagué, Espinal, Mariquita, Dorada y en la Escuela internacional del uso de la fuerza para la paz ubicada en la vereda la laguna del municipio San Luis, se requiere contratar una IPS o ESE que garantice el componente primario en el municipio de residencia de los afiliados con el fin de prestar las atenciones establecidas en las RIAS con oportunidad y accesibilidad a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y que hacen parte de la UPRES Tolima.

Cabe mencionar la pandemia derivada de la enfermedad ocasionada por el virus SARS-CoV-2, por lo cual se requiere garantizar la atención integral y con oportunidad para el diagnóstico y tratamiento ambulatorio y hospitalario de los pacientes que cumplan criterio de caso para infección por SARS COV-2, así como el proceso de vacunación COVID establecido en el Decreto 109 de 2021, por lo que se requiere contar con la IPS o ESE del municipio de residencia del usuario que oferte los servicios establecidos en los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección social, y las normas que se definan en el marco de la pandemia.

En consecuencia, con el fin de garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud y la atención oportuna, continua, integral de los mismos, es necesario la contratación de servicios de salud HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS DE BAJA COMPLEJIDAD, en los municipios ALPUJARRA, CASABIANCA, DOLORES, FALAN, LA VICTORIA-CALDAS, MARIQUITA, NATAGAIMA, RIOBLANCO,ROVIRA, SAN ANTONIO, SAN LUIS, SANTA ISABEL, *VILLAHERMOSA* Y MUNICIPIOS CIRCUNVECINOS del Departamento del Tolima y Caldas, toda vez que no se tiene suscrito contrato con ningún prestador de salud en dichos municipios.

Como garantes de derechos debemos dar aplicabilidad a lo signado en ley 1751 de 2015 con ocasión al derecho esencial de la salud que reza en su **artículo 6°** "Elementos y principios del derecho fundamental a la salud"

a) Disponibilidad. El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente.

b) Aceptabilidad. Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica, así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad.

c) Accesibilidad. Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información.

d) Calidad e idoneidad profesional. Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos.

Así mismo, el derecho fundamental a la salud comporta lo siguiente

a) Universalidad. Los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida;

b) Pro homine. Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas.

c) Equidad. El Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud de personas de escasos recursos, de los grupos vulnerables y de los sujetos de especial protección.

d) Continuidad. Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas.

e) Oportunidad. La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones.

f) Prevalencia de derechos. El Estado debe implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes. En cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años.

g) Progresividad del derecho. El Estado promoverá la correspondiente ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías de salud, la mejora en su prestación, la ampliación de capacidad instalada del sistema de salud y el mejoramiento del talento humano, así como la reducción gradual y continua de barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud.

h) Libre elección. Las personas tienen la libertad de elegir sus entidades de salud dentro de la oferta disponible según las normas de habilitación.

i) Sostenibilidad. El Estado dispondrá, por los medios que la ley estime apropiados, los recursos necesarios y suficientes para asegurar progresivamente el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, de conformidad con las normas constitucionales de sostenibilidad fiscal.

j) Solidaridad. El sistema está basado en el mutuo apoyo entre las personas, generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades.

k) Eficiencia. El sistema de salud debe procurar por la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles para garantizar el derecho a la salud de toda la población.

l) Interculturalidad. Es el respeto por las diferencias culturales existentes en el país y en el ámbito global, así como el esfuerzo deliberado por construir mecanismos que integren tales diferencias

en la salud, en las condiciones de vida y en los servicios de atención integral de las enfermedades, a partir del reconocimiento de los saberes, prácticas y medios tradicionales, alternativos y complementarios para la recuperación de la salud en el ámbito global.

m) Protección a los pueblos indígenas. Para los pueblos indígenas el Estado reconoce y garantiza el derecho fundamental a la salud integral, entendida según sus propias cosmovisiones y conceptos, que se desarrolla en el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI).

n) Protección pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras. Para los pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras, se garantizará el derecho a la salud como fundamental y se aplicará de manera concertada con ellos, respetando sus costumbres.

Parágrafo. Los principios enunciados en este artículo se deberán interpretar de manera armónica sin privilegiar alguno de ellos sobre los demás. Lo anterior no obsta para que sean adoptadas acciones afirmativas en beneficio de sujetos de especial protección constitucional como la promoción del interés superior de las niñas, niños y mujeres en estado de embarazo y personas de escasos recursos, grupos vulnerables y sujetos de especial protección."

La continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados que colaboran con ellas en la consecución de dichos fines". En efecto, las entidades estatales deban supeditarse al cumplimiento de los principios de la contratación estatal, esto claramente conexo a los fines esenciales del estado determinados en la Constitución Política de Colombia Artículo 2: que establece que su finalidad es *servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo*". Igualmente, la Corte reiteró, con la expedición de la Sentencia T-760 de 2008, que el derecho a la salud en Colombia se protege como derecho fundamental autónomo en conexidad con la vida.

CARACTERIZACION TOLIMA

Según el último reporte obrante en esta entidad de acuerdo a la información suministrada por parte del nivel central, ha agosto de 2021, la población afiliada al Subsistema de Salud de la Policía Nacional perteneciente a la Unidad Prestadora de Salud Tolima es de 29.834 dentro de la cual se incluye además los usuarios y beneficiarios adscritos a los municipios de ALPUJARRA, CASABIANCA, DOLORES, FALAN, LA VICTORIA-CALDAS, MARIQUITA, NATAGAIMA, RIOBLANCO,ROVIRA, SAN ANTONIO, SAN LUIS, SANTA ISABEL, VILLAHERMOSA *Y MUNICIPIOS CIRCUNVECINOS*. De igual forma, el 61.37 % de la población se encuentra en Ibagué, y el 38.63% se encuentra en los demás municipios del Departamento del Tolima y Caldas.

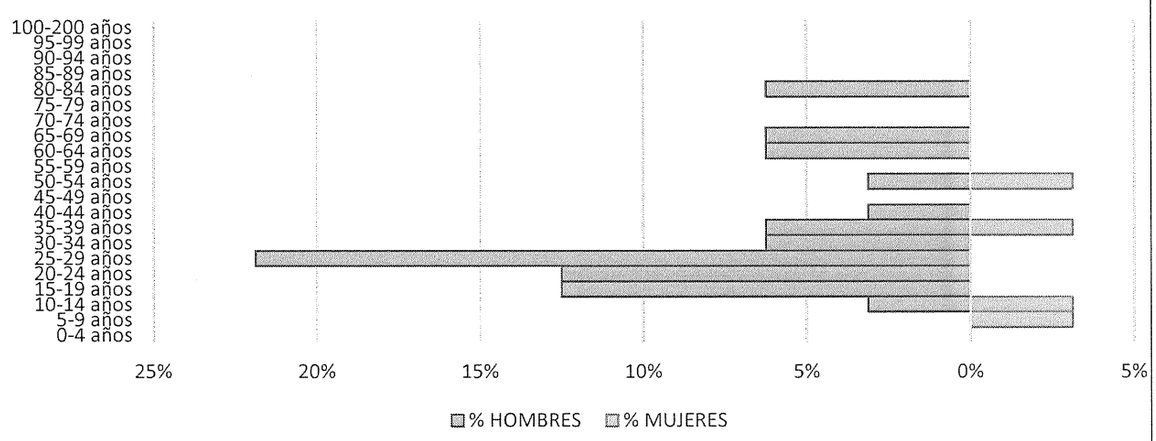
POBLACION POR MUNICIPIO

El comportamiento de cada uno de los municipios por concepto de prestación de servicios bajo contrato y/o servicios por urgencias es el siguiente:

HOSPITAL SAN ISIDRO DE ALPUJARRA

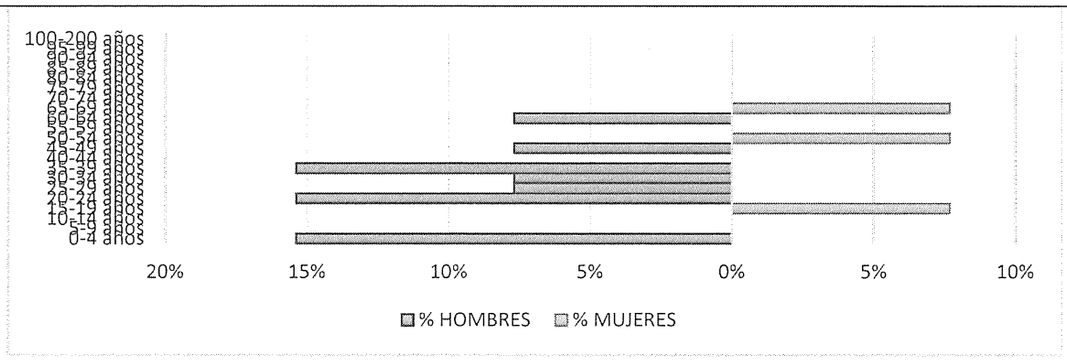
Alpujarra	0-4 años			0	0,0%	0,0%
Alpujarra	5-9 años	1		1	3,1%	0,0%
Alpujarra	10-14 años	1	1	2	3,1%	-3,1%
Alpujarra	15-19 años		4	4	0,0%	-12,5%
Alpujarra	20-24 años		4	4	0,0%	-12,5%
Alpujarra	25-29 años		7	7	0,0%	-21,9%
Alpujarra	30-34 años		2	2	0,0%	-6,3%
Alpujarra	35-39 años	1	2	3	3,1%	-6,3%
Alpujarra	40-44 años		1	1	0,0%	-3,1%
Alpujarra	45-49 años			0	0,0%	0,0%
Alpujarra	50-54 años	1	1	2	3,1%	-3,1%
Alpujarra	55-59 años			0	0,0%	0,0%
Alpujarra	60-64 años		2	2	0,0%	-6,3%

Alpujarra	65-69 años	2	2	0,0%	-6,3%
Alpujarra	70-74 años		0	0,0%	0,0%
Alpujarra	75-79 años		0	0,0%	0,0%
Alpujarra	80-84 años	2	2	0,0%	-6,3%
Alpujarra	85-89 años		0	0,0%	0,0%
Alpujarra	90-94 años		0	0,0%	0,0%
Alpujarra	95-99 años		0	0,0%	0,0%
Alpujarra	100-200 años		0	0,0%	0,0%
Total Alpujarra			32		



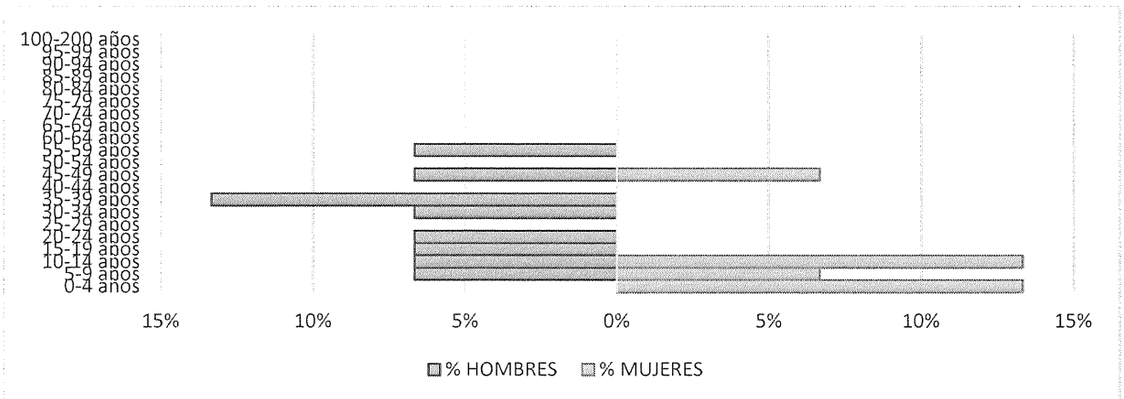
HOSPITAL SAN RAFAEL DE CASABIANCA

Casabianca	0-4 años	2	2	0,0%	-15,4%
Casabianca	5-9 años		0	0,0%	0,0%
Casabianca	10-14 años		0	0,0%	0,0%
Casabianca	15-19 años	1	1	7,7%	0,0%
Casabianca	20-24 años	2	2	0,0%	-15,4%
Casabianca	25-29 años	1	1	0,0%	-7,7%
Casabianca	30-34 años	1	1	0,0%	-7,7%
Casabianca	35-39 años	2	2	0,0%	-15,4%
Casabianca	40-44 años		0	0,0%	0,0%
Casabianca	45-49 años	1	1	0,0%	-7,7%
Casabianca	50-54 años	1	1	7,7%	0,0%
Casabianca	55-59 años		0	0,0%	0,0%
Casabianca	60-64 años	1	1	0,0%	-7,7%
Casabianca	65-69 años	1	1	7,7%	0,0%
Casabianca	70-74 años		0	0,0%	0,0%
Casabianca	75-79 años		0	0,0%	0,0%
Casabianca	80-84 años		0	0,0%	0,0%
Casabianca	85-89 años		0	0,0%	0,0%
Casabianca	90-94 años		0	0,0%	0,0%
Casabianca	95-99 años		0	0,0%	0,0%
Casabianca	100-200 años		0	0,0%	0,0%
Total Casabianca			13		



HOSPITAL SAN RAFAEL DE DOLORES

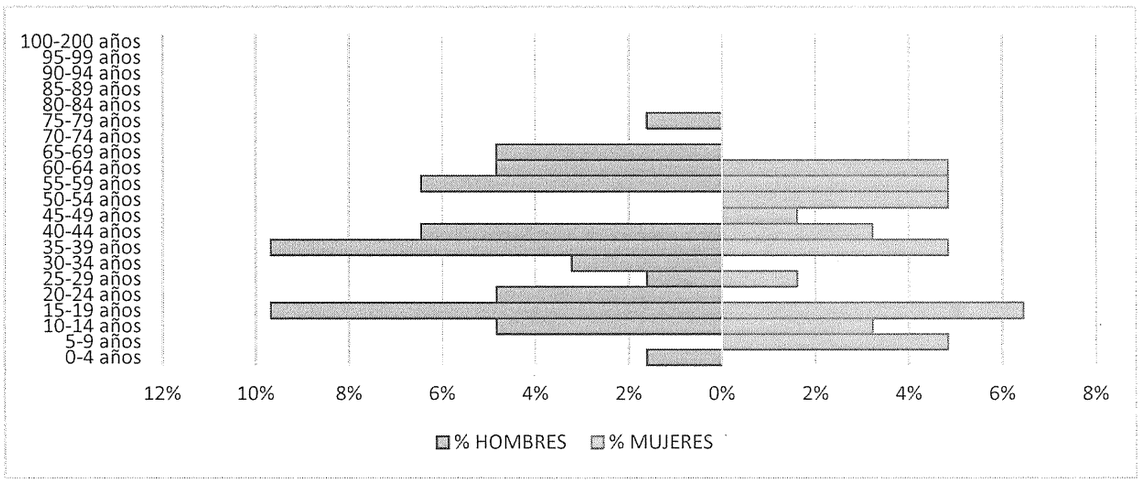
Dolores	0-4 años	2		2	13,3%	0,0%
Dolores	5-9 años	1	1	2	6,7%	-6,7%
Dolores	10-14 años	2	1	3	13,3%	-6,7%
Dolores	15-19 años		1	1	0,0%	-6,7%
Dolores	20-24 años		1	1	0,0%	-6,7%
Dolores	25-29 años			0	0,0%	0,0%
Dolores	30-34 años		1	1	0,0%	-6,7%
Dolores	35-39 años		2	2	0,0%	-13,3%
Dolores	40-44 años			0	0,0%	0,0%
Dolores	45-49 años	1	1	2	6,7%	-6,7%
Dolores	50-54 años			0	0,0%	0,0%
Dolores	55-59 años		1	1	0,0%	-6,7%
Dolores	60-64 años			0	0,0%	0,0%
Dolores	65-69 años			0	0,0%	0,0%
Dolores	70-74 años			0	0,0%	0,0%
Dolores	75-79 años			0	0,0%	0,0%
Dolores	80-84 años			0	0,0%	0,0%
Dolores	85-89 años			0	0,0%	0,0%
Dolores	90-94 años			0	0,0%	0,0%
Dolores	95-99 años			0	0,0%	0,0%
Dolores	100-200 años			0	0,0%	0,0%
Total Dolores				15		



HOSPITAL SANTA ANA NIVEL I DE FALAN

Falan	0-4 años		1	1	0,0%	-1,6%
Falan	5-9 años	3		3	4,8%	0,0%
Falan	10-14 años	2	3	5	3,2%	-4,8%
Falan	15-19 años	4	6	10	6,5%	-9,7%
Falan	20-24 años		3	3	0,0%	-4,8%
Falan	25-29 años	1	1	2	1,6%	-1,6%
Falan	30-34 años		2	2	0,0%	-3,2%
Falan	35-39 años	3	6	9	4,8%	-9,7%
Falan	40-44 años	2	4	6	3,2%	-6,5%

Falan	45-49 años	1		1	1,6%	0,0%
Falan	50-54 años	3		3	4,8%	0,0%
Falan	55-59 años	3	4	7	4,8%	-6,5%
Falan	60-64 años	3	3	6	4,8%	-4,8%
Falan	65-69 años		3	3	0,0%	-4,8%
Falan	70-74 años			0	0,0%	0,0%
Falan	75-79 años		1	1	0,0%	-1,6%
Falan	80-84 años			0	0,0%	0,0%
Falan	85-89 años			0	0,0%	0,0%
Falan	90-94 años			0	0,0%	0,0%
Falan	95-99 años			0	0,0%	0,0%
Falan	100-200 años			0	0,0%	0,0%
Total Falan				62		



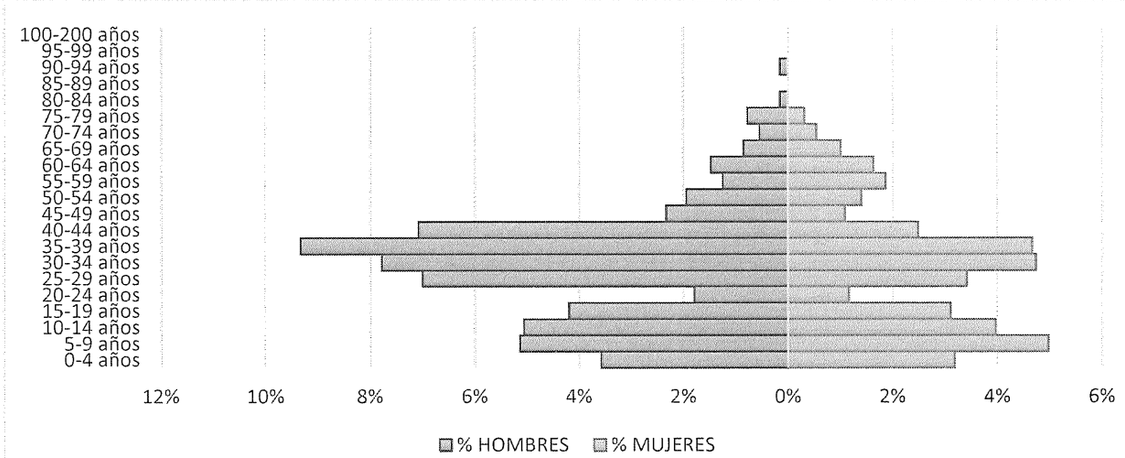
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN SIMON DE LA VICTORIA-CALDAS

Victoria	0-4 años	3	3	6	4,9%	-4,9%
Victoria	5-9 años	3	1	4	4,9%	-1,6%
Victoria	10-14 años	1	3	4	1,6%	-4,9%
Victoria	15-19 años	1	3	4	1,6%	-4,9%
Victoria	20-24 años	3	4	7	4,9%	-6,6%
Victoria	25-29 años	3		3	4,9%	0,0%
Victoria	30-34 años	2	2	4	3,3%	-3,3%
Victoria	35-39 años		6	6	0,0%	-9,8%
Victoria	40-44 años	1	1	2	1,6%	-1,6%
Victoria	45-49 años	3	1	4	4,9%	-1,6%
Victoria	50-54 años	1	2	3	1,6%	-3,3%
Victoria	55-59 años	2	2	4	3,3%	-3,3%
Victoria	60-64 años		4	4	0,0%	-6,6%
Victoria	65-69 años	2		2	3,3%	0,0%
Victoria	70-74 años		1	1	0,0%	-1,6%
Victoria	75-79 años		1	1	0,0%	-1,6%
Victoria	80-84 años		1	1	0,0%	-1,6%
Victoria	85-89 años	1		1	1,6%	0,0%
Victoria	90-94 años			0	0,0%	0,0%
Victoria	95-99 años			0	0,0%	0,0%
Victoria	100-200 años			0	0,0%	0,0%
Total Victoria				61		



HOSPITAL SAN JOSES E.S.E DE MARIQUITA

San Sebastián De Mariquita	0-4 años	41	46	87	3%	-4%
San Sebastián De Mariquita	5-9 años	64	66	130	5%	-5%
San Sebastián De Mariquita	10-14 años	51	65	116	4%	-5%
San Sebastián De Mariquita	15-19 años	40	54	94	3%	-4%
San Sebastián De Mariquita	20-24 años	15	23	38	1%	-2%
San Sebastián De Mariquita	25-29 años	44	90	134	3%	-7%
San Sebastián De Mariquita	30-34 años	61	100	161	5%	-8%
San Sebastián De Mariquita	35-39 años	60	120	180	5%	-9%
San Sebastián De Mariquita	40-44 años	32	91	123	2%	-7%
San Sebastián De Mariquita	45-49 años	14	30	44	1%	-2%
San Sebastián De Mariquita	50-54 años	18	25	43	1%	-2%
San Sebastián De Mariquita	55-59 años	24	16	40	2%	-1%
San Sebastián De Mariquita	60-64 años	21	19	40	2%	-1%
San Sebastián De Mariquita	65-69 años	13	11	24	1%	-1%
San Sebastián De Mariquita	70-74 años	7	7	14	1%	-1%
San Sebastián De Mariquita	75-79 años	4	10	14	0%	-1%
San Sebastián De Mariquita	80-84 años		2	2	0%	0%
San Sebastián De Mariquita	85-89 años			0	0%	0%
San Sebastián De Mariquita	90-94 años		2	2	0%	0%
San Sebastián De Mariquita	95-99 años			0	0%	0%
San Sebastián De Mariquita	100-200 años			0	0%	0%
Total San Sebastián De Mariquita				1286		



HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E DE NATAGAIMA

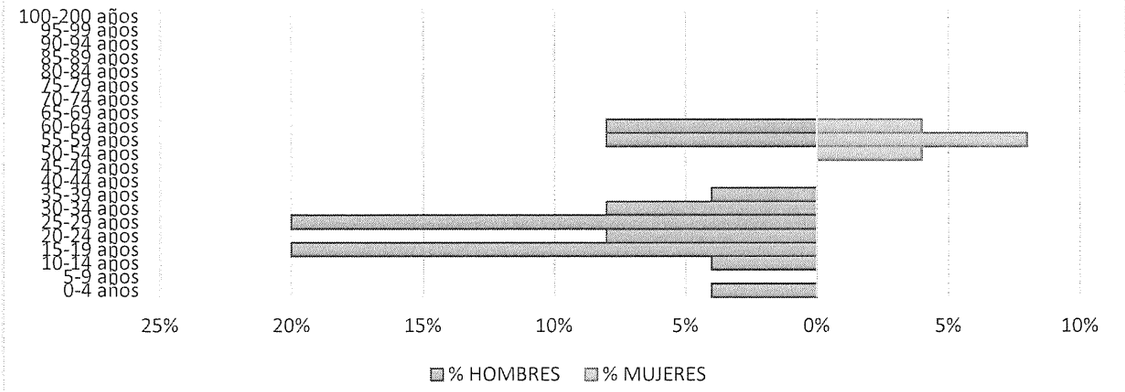
Natagaima	0-4 años	3	4	7	4%	-5%
Natagaima	5-9 años	5	5	10	6%	-6%
Natagaima	10-14 años	5	3	8	6%	-4%
Natagaima	15-19 años	1	5	6	1%	-6%
Natagaima	20-24 años	1	4	5	1%	-5%
Natagaima	25-29 años	2	3	5	2%	-4%

Natagaima	30-34 años	2	9	11	2%	-11%
Natagaima	35-39 años	1	5	6	1%	-6%
Natagaima	40-44 años		3	3	0%	-4%
Natagaima	45-49 años		3	3	0%	-4%
Natagaima	50-54 años	1	1	2	1%	-1%
Natagaima	55-59 años	2	3	5	2%	-4%
Natagaima	60-64 años	1	3	4	1%	-4%
Natagaima	65-69 años	1	1	2	1%	-1%
Natagaima	70-74 años	1		1	1%	0%
Natagaima	75-79 años		2	2	0%	-2%
Natagaima	80-84 años			0	0%	0%
Natagaima	85-89 años	1		1	1%	0%
Natagaima	90-94 años			0	0%	0%
Natagaima	95-99 años			0	0%	0%
Natagaima	100-200 años			0	0%	0%
Total Natagaima				81		



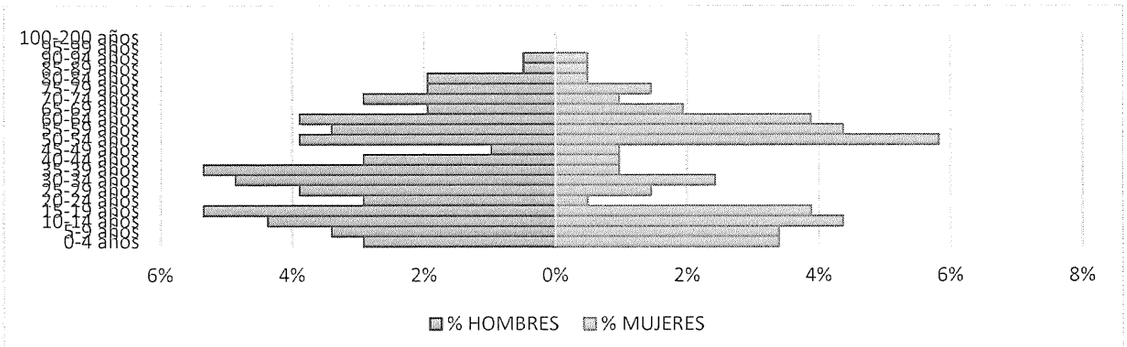
HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.E DE RIOBLANCO

Rioblanco	0-4 años		1	1	0%	-4%
Rioblanco	5-9 años			0	0%	0%
Rioblanco	10-14 años		1	1	0%	-4%
Rioblanco	15-19 años		5	5	0%	-20%
Rioblanco	20-24 años		2	2	0%	-8%
Rioblanco	25-29 años		5	5	0%	-20%
Rioblanco	30-34 años		2	2	0%	-8%
Rioblanco	35-39 años		1	1	0%	-4%
Rioblanco	40-44 años			0	0%	0%
Rioblanco	45-49 años			0	0%	0%
Rioblanco	50-54 años	1		1	4%	0%
Rioblanco	55-59 años	2	2	4	8%	-8%
Rioblanco	60-64 años	1	2	3	4%	-8%
Rioblanco	65-69 años			0	0%	0%
Rioblanco	70-74 años			0	0%	0%
Rioblanco	75-79 años			0	0%	0%
Rioblanco	80-84 años			0	0%	0%
Rioblanco	85-89 años			0	0%	0%
Rioblanco	90-94 años			0	0%	0%
Rioblanco	95-99 años			0	0%	0%
Rioblanco	100-200 años			0	0%	0%
Total Rioblanco				25		



HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E DE ROVIRA

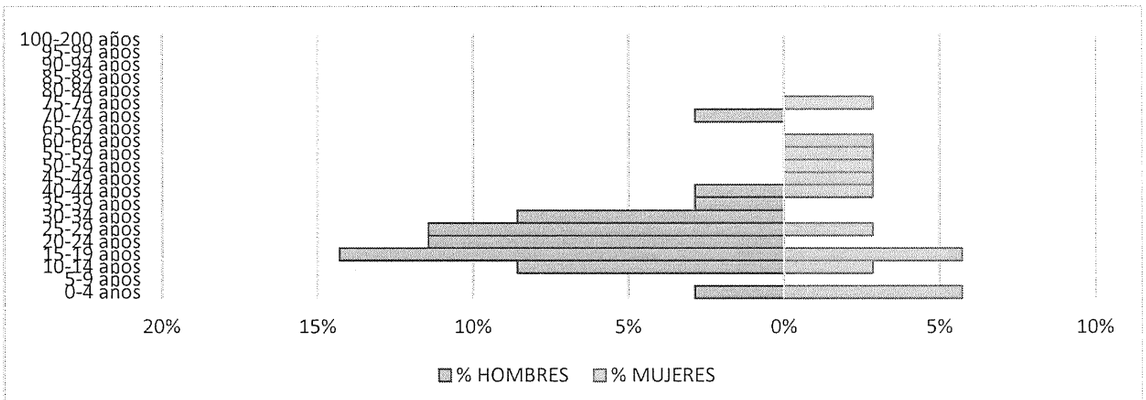
Rovira	0-4 años	7	6	13	3%	-3%
Rovira	5-9 años	7	7	14	3%	-3%
Rovira	10-14 años	9	9	18	4%	-4%
Rovira	15-19 años	8	11	19	4%	-5%
Rovira	20-24 años	1	6	7	0%	-3%
Rovira	25-29 años	3	8	11	1%	-4%
Rovira	30-34 años	5	10	15	2%	-5%
Rovira	35-39 años	2	11	13	1%	-5%
Rovira	40-44 años	2	6	8	1%	-3%
Rovira	45-49 años	2	2	4	1%	-1%
Rovira	50-54 años	12	8	20	6%	-4%
Rovira	55-59 años	9	7	16	4%	-3%
Rovira	60-64 años	8	8	16	4%	-4%
Rovira	65-69 años	4	4	8	2%	-2%
Rovira	70-74 años	2	6	8	1%	-3%
Rovira	75-79 años	3	4	7	1%	-2%
Rovira	80-84 años	1	4	5	0%	-2%
Rovira	85-89 años	1	1	2	0%	0%
Rovira	90-94 años	1	1	2	0%	0%
Rovira	95-99 años			0	0%	0%
Rovira	100-200 años			0	0%	0%
Total Rovira				206		



HOSPITAL LA MISERICORIDA DE SAN ANTONIO

San Antonio	0-4 años	2	1	3	6%	-3%
San Antonio	5-9 años			0	0%	0%
San Antonio	10-14 años	1	3	4	3%	-9%

San Antonio	15-19 años	2	5	7	6%	-14%
San Antonio	20-24 años		4	4	0%	-11%
San Antonio	25-29 años	1	4	5	3%	-11%
San Antonio	30-34 años		3	3	0%	-9%
San Antonio	35-39 años		1	1	0%	-3%
San Antonio	40-44 años	1	1	2	3%	-3%
San Antonio	45-49 años	1		1	3%	0%
San Antonio	50-54 años	1		1	3%	0%
San Antonio	55-59 años	1		1	3%	0%
San Antonio	60-64 años	1		1	3%	0%
San Antonio	65-69 años			0	0%	0%
San Antonio	70-74 años		1	1	0%	-3%
San Antonio	75-79 años	1		1	3%	0%
San Antonio	80-84 años			0	0%	0%
San Antonio	85-89 años			0	0%	0%
San Antonio	90-94 años			0	0%	0%
San Antonio	95-99 años			0	0%	0%
San Antonio	100-200 años			0	0%	0%
TOTAL SAN ANTONIO			23	35		



HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR DE SAN LUIS

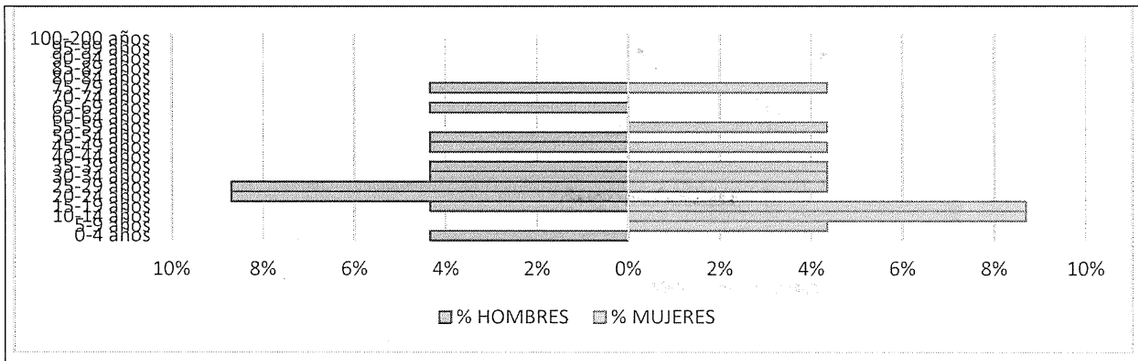
San Luis	0-4 años	13	13	26	1%	-1%
San Luis	5-9 años	15	17	32	1%	-1%
San Luis	10-14 años	13	13	26	1%	-1%
San Luis	15-19 años	276	550	826	16%	-33%
San Luis	20-24 años	225	264	489	13%	-16%
San Luis	25-29 años	12	70	82	1%	-4%
San Luis	30-34 años	11	54	65	1%	-3%
San Luis	35-39 años	6	38	44	0%	-2%
San Luis	40-44 años	4	18	22	0%	-1%

San Luis	45-49 años	5	7	12	0%	0%
San Luis	50-54 años	4	4	8	0%	0%
San Luis	55-59 años	7	5	12	0%	0%
San Luis	60-64 años	3	1	4	0%	0%
San Luis	65-69 años	4	6	10	0%	0%
San Luis	70-74 años	4	2	6	0%	0%
San Luis	75-79 años	2	3	5	0%	0%
San Luis	80-84 años	2	2	4	0%	0%
San Luis	85-89 años	1	2	3	0%	0%
San Luis	90-94 años		1	1	0%	0%
San Luis	95-99 años			0	0%	0%
San Luis	100-200 años			0	0%	0%
Total San Luis				1677		



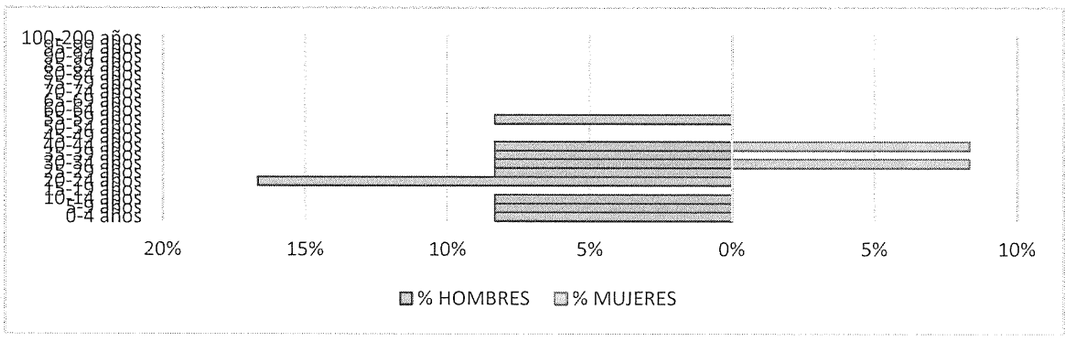
HOSPITAL CARLOS TORRENTE LLANO DE SANTA ISABEL

Santa Isabel	0-4 años		1	1	0%	-4%
Santa Isabel	5-9 años	1		1	4%	0%
Santa Isabel	10-14 años	2		2	9%	0%
Santa Isabel	15-19 años	2	1	3	9%	-4%
Santa Isabel	20-24 años		2	2	0%	-9%
Santa Isabel	25-29 años	1	2	3	4%	-9%
Santa Isabel	30-34 años	1	1	2	4%	-4%
Santa Isabel	35-39 años	1	1	2	4%	-4%
Santa Isabel	40-44 años			0	0%	0%
Santa Isabel	45-49 años	1	1	2	4%	-4%
Santa Isabel	50-54 años		1	1	0%	-4%
Santa Isabel	55-59 años	1		1	4%	0%
Santa Isabel	60-64 años			0	0%	0%
Santa Isabel	65-69 años		1	1	0%	-4%
Santa Isabel	70-74 años			0	0%	0%
Santa Isabel	75-79 años	1	1	2	4%	-4%
Santa Isabel	80-84 años			0	0%	0%
Santa Isabel	85-89 años			0	0%	0%
Santa Isabel	90-94 años			0	0%	0%
Santa Isabel	95-99 años			0	0%	0%
Santa Isabel	100-200 años			0	0%	0%
Total Santa Isabel				23		



HOSPITAL ISMAEL PERDOMO DE VILLAHERMOSA

Villahermosa	0-4 años		1	1	0%	-8%
Villahermosa	5-9 años		1	1	0%	-8%
Villahermosa	10-14 años		1	1	0%	-8%
Villahermosa	15-19 años			0	0%	0%
Villahermosa	20-24 años		2	2	0%	-17%
Villahermosa	25-29 años		1	1	0%	-8%
Villahermosa	30-34 años	1	1	2	8%	-8%
Villahermosa	35-39 años		1	1	0%	-8%
Villahermosa	40-44 años	1	1	2	8%	-8%
Villahermosa	45-49 años			0	0%	0%
Villahermosa	50-54 años			0	0%	0%
Villahermosa	55-59 años		1	1	0%	-8%
Villahermosa	60-64 años			0	0%	0%
Villahermosa	65-69 años			0	0%	0%
Villahermosa	70-74 años			0	0%	0%
Villahermosa	75-79 años			0	0%	0%
Villahermosa	80-84 años			0	0%	0%
Villahermosa	85-89 años			0	0%	0%
Villahermosa	90-94 años			0	0%	0%
Villahermosa	95-99 años			0	0%	0%
Villahermosa	100-200 años			0	0%	0%
Total Villahermosa				12		



Las principales causas de mirbilidad de la unidad prestadora de Salud Tolima son:

MORBILIDAD DE AGOSTO	TOTAL	PORCENTAJE
HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	1290	7,61%
COVID-19 (VIRUS IDENTIFICADO)	335	1,98%
LUMBAGO NO ESPECIFICADO	301	1,78%
CARIES DE LA DENTINA	296	1,75%
HIPOTIROIDISMO NO ESPECIFICADO	269	1,59%
COVID-19 (VIRUS NO IDENTIFICADO)	257	1,52%
OBESIDAD NO ESPECIFICADA	201	1,19%
DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	191	1,13%
SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	151	0,89%

Los hospitales que hacen parte de la presente necesidad y que se relacionan a continuación, ofrecen una ubicación que les permite ser centro de referencia de otros municipios cercanos por lo cual es de vital importancia contratar los servicios de baja complejidad para la prestación de los mismos a los afiliados residentes en los municipios y disponer de los servicios de baja complejidad para los demás municipios aledaños, con el fin de cumplir con las características del sistema obligatorio de garantía de la calidad dentro de las cuales se destaca la accesibilidad e integralidad en la prestación de los mismos.

Información suministrada por la señor CPS EDDY ALESSANDRO ALVAREZ SANCHEZ medico especialista en auditoria y garantía de la calidad en salud.

- **ENTIDAD:** E.S.E. HOSPITAL SAN ISIDRO
- **NIT**: 800025221-1
- **DIRECCIÓN:** CRA 5 #5-43
- **CORREO:** esesanisidroalpujarra@hotmail.com

- **ENTIDAD:** E.S.E. HOSPITAL SANTO DOMINGO
- **NIT**: 800031724-9
- **DIRECCIÓN:** Calle 6 No. 2-50
- **CORREO:** hospitalsantodomingo@hospitalsantodomingo.gov.co

- **ENTIDAD:** HOSPITAL SAN RAFAEL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
- **NIT**: 890700568-4
- **DIRECCIÓN:** CRA 6 #9-02
- **CORREO:** hospitalsanrafaeldolores@gmail.com

- **ENTIDAD:** EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA ANA NIVEL I DEL MUNICIPIO DE FALAN
- **NIT**: 800193490-5
- **DIRECCIÓN:** CALLE 6 #2-20
- **CORREO:** gerencia@hospitalsantaanafalan.gov.co

- **ENTIDAD:** EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN SIMON DE VICTORIA
- **NIT**: 890802628-6
- **DIRECCIÓN:** Carrera 4 No 8 - 23
- **CORREO:** hsansimon423@yahoo.es

- **ENTIDAD:** HOSPITAL SAN JOSÉ
- **NIT**: 890706067-3
- **DIRECCIÓN:** carrera 4 entre calles 10 y 11 Mariquita Tolima.
- **CORREO:** gerencia@hospitalsanjosedemariquita.gov.co

- **ENTIDAD:** HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E. DE NATAGAIMA TOLIMA
- **NIT**: 800182136-5
- **DIRECCIÓN:** Calle 6 Cra 11 Esquina
- **CORREO:** h.santonat@hotmail.com

- **ENTIDAD:** HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.E
- **NIT**: 890700694-4
- **DIRECCIÓN:** Kra 1 No 3A-30
- **CORREO:** contactenos@hospitalrioblanco.gov.co

- **ENTIDAD:** HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E
- **NIT**: 809005719-4
- **DIRECCIÓN:** CRA 7 CALLE 4 ESQUINA
- **CORREO:** hospital.sanvicente@hotmail.com

- **ENTIDAD:** HOSPITAL LA MISERICORDIA E.S.E
- **NIT**: 890701922-3
- **DIRECCIÓN:** CL 7No 8-61
- **CORREO:** hospitallamisericordia@gmail.com

- **ENTIDAD:** HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR ESE
- **NIT**: 809001086-2
- **DIRECCIÓN:** KRA 5 CALLE 5
- **CORREO:** gerencia@hospitalserafinmontana.gov.co

- **ENTIDAD:** HOSPITAL CARLOS TORRENTE LLANO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
- **NIT**: 890701543-5
- **DIRECCIÓN:** CRA 8 CALLES 3 Y 4
- **CORREO:** hctl@hospitalcarlostorrente.gov.co

- **ENTIDAD:** HOSPITAL ISMAEL PERDOMO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
- **NIT**: 890704505-9
- **DIRECCIÓN:** CALLE 12 #4-221

- **CORREO:** hos4221@yahoo.com

El proceso requiere realizarse con la finalidad de dar cumplimiento con la misionalidad de la Dirección de Sanidad Policial como es la de garantizar los servicios de salud básicos de baja complejidad de atención, desde las acciones de salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación del paciente a través de actividades de medicina general y especializada, odontología, enfermería, extra e intrahospitalarias a la población usuaria del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

La única alternativa posible de solución consiste en contratar con una entidad de amplia trayectoria en el mercado que cuente con este servicio de acuerdo a las necesidades de nuestros usuarios. Para el caso, la prestación de los servicios de salud en los municipios de *alpujarra, casabianca, dolores, falan, la victoria-caldas, mariquita, natagaima, rioblanco,rovira, san antonio, san luis, santa Isabel, Villahermosa* y municipios circunvecinos en los departamentos de Tolima y caldas.

La conveniencia de contratar, apunta fundamentalmente a salvaguardar y proteger la calidad humana de nuestros usuarios, de ahí que se deben buscar mecanismos que contribuyan al fortalecimiento en la prestación de los servicios de salud, pues el beneficio obtenido es ofrecer condiciones mínimas, pero con calidad a nuestros usuarios a costos favorables para la unidad, garantizando la prestación de servicios. Esta contratación está encaminada al cumplimiento de la meta estratégica planteada por la Dirección de Sanidad de mejorar las condiciones en la prestación de los servicios de salud de la comunidad policial.

De acuerdo a lo contemplado en el artículo 2.2.1.2.1.2.7 y 2.2.1.2.1.2.9 del Decreto 1082 de 2015, se consultó en la página del SECOP, la existencia de un acuerdo marco de precios vigente, aplicable al proceso de contratación en referencia y se observó, que a la fecha no ha sido celebrado ningún acuerdo marco de precios que guarde relación con el objeto del proceso.

Este tipo de servicios se requiere para el mes de noviembre del presente año teniendo en cuenta que se requiere brindar la accesibilidad a los servicios de salud de nuestros usuarios.

2. ANÁLISIS DE LA OFERTA DEL MERCADO

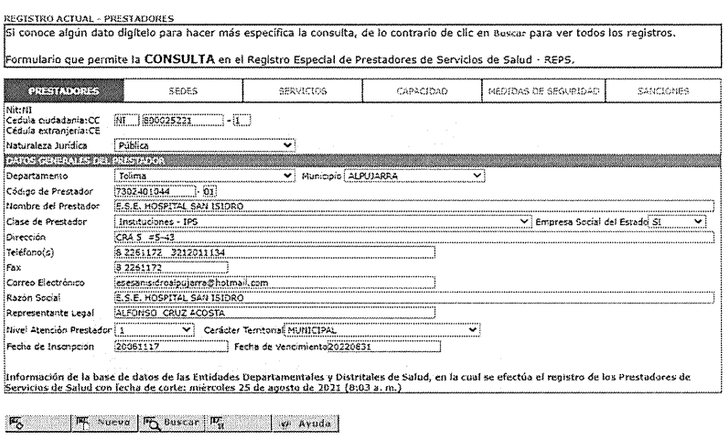
DESCRIPCIÓN DEL MERCADO

ALPUJARRA

De acuerdo a la consulta realizada en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud Dentro del municipio de Alpujarra-Tolima, no existe pluralidad de oferentes, y, de acuerdo a la consulta realizada en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud actualmente opera una (1) Empresa dedicada a la prestación de los servicios de salud, esta es, la Empresa Social del Estado Hospital San Isidro , siendo la única entidad que puede garantizar la prestación de servicios de salud hospitalarios, ambulatorios y de urgencias de baja complejidad a nuestros usuarios.

HOSPITAL SAN ISIDRO DEL MUNICIPIO DE ALPUJARRA

El Hospital Sn Isidro E.S.E, actualmente presta los servicios de baja complejidad los cuales se encuentran habilitados ante la Secretaria de Salud del Departamento del Tolima e inscritos ante el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) que en su portafolio ofertan: Laboratorio clínico de baja complejidad, apoyo diagnóstico, apoyo terapéutico, Trasporte de pacientes en vehículo ambulancia básica "TAB", Atención de urgencias, Hospitalización baja complejidad, consulta en medicina general, odontología general, Actividades de promoción y mantenimiento de la salud (atención del parto, atención del recién nacido, toma de citología cérvico vaginal, vacunación) a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social y los demás servicios habilitados que tenga la entidad. Por lo cual, es la única entidad que puede garantizar la prestación de los servicios de salud para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que opera en el sector.



REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en Buscar para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES | SEDES | SERVICIOS | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

Nit:NI
Cédula ciudadanía:CC NI 800025221 - 1
Cédula extranjería:CE
Naturaleza Jurídica: Pública

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento: Tolima — Municipio: ALPUJARRA
Código de Prestador: 7302401944 - 01
Nombre del Prestador: E.S.E. HOSPITAL SAN ISIDRO
Clase de Prestador: Instituciones - IPS — Empresa Social del Estado: SI
Dirección: CRA 5 #5-43
Teléfono(s): 8 2251172 3212011134
Fax: 8 2251172
Correo Electrónico: esesanisidroalpujarra@hotmail.com
Razón Social: E.S.E. HOSPITAL SAN ISIDRO
Representante Legal: ALFONSO CRUZ ACOSTA
Nivel Atención Prestador: 1 — Carácter Territorial: MUNICIPAL
Fecha de Inscripción: 20061117 — Fecha de Vencimiento: 20220831

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: miércoles 25 de agosto de 2021 (8:03 a. m.)

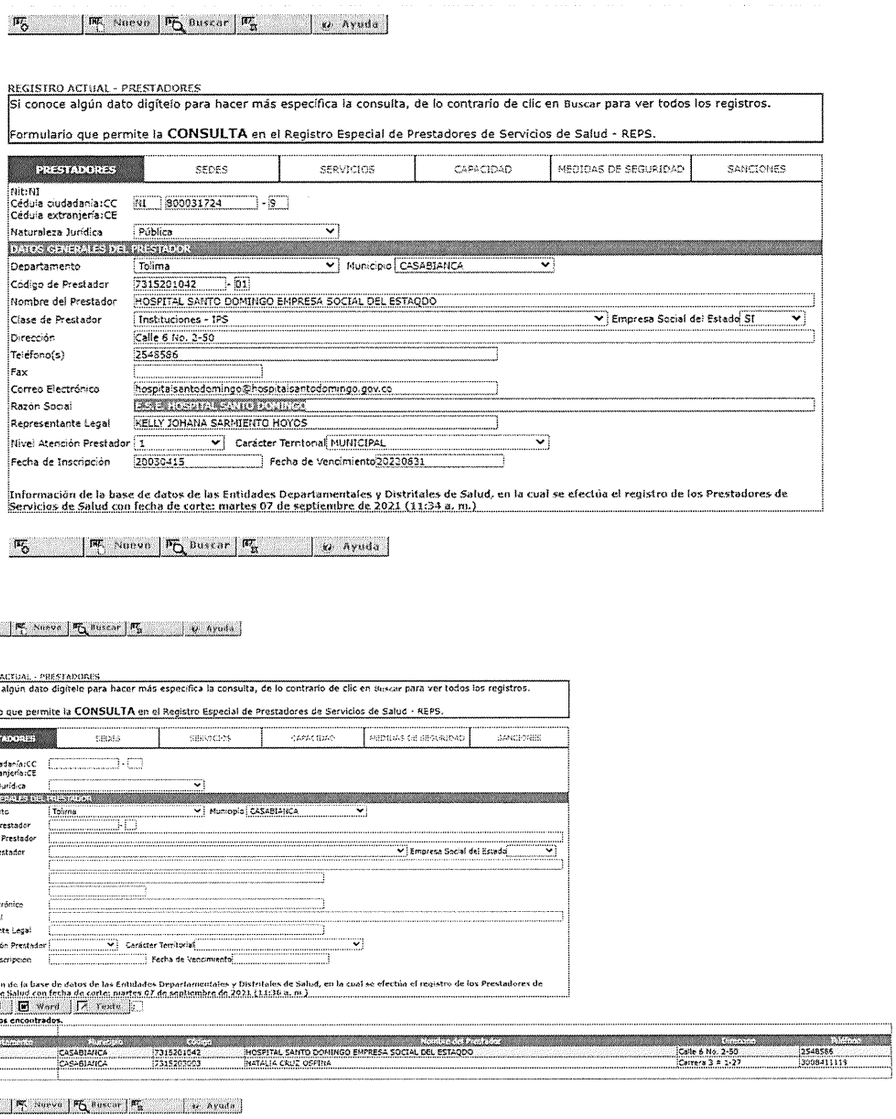
Nuevo | Buscar | Ayuda

CASABIANCA

De acuerdo a la consulta realizada en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud dentro del municipio de Casabianca-Tolima, actualmente operan (2) Empresas dedicadas a la prestación de los servicios de salud entre entidades privadas y personas naturales, sin embargo, solo existe una entidad pública con un portafolio amplio de servicios de salud, con la infraestructura adecuada y que incluye la atención de servicios de salud hospitalarios, ambulatorios y de urgencias de baja complejidad, este es, el E.S.E. Hospital Santo Domingo de Casabianca-Tolima**.**

E.S.E. HOSPITAL SANTO DOMINGO

El E.S.E. Hospital Santo Domingo, actualmente presta los servicios de baja complejidad los cuales se encuentran habilitados ante la Secretaria de Salud del Departamento del Tolima e inscritos ante el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) que en su portafolio ofertan: Laboratorio clínico de baja complejidad, apoyo diagnóstico, apoyo terapéutico, Trasporte de pacientes en vehículo ambulancia básica "TAB", Atención de urgencias, Hospitalización baja complejidad, consulta en medicina general, odontología general, Actividades de promoción y mantenimiento de la salud (atención del parto, atención del recién nacido, toma de citología cérvico vaginal, vacunación) a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social y los demás servicios habilitados que tenga la entidad. Por lo cual, es la única entidad que puede garantizar la prestación de los servicios de salud para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que opera en el sector.

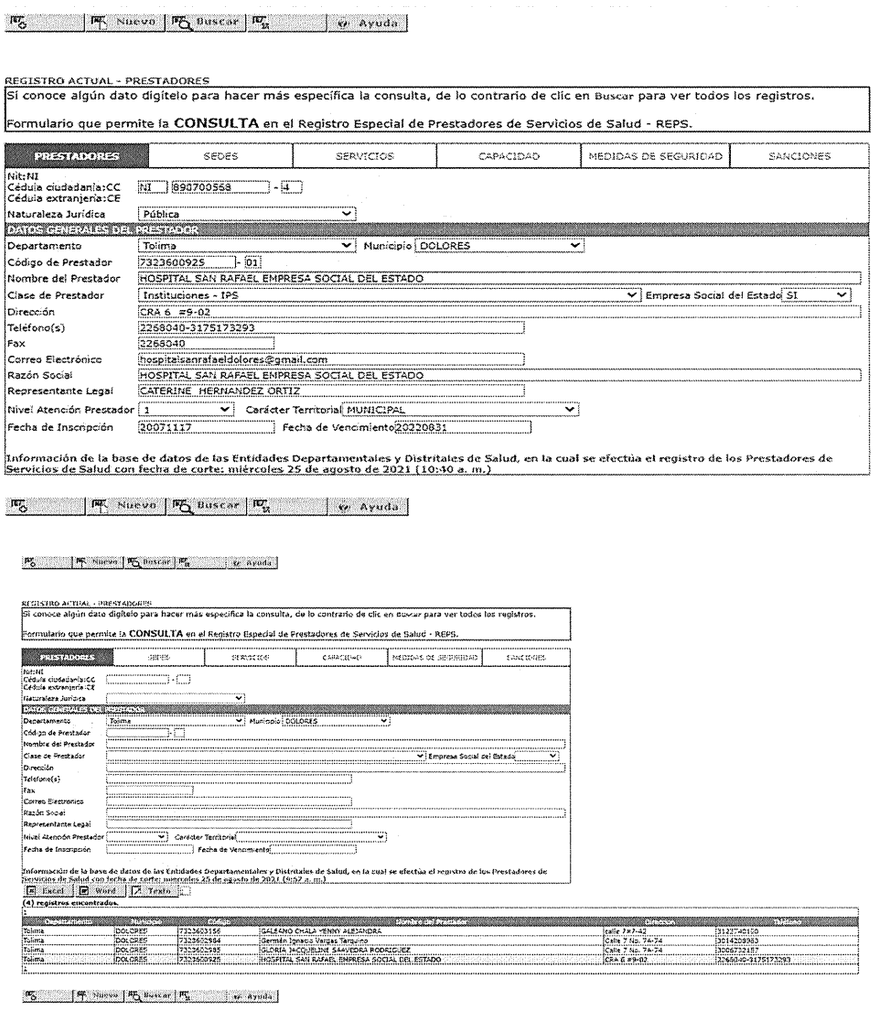


DOLORES

De acuerdo a la consulta realizada en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud dentro del municipio de Dolores-Tolima, actualmente operan (4) Empresas dedicadas a la prestación de los servicios de salud entre entidades privadas y personas naturales, sin embargo, solo existe una entidad pública con un portafolio amplio de servicios de salud, con la infraestructura adecuada y que incluye la atención de servicios de salud hospitalarios, ambulatorios y de urgencias de baja complejidad, este es, el Hospital San Rafael E.S.E de Dolores-Tolima**.**

HOSPITAL SAN RAFAEL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

El Hospital San Rafael E.S.E, actualmente presta los servicios de baja complejidad los cuales se encuentran habilitados ante la Secretaria de Salud del Departamento del Tolima e inscritos ante el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) que en su portafolio ofertan: Laboratorio clínico de baja complejidad, apoyo diagnóstico, apoyo terapéutico, Trasporte de pacientes en vehículo ambulancia básica "TAB", Atención de urgencias, Hospitalización baja complejidad, consulta en medicina general, odontología general Actividades de promoción y mantenimiento de la salud (atención del parto, atención del recién nacido, toma de citología cérvico vaginal, vacunación) a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social y los demás servicios habilitados que tenga la entidad. Siendo una de las únicas instituciones de salud oferentes que cumple con los requerimientos para la prestación de los servicios de salud para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que opera en el sector.



FALAN

De acuerdo a la consulta realizada en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud Dentro del municipio de Falan-Tolima, no existe pluralidad de oferentes, y, de acuerdo a la consulta realizada en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud actualmente opera una (1) Empresa dedicada a la prestación de los servicios de salud, esta es, la Empresa Social del Estado Hospital Santa Ana nivel I , siendo la única entidad que puede garantizar la prestación de servicios de salud hospitalarios, ambulatorios y de urgencias de baja complejidad a nuestros usuarios.

HOSPITAL SANTA ANA NIVEL I DEL MUNICIPIO DE FALAN

El Hospital Santa Ana Nivel I E.S.E, actualmente presta los servicios de baja complejidad los cuales se encuentran habilitados ante la Secretaria de Salud del Departamento del Tolima e inscritos ante el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) que en su portafolio ofertan: Laboratorio clínico de baja complejidad, apoyo diagnóstico, apoyo terapéutico, Trasporte de pacientes en vehículo ambulancia básica "TAB", Atención de urgencias, Hospitalización baja complejidad, consulta en medicina general, odontología general, Actividades de promoción y mantenimiento de la salud (atención del parto, atención del recién nacido, toma de citología cérvico vaginal, vacunación) a lo establecido en la

Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social y los demás servicios habilitados que tenga la entidad. Por lo cual, es la única entidad que puede garantizar la prestación de los servicios de salud para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que opera en el sector.

REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en Buscar para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES | SEDES | SERVICIOS | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

Nit:NI Cédula ciudadanía:CC Cédula extranjería:CE	NI 800193490 - 6
Naturaleza Jurídica	Pública
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR	
Departamento	Tolima — Municipio: FALAN
Código de Prestador	7327000880 - 01
Nombre del Prestador	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA ANA NIVEL I DEL MUNICIPIO DE FALAN
Clase de Prestador	Instituciones - IPS — Empresa Social del Estado: SI
Dirección	CALLE 4 #2-20
Teléfono(s)	3105503130 - 3208369793
Fax	2528140
Correo Electrónico	gerencia@hospitalsantanafalan.gov.co
Razón Social	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA ANA NIVEL I DEL MUNICIPIO DE FALAN
Representante Legal	ELKIN YOVANI GONZALEZ ESPINOZA
Nivel Atención Prestador	1 — Carácter Territorial: MUNICIPAL
Fecha de Inscripción	20061117 — Fecha de Vencimiento: 20220831

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: lunes 24 de mayo de 2021 (5:21 p. m.)

(13) registros encontrados.

1

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Tolima	FALAN	7327000880	01	HOSPITAL SANTA ANA NIVEL I DEL MUNICIPIO DE FALAN - (7327000880 01)	129 -HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	DHSS0025756
Tolima	FALAN	7327000880	01	HOSPITAL SANTA ANA NIVEL I DEL MUNICIPIO DE FALAN - (7327000880 01)	130 -HOSPITALIZACION PEDIÁTRICA	DHSS0025757
Tolima	FALAN	7327000880	01	HOSPITAL SANTA ANA NIVEL I DEL MUNICIPIO DE FALAN - (7327000880 01)	312 -ENFERMERÍA	DHSS0025758
Tolima	FALAN	7327000880	01	HOSPITAL SANTA ANA NIVEL I DEL MUNICIPIO DE FALAN - (7327000880 01)	328 -MEDICINA GENERAL	DHSS0025759
Tolima	FALAN	7327000880	01	HOSPITAL SANTA ANA NIVEL I DEL MUNICIPIO DE FALAN - (7327000880 01)	334 -ODONTOLOGÍA GENERAL	DHSS0025760
Tolima	FALAN	7327000880	01	HOSPITAL SANTA ANA NIVEL I DEL MUNICIPIO DE FALAN - (7327000880 01)	420 -VACUNACIÓN	DHSS0025761
Tolima	FALAN	7327000880	01	HOSPITAL SANTA ANA NIVEL I DEL MUNICIPIO DE FALAN - (7327000880 01)	706 -LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0025762
Tolima	FALAN	7327000880	01	HOSPITAL SANTA ANA NIVEL I DEL MUNICIPIO DE FALAN - (7327000880 01)	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0025763
Tolima	FALAN	7327000880	01	HOSPITAL SANTA ANA NIVEL I DEL MUNICIPIO DE FALAN - (7327000880 01)	714 -SERVICIO FARMACÉUTICO	DHSS0025764
Tolima	FALAN	7327000880	01	HOSPITAL SANTA ANA NIVEL I DEL MUNICIPIO DE FALAN - (7327000880 01)	749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	DHSS0025765
Tolima	FALAN	7327000880	01	HOSPITAL SANTA ANA NIVEL I DEL MUNICIPIO DE FALAN - (7327000880 01)	1101-ATENCIÓN DEL PARTO	DHSS0025766
Tolima	FALAN	7327000880	01	HOSPITAL SANTA ANA NIVEL I DEL MUNICIPIO DE FALAN - (7327000880 01)	1102-URGENCIAS	DHSS0025767
Tolima	FALAN	7327000880	01	HOSPITAL SANTA ANA NIVEL I DEL MUNICIPIO DE FALAN - (7327000880 01)	1103-TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	DHSS0025768

1



LA VICTORIA

De acuerdo a la consulta realizada en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud dentro del municipio de La Victoria-Caldas, actualmente operan (3) Empresas dedicadas a la prestación de los servicios de salud entre entidades privadas y personas naturales, sin embargo, solo existe una entidad pública con un portafolio amplio de servicios de salud, con la infraestructura adecuada y que incluye la atención de servicios de salud hospitalarios, ambulatorios y de urgencias de baja complejidad, este es, el Hospital San Rafael E.S.E de Dolores-Tolima**.**

HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN SIMON DE VICTORIA

El Hospital San Simon de Victoria E.S.E, actualmente presta los servicios de baja complejidad los cuales se encuentran habilitados ante la Secretaria de Salud del Departamento de Caldas e inscritos ante el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) que en su portafolio ofertan: Laboratorio clínico de baja complejidad, apoyo diagnóstico, apoyo terapéutico, Trasporte de pacientes en vehículo ambulancia básica "TAB", Atención de urgencias, Hospitalización baja complejidad, consulta en medicina general, odontología general Actividades de promoción y mantenimiento de la salud (atención del parto, atención del recién nacido, toma de citología cérvico vaginal, vacunación) a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social y los demás servicios habilitados que tenga la entidad. Siendo una de las únicas instituciones de salud oferentes que cumple con los requerimientos para la prestación de los servicios de salud para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que opera en el sector.

REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

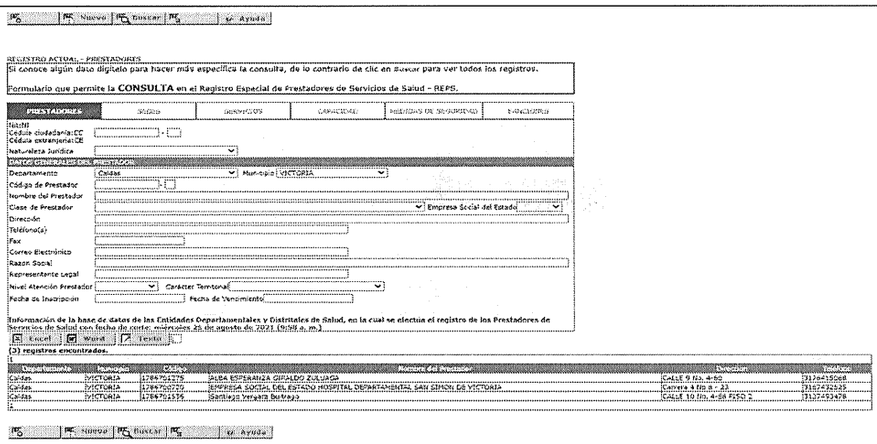
Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en Buscar para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES | SEDES | SERVICIOS | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

Nit:NI Cédula ciudadanía:CC Cédula extranjería:CE	NI 890802628 - 6
Naturaleza Jurídica	Pública
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR	
Departamento	Caldas — Municipio: VICTORIA
Código de Prestador	1706700720 - 01
Nombre del Prestador	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN SIMON DE VICTORIA
Clase de Prestador	Instituciones - IPS — Empresa Social del Estado: SI
Dirección	Carrera 4 No 8 - 23
Teléfono(s)	3167432525
Fax	8552084
Correo Electrónico	hsansimon423@yahoo.es
Razón Social	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN SIMON DE VICTORIA
Representante Legal	MARILU HERNANDEZ MENDEZ
Nivel Atención Prestador	1 — Carácter Territorial: DEPARTAMENTAL
Fecha de Inscripción	20030416 — Fecha de Vencimiento: 20220831

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: miércoles 25 de agosto de 2021 (10:38 a. m.)


Nuevo Buscar Ayuda

REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en Buscar para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES | SEDES | SERVICIOS | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

Nit;NI
Cédula ciudadanía:CC
Cédula extranjería:CE
Naturaleza Jurídica

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento: Caldas — Municipio: VICTORIA
Código de Prestador
Nombre del Prestador
Clase de Prestador — Empresa Social del Estado
Dirección
Teléfono(s)
Fax
Correo Electrónico
Razón Social
Representante Legal
Nivel Atención Prestador — Carácter Territorial
Fecha de Inscripción — Fecha de Vencimiento

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: miércoles 25 de agosto de 2021 (9:08 a. m.)

Excel Word Texto

(3) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código	Nombre del Prestador	Dirección	Teléfono
Caldas	VICTORIA	1764701275	ALBA ESPERANZA GIRALDO ZULUAGA	CALLE 9 No. 4-86	3128415068
Caldas	VICTORIA	1764700279	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN SIMON DE VICTORIA	Carrera 4 No 8 - 23	3182742325
Caldas	VICTORIA	1764701576	Santiago Vergara Restrepo	CALLE 10 No. 4-58 PISO 2	3122452428

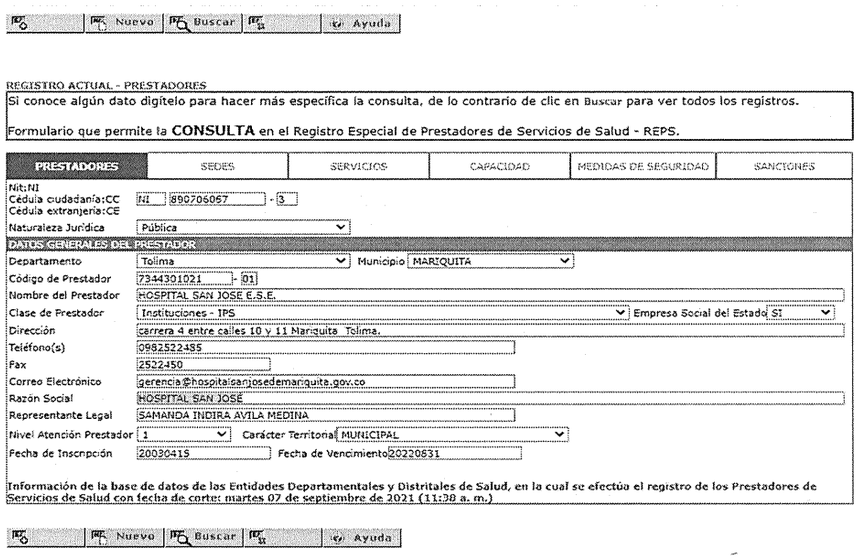
Nuevo Buscar Ayuda

MARIQUITA

De acuerdo a la consulta realizada en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud dentro del municipio de Mariquita-Tolima, actualmente operan (36) Empresas dedicadas a la prestación de los servicios de salud entre entidades privadas y personas naturales, sin embargo, solo existe una entidad pública con un portafolio amplio de servicios de salud, con la infraestructura adecuada y que incluye la atención de servicios de salud hospitalarios, ambulatorios y de urgencias de baja complejidad, este es, el Hospital San Jose E.S.E de Mariquita-Tolima.

HOSPITAL SAN JOSÉ

El Hospita San Jose E.S.E de Mariquita, actualmente presta los servicios de baja complejidad los cuales se encuentran habilitados ante la Secretaria de Salud del Departamento del Tolima e inscritos ante el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) que en su portafolio ofertan: Laboratorio clínico de baja complejidad, apoyo diagnóstico, apoyo terapéutico, Trasporte de pacientes en vehículo ambulancia básica "TAB", Atención de urgencias, Hospitalización baja complejidad, consulta en medicina general, odontología general, Actividades de promoción y mantenimiento de la salud (atención del parto, atención del recién nacido, toma de citología cérvico vaginal, vacunación) a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social y los demás servicios habilitados que tenga la entidad. Por lo cual, es la única entidad que puede garantizar la prestación de los servicios de salud para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que opera en el sector.


Nuevo Buscar Ayuda

REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en Buscar para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES | SEDES | SERVICIOS | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

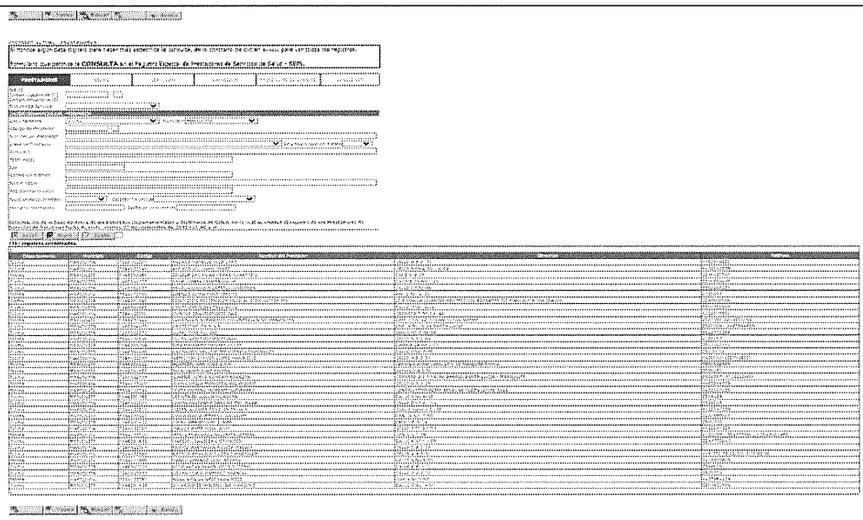
Nit;NI
Cédula ciudadanía:CC — NI — 890706067 - 3
Cédula extranjería:CE
Naturaleza Jurídica — Pública

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento: Tolima — Municipio: MARIQUITA
Código de Prestador: 7344301021 - 01
Nombre del Prestador: HOSPITAL SAN JOSE E.S.E.
Clase de Prestador: Instituciones - IPS — Empresa Social del Estado: SI
Dirección: carrera 4 entre calles 10 y 11 Mariquita Tolima.
Teléfono(s): 0982522485
Fax: 2522450
Correo Electrónico: gerencia@hospitalsanjosedemariquita.gov.co
Razón Social: HOSPITAL SAN JOSE
Representante Legal: SAMANDA INDIRA AVILA MEDINA
Nivel Atención Prestador: 1 — Carácter Territorial: MUNICIPAL
Fecha de Inscripción: 20030419 — Fecha de Vencimiento: 20220831

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúo el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: martes 07 de septiembre de 2021 (11:38 a. m.)

Nuevo Buscar Ayuda

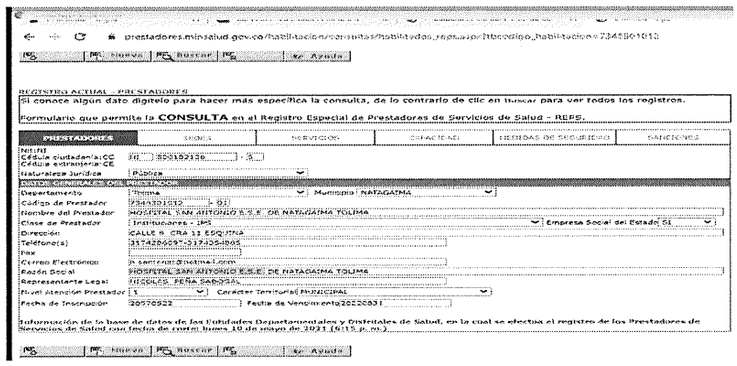


NATAGAIMA

De acuerdo a la consulta realizada en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud dentro del municipio de Natagaima-Tolima, actualmente operan (5) Empresas dedicadas a la prestación de los servicios de salud entre entidades privadas y personas naturales, sin embargo, solo existe una entidad pública con un portafolio amplio de servicios de salud, con la infraestructura adecuada y que incluye la atención de servicios de salud hospitalarios, ambulatorios y de urgencias de baja complejidad, este es, el Hospital San Antonio E.S.E de Natagaima-Tolima.

HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E.

El Hospita San Antonio E.S.E de Ntagaima ,actualmente presta los servicios de baja complejidad los cuales se encuentran habilitados ante la Secretaria de Salud del Departamento del Tolima e inscritos ante el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) que en su portafolio ofertan: Laboratorio clínico de baja complejidad, apoyo diagnóstico, apoyo terapéutico, Trasporte de pacientes en vehículo ambulancia básica "TAB", Atención de urgencias, Hospitalización baja complejidad, consulta en medicina general, odontología general, Actividades de promoción y mantenimiento de la salud (atención del parto, atención del recién nacido, toma de citología cérvico vaginal, vacunación) a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social y los demás servicios habilitados que tenga la entidad. Por lo cual, es la única entidad que puede garantizar la prestación de los servicios de salud para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que opera en el sector.

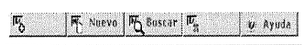


(13) registros encontrados.

1

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Tolima	NATAGAIMA	7348301012	01	HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E. DE NATAGAIMA TOLIMA - (7348301012 01)	125 -HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	DHSS0015851
Tolima	NATAGAIMA	7348301012	01	HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E. DE NATAGAIMA TOLIMA - (7348301012 01)	130 -HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	DHSS0015852
Tolima	NATAGAIMA	7348301012	01	HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E. DE NATAGAIMA TOLIMA - (7348301012 01)	312 -ENFERMERÍA	DHSS0015853
Tolima	NATAGAIMA	7348301012	01	HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E. DE NATAGAIMA TOLIMA - (7348301012 01)	328 -MEDICINA GENERAL	DHSS0015854
Tolima	NATAGAIMA	7348301012	01	HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E. DE NATAGAIMA TOLIMA - (7348301012 01)	334 -ODONTOLOGÍA GENERAL	DHSS0015855
Tolima	NATAGAIMA	7348301012	01	HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E. DE NATAGAIMA TOLIMA - (7348301012 01)	420 -VACUNACIÓN	DHSS0015856
Tolima	NATAGAIMA	7348301012	01	HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E. DE NATAGAIMA TOLIMA - (7348301012 01)	706 -LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0015857
Tolima	NATAGAIMA	7348301012	01	HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E. DE NATAGAIMA TOLIMA - (7348301012 01)	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0015858
Tolima	NATAGAIMA	7348301012	01	HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E. DE NATAGAIMA TOLIMA - (7348301012 01)	714 -SERVICIO FARMACÉUTICO	DHSS0015859
Tolima	NATAGAIMA	7348301012	01	HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E. DE NATAGAIMA TOLIMA - (7348301012 01)	749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	DHSS0015860
Tolima	NATAGAIMA	7348301012	01	HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E. DE NATAGAIMA TOLIMA - (7348301012 01)	1101-ATENCIÓN DEL PARTO	DHSS0015861
Tolima	NATAGAIMA	7348301012	01	HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E. DE NATAGAIMA TOLIMA - (7348301012 01)	1102-URGENCIAS	DHSS0015862
Tolima	NATAGAIMA	7348301012	01	HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E. DE NATAGAIMA TOLIMA - (7348301012 01)	1103-TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	DHSS0015863

1

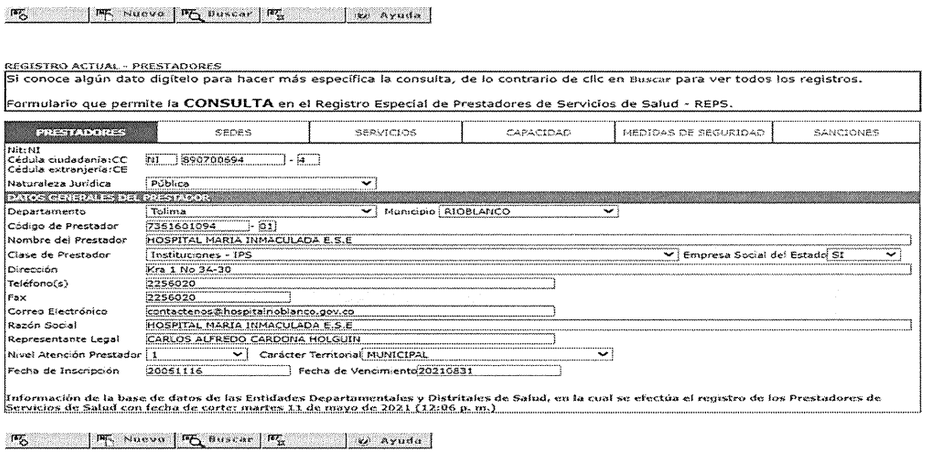


RIOBLANCO

De acuerdo a la consulta realizada en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud dentro del municipio de Rioblanco-Tolima, actualmente operan (5) Empresas dedicadas a la prestación de los servicios de salud entre entidades privadas y personas naturales, sin embargo, solo existe una entidad pública con un portafolio amplio de servicios de salud, con la infraestructura adecuada y que incluye la atención de servicios de salud hospitalarios, ambulatorios y de urgencias de baja complejidad, este es, el Hospital María Inmaculada E.S.E de Rioblanco-Tolima.

HOSPITAL MARÍA INMACULADA E.S.E

El Hospital María Inmaculada E.S.E, actualmente presta los servicios de baja complejidad los cuales se encuentran habilitados ante la Secretaria de Salud del Departamento del Tolima e inscritos ante el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) que en su portafolio ofertan: Laboratorio clínico de baja complejidad, apoyo diagnóstico, apoyo terapéutico, Trasporte de pacientes en vehículo ambulancia básica "TAB", Atención de urgencias, Hospitalización baja complejidad, consulta en medicina general, odontología general Actividades de promoción y mantenimiento de la salud (atención del parto, atención del recién nacido, toma de citología cérvico vaginal, vacunación) a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social y los demás servicios habilitados que tenga la entidad. Siendo una de las únicas instituciones de salud oferentes que cumple con los requerimientos para la prestación de los servicios de salud para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que opera en el sector.


Nuevo Buscar Ayuda

REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en Buscar para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES | SEDES | SERVICIOS | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

Nit:NI
Cédula ciudadanía:CC 890700694 - 4
Cédula extranjería:CE
Naturaleza Jurídica: Pública

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento	Tolima — Municipio: RIOBLANCO
Código de Prestador	7351601094 - 01
Nombre del Prestador	HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.E
Clase de Prestador	Instituciones - IPS — Empresa Social del Estado: SI
Dirección	Kra 1 No 34-30
Teléfono(s)	2256020
Fax	2256020
Correo Electrónico	contactenos@hospitalrioblanco.gov.co
Razón Social	HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.E
Representante Legal	CARLOS ALFREDO CARDONA HOLGUIN
Nivel Atención Prestador	1 — Carácter Territorial: MUNICIPAL
Fecha de Inscripción	20061116 — Fecha de Vencimiento: 20210831

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: martes 11 de mayo de 2021 (12:06 p. m.)

Nuevo Buscar Ayuda

ROVIRA

De acuerdo a la consulta realizada en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud dentro del municipio de Rovira-Tolima, actualmente operan (7) Empresas dedicadas a la prestación de los servicios de salud entre entidades privadas y personas naturales, sin embargo, solo existe una entidad pública con un portafolio amplio de servicios de salud, con la infraestructura adecuada y que incluye la atención de servicios de salud hospitalarios, ambulatorios y de urgencias de baja complejidad, este es, el Hospital San Vicente E.S.E de Rovira-Tolima.

HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E

El Hospital San Vicente .E.S.E, actualmente presta los servicios de baja complejidad los cuales se encuentran habilitados ante la Secretaria de Salud del Departamento del Tolima e inscritos ante el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) que en su portafolio ofertan: Laboratorio clínico de baja complejidad, apoyo diagnóstico, apoyo terapéutico, Trasporte de pacientes en vehículo ambulancia básica "TAB", Atención de urgencias, Hospitalización baja complejidad, consulta en medicina general, odontología general Actividades de promoción y mantenimiento de la salud (atención del parto, atención del recién nacido, toma de citología cérvico vaginal, vacunación) a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social y los demás servicios habilitados que tenga la entidad. Siendo una de las únicas instituciones de salud oferentes que cumple con los requerimientos para la prestación de los servicios de salud para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que opera en el sector.



REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en Buscar para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES | SEDES | SERVICIOS | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

Nit:NI
Cédula ciudadanía:CC NI 809005719 - 4
Cédula extranjería:CE
Naturaleza Jurídica Pública

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento Tolima Municipio ROVIRA
Código de Prestador 7362400815 - 01
Nombre del Prestador HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E
Clase de Prestador Instituciones - IPS Empresa Social del Estado SI
Dirección CRA 7 CALLE 4 ESQUINA
Teléfono(s) 3212324367-2880077 EXT 126
Fax 2880218
Correo Electrónico hospital.sanvicente@hotmail.com
Razón Social HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E
Representante Legal CARLOS RAUL FERNANDEZ SALAZAR
Nivel Atención Prestador 1 Carácter Territorial MUNICIPAL
Fecha de Inscripción 20061117 Fecha de Vencimiento20220831

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: martes 07 de septiembre de 2021 (11:43 a. m.)

Nuevo
Buscar
Ayuda



REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en Buscar para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES | SEDES | SERVICIOS | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

Nit:NI
Cédula ciudadanía:CC
Cédula extranjería:CE
Naturaleza Jurídica

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento Tolima Municipio ROVIRA
Código de Prestador
Nombre del Prestador
Clase de Prestador Empresa Social del Estado
Dirección
Teléfono(s)
Fax
Correo Electrónico
Razón Social
Representante Legal
Nivel Atención Prestador Carácter Territorial
Fecha de Inscripción Fecha de Vencimiento

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: martes 07 de septiembre de 2021 (11:42 a. m.)



(7) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código	Nombre del Prestador	Dirección	Teléfono
Tolima	ROVIRA	7362402541	ASOCIACION FAMILIA PROYECTO AL FUTURO	CALLE 5 # 5-68 BARRIO SANTANDER	312 833 0286 - 317 737 3325
Tolima	ROVIRA	7362403163	CASTELLAR CARLO EUSTAQUIO MONTEALEGRE	CARRERA 2A 1 64	3228825755
Tolima	ROVIRA	7362400324	ELDA PIEDAD TOVAR VARGAS	CARRERA 5 N 3 - 15 LOCAL 101	3219195579
Tolima	ROVIRA	7362400815	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E	CRA 7 CALLE 4 ESQUINA	3212324367-2880077 EXT 126
Tolima	ROVIRA	7362402540	PARROQUIA SANTA GERTRUDIS	Calle 3 No 4-95 Barrio Centro	2880069
Tolima	ROVIRA	7362401195	SUAREZ ROBLEDO MARCO FIDEL	Cra. 1 con calle 1	0
Tolima	ROVIRA	7362401265	VALENCIA ARIAS LINA MARIA	CALLE 5 # 4-12	3104777565 - 3102566577

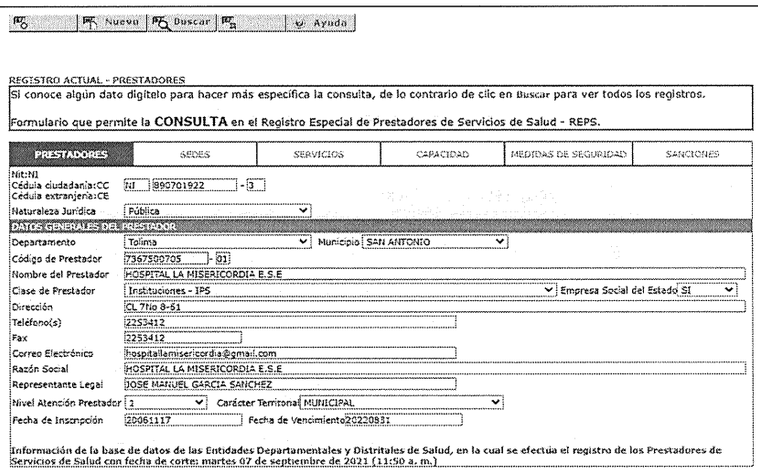
Nuevo
Buscar
Ayuda

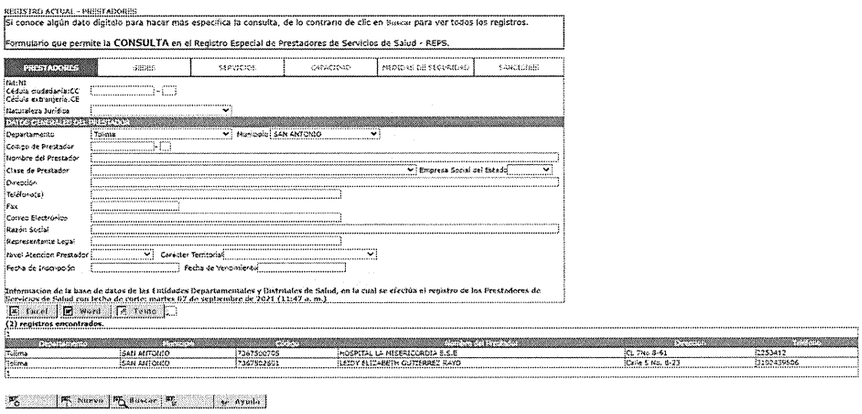
SAN ANTONIO

De acuerdo a la consulta realizada en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud dentro del municipio de San Antonio-Tolima, actualmente operan (2) Empresas dedicadas a la prestación de los servicios de salud entre entidades privadas y personas naturales, sin embargo, solo existe una entidad pública con un portafolio amplio de servicios de salud, con la infraestructura adecuada y que incluye la atención de servicios de salud hospitalarios, ambulatorios y de urgencias de baja complejidad, este es, el Hospital La Misericordia E.S.E de San Antonio-Tolima**.**

HOSPITAL LA MISERICORDIA E.S.E

El Hospital La Misericrdia E.S.E, actualmente presta los servicios de baja complejidad los cuales se encuentran habilitados ante la Secretaria de Salud del Departamento del Tolima e inscritos ante el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) que en su portafolio ofertan: Laboratorio clínico de baja complejidad, apoyo diagnóstico, apoyo terapéutico, Trasporte de pacientes en vehículo ambulancia básica “TAB”, Atención de urgencias, Hospitalización baja complejidad, consulta en medicina general, odontología general Actividades de promoción y mantenimiento de la salud (atención del parto, atención del recién nacido, toma de citología cérvico vaginal, vacunación) a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social y los demás servicios habilitados que tenga la entidad. Siendo una de las únicas instituciones de salud oferentes que cumple con los requerimientos para la prestación de los servicios de salud para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que opera en el sector.



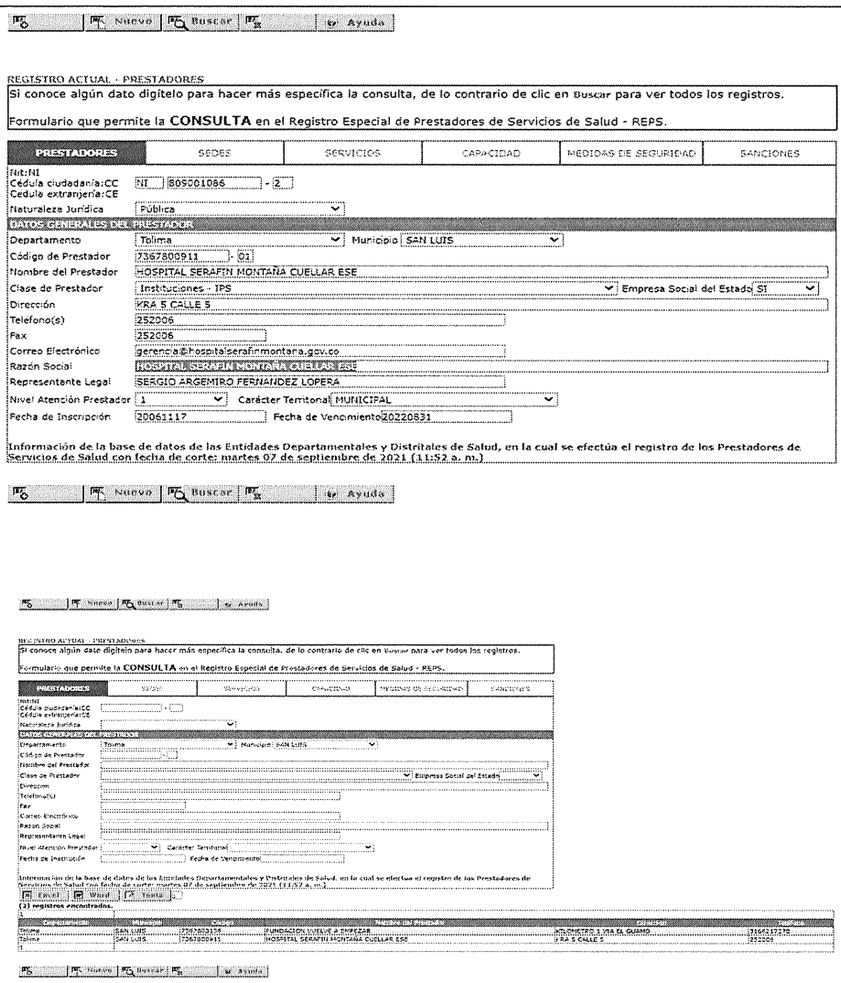


SAN LUIS

De acuerdo a la consulta realizada en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud dentro del municipio de San Luis-Tolima, actualmente operan (2) Empresas dedicadas a la prestación de los servicios de salud entre entidades privadas y personas naturales, sin embargo, solo existe una entidad pública con un portafolio amplio de servicios de salud, con la infraestructura adecuada y que incluye la atención de servicios de salud hospitalarios, ambulatorios y de urgencias de baja complejidad, este es, el Hospital Serafin Montaña Cuellar E.S.E de San Luis-Tolima**.**

HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR E.S.E

El Hospital Serafin Montaña Cuellar E.S.E**,** actualmente presta los servicios de baja complejidad los cuales se encuentran habilitados ante la Secretaria de Salud del Departamento del Tolima e inscritos ante el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) que en su portafolio ofertan: Laboratorio clínico de baja complejidad, apoyo diagnóstico, apoyo terapéutico, Trasporte de pacientes en vehículo ambulancia básica “TAB”, Atención de urgencias, Hospitalización baja complejidad, consulta en medicina general, odontología general Actividades de promoción y mantenimiento de la salud (atención del parto, atención del recién nacido, toma de citología cérvico vaginal, vacunación) a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social y los demás servicios habilitados que tenga la entidad. Siendo una de las únicas instituciones de salud oferentes que cumple con los requerimientos para la prestación de los servicios de salud para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que opera en el sector.

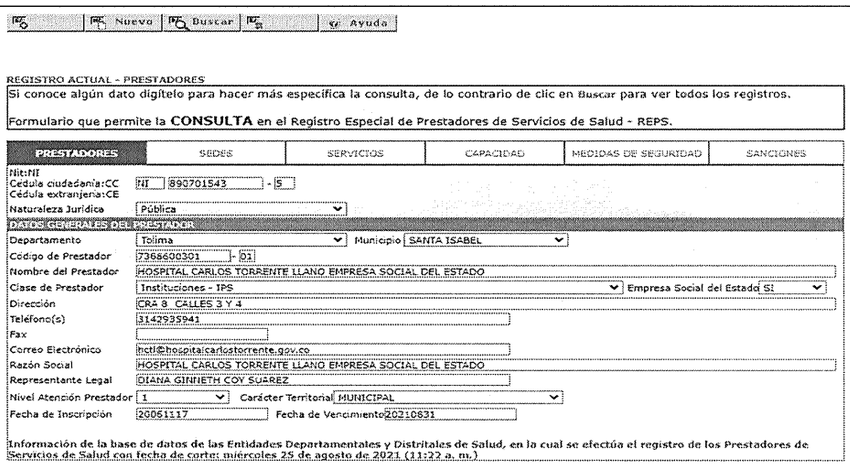


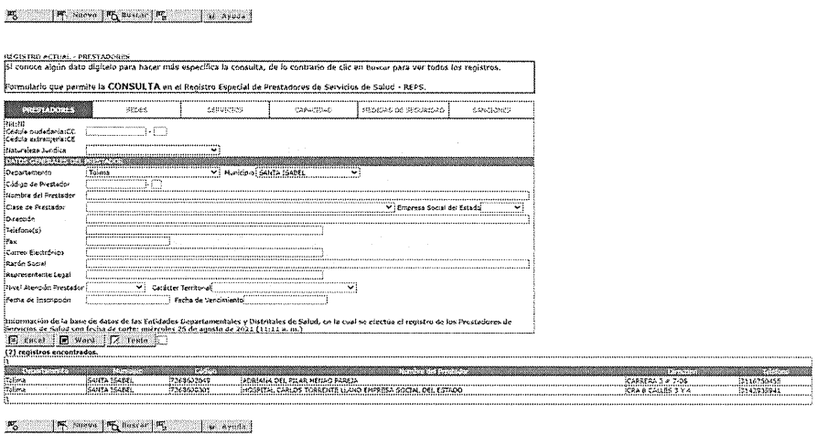
SANTA ISABEL

De acuerdo a la consulta realizada en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud dentro del municipio de Santa Isabel-Tolima, actualmente operan (2) Empresas dedicadas a la prestación de los servicios de salud entre entidades privadas y personas naturales, sin embargo, solo existe una entidad pública con un portafolio amplio de servicios de salud, con la infraestructura adecuada y que incluye la atención de servicios de salud hospitalarios, ambulatorios y de urgencias de baja complejidad, este es, el Hospital Carlos Torrente Llano E.S.E de Santa Isabel-Tolima**.**

HOSPITAL CARLOS TORRENTE LLANO E.S.E

El Hospital Carlos Torrente Llano .E.S.E, actualmente presta los servicios de baja complejidad los cuales se encuentran habilitados ante la Secretaria de Salud del Departamento del Tolima e inscritos ante el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) que en su portafolio ofertan: Laboratorio clínico de baja complejidad, apoyo diagnóstico, apoyo terapéutico, Trasporte de pacientes en vehículo ambulancia básica "TAB", Atención de urgencias, Hospitalización baja complejidad, consulta en medicina general, odontología general Actividades de promoción y mantenimiento de la salud (atención del parto, atención del recién nacido, toma de citología cérvico vaginal, vacunación) a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social y los demás servicios habilitados que tenga la entidad. Siendo una de las únicas instituciones de salud oferentes que cumple con los requerimientos para la prestación de los servicios de salud para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que opera en el sector.



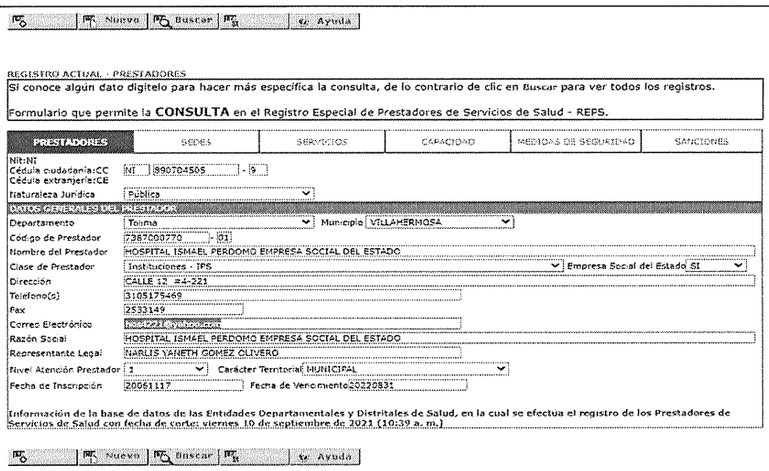


VILLAHERMOSA

De acuerdo a la consulta realizada en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud Dentro del municipio de Villahermos-Tolima, no existe pluralidad de oferentes, y, de acuerdo a la consulta realizada en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud actualmente opera una (1) Empresa dedicada a la prestación de los servicios de salud, esta es, la Empresa Social del Estado Hospital Ismael Perdomo, siendo la única entidad que puede garantizar la prestación de servicios de salud hospitalarios, ambulatorios y de urgencias de baja complejidad a nuestros usuarios.

HOSPITAL ISMAEL PERDOMO E.S.E

El Hospital ISMEL PERDOMO E.S.E, actualmente presta los servicios de baja complejidad los cuales se encuentran habilitados ante la Secretaria de Salud del Departamento del Tolima e inscritos ante el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) que en su portafolio ofertan: Laboratorio clínico de baja complejidad, apoyo diagnóstico, apoyo terapéutico, Trasporte de pacientes en vehículo ambulancia básica "TAB", Atención de urgencias, Hospitalización baja complejidad, consulta en medicina general, odontología general Actividades de promoción y mantenimiento de la salud (atención del parto, atención del recién nacido, toma de citología cérvico vaginal, vacunación) a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social y los demás servicios habilitados que tenga la entidad. Siendo una de las únicas instituciones de salud oferentes que cumple con los requerimientos para la prestación de los servicios de salud para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que opera en el sector.


Nuevo | Buscar | Ayuda

REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en Buscar para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES | SEDES | SERVICIOS | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

Nit:NI
Cédula ciudadanía:CC
Cédula extranjería:CE — NI 890704505 - 9

Naturaleza Jurídica: Pública

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento: Tolima — Municipio: VILLAHERMOSA
Código de Prestador: 7367000770 - 01
Nombre del Prestador: HOSPITAL ISMAEL PERDOMO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Clase de Prestador: Instituciones - IPS — Empresa Social del Estado: SI
Dirección: CALLE 12 #4-221
Teléfono(s): 3105175469
Fax: 2533149
Correo Electrónico: [illegible]
Razón Social: HOSPITAL ISMAEL PERDOMO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Representante Legal: NARLIS YANETH GOMEZ OLIVERO
Nivel Atención Prestador: 1 — Carácter Territorial: MUNICIPAL
Fecha de Inscripción: 20061117 — Fecha de Vencimiento: 20220831

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectua el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: viernes, 10 de septiembre de 2021 (10:39 a. m.)

Nuevo | Buscar | Ayuda

ANÁLISIS DEL SECTOR

Como ya se mencionó con base en las necesidades que requiere solventar en la Unidad Prestadora de Salud Tolima basados en la garantía mínima de la atención de baja complejidad, para los municipios de *ALPUJARRA, CASABIANCA, DOLORES, FALAN, LA VICTORIA-CALDAS, MARIQUITA, NATAGAIMA, RIOBLANCO,ROVIRA, SAN ANTONIO, SAN LUIS, SANTA ISABEL, VILLAHERMOSA Y MUNICIPIOS CIRCUNVECINOS* en el departamento del Tolima y caldas", los únicos con base en su zona de influencia con capacidad de satisfacer este tipo de necesidad son las E.S.E debidamente inscritas y habilitadas en el REPS como ya se ha mencionado dentro del presente estudio de conveniencia y oportunidad.

ENTIDAD	DIRECCIÓN
E.S.E. HOSPITAL SAN ISIDRO	CRA 5 #5-43
E.S.E. HOSPITAL SANTO DOMINGO	CALLE 6 NO. 2-50
HOSPITAL SAN RAFAEL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	CRA 6 #9-02
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA ANA NIVEL I DEL MUNICIPIO DE FALAN	CALLE 6 #2-20
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN SIMON DE VICTORIA	CARRERA 4 NO 8 - 23
HOSPITAL SAN JOSÉ	CARRERA 4 ENTRE CALLES 10 Y 11 MARIQUITA TOLIMA.
HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E. DE NATAGAIMA TOLIMA	CALLE 6 CRA 11 ESQUINA
HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.E	KRA 1 NO 3A-30
HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E	CRA 7 CALLE 4 ESQUINA
HOSPITAL LA MISERICORDIA E.S.E	CL 7NO 8-61
HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR ESE	KRA 5 CALLE 5
HOSPITAL CARLOS TORRENTE LLANO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	CRA 8 CALLES 3 Y 4
HOSPITAL ISMAEL PERDOMO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	CALLE 12 #4-221

B) ANALISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO:

Considerando que con antelación han sido adquiridos mencionados servicios, la estructura del costo permite a la REGIONAL DE ASGURAMIENTO EN SALUD N° 2, determinar cuánto le puede costar la contratación del servicio toda vez que no se cuenta con la disponibilidad en la unidad para ofrecerlo integralmente.

Resulta conveniente para esta unidad, contratar con entidades que estén en la capacidad de ofrecer el servicio bajo las condiciones óptimas y accesibles para nuestros usuarios, de no ser así y como quiera que no se dispone de infraestructura y recurso humano idóneo y disponible para la prestación de este tipo de servicio, nos veríamos abocados a contratar los servicios en otras ciudades generando sobrecostos, afectando además las condiciones de oportunidad y accesibilidad para los usuarios de acuerdo a su condición de salud.

C) COSTOS DE OPORTUNIDAD:

Por tratarse de una prestación de servicios, los costos de oportunidad pueden considerarse como la no disponibilidad de profesionales para este tipo de servicio, el no contar con centros prestadores de servicios debidamente habilitados por el Ministerio de Salud y la Protección Social o autorizados por el ministerio de educación para ejercer esta función.

De no contratar este tipo de servicios en cada uno de los municipios que hacen parte de la presente necesidad permitiendo el acceso y oportunidad del mismo, nos veríamos abocados generaría grandes

afectaciones a la población usuaria por cuanto esta entidad no cuenta con talento humano, recursos ni infraestructura que le posibiliten atender este tipo de necesidad lo cual constituye gastos y sobrecostos, que de no contar con entidades que ofrezcan este tipo de servicio en la ciudad de Ibagué seria la siguiente alternativa posible.

D) PRECIOS DE MERCADO

Las instituciones prestadoras de servicios de salud que operan en la jurisdicción de la Unidad Prestadora de Salud Tolima y potenciales proveedores de los servicios de salud que requieren los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional por su condición de ser Empresas Sociales del Estado tienen normatividad especial en cuanto al régimen de contratación y tienen como manual único de precios los definidos en el Decreto 2423 de 2006, conocido como Manual Tarifario "SOAT".

Históricamente se ha contratado la prestación de los servicios de salud con las Empresas Sociales del Estado teniendo de referente el manual Tarifario SOAT actualizado.

E) VALORACIÓN DE BENEFICIOS:

Los beneficios atribuibles al presente proceso de contratación es el adquirir la prestación de servicios garantizando accesibilidad y oportunidad a nuestros usuarios quienes lo requieren.

Ofrecer condiciones óptimas en el mejoramiento de la salud y la educación de los usuarios que necesitan de este tipo de servicios.

Garantía de los derechos constitucionales del derecho a la salud el derecho a la vida.

Evitar el trauma social a las familias que requieren desplazarse a otras ciudades de la geografía nacional como acompañantes de las personas a quienes se deba remitir por la no contratación de los servicios en la ciudad de Ibagué.

F) CONDICIONES DEL CONTRATO:

LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:

El servicio será prestado en la sede o sedes ofrecidas por los oferentes en los municipios de" *ALPUJARRA, CASABIANCA, DOLORES, FALAN, LA VICTORIA-CLADAS, MARIQUITA, NATAGAIMA, RIOBLANCO,ROVIRA, SAN ANTONIO, SAN LUIS, SANTA ISABEL, VILLAHERMOSA Y MUNICIPIOS CIRCUNVECINOS* en el Departamento del Tolima y Caldas, los cuales deben encontrarse debidamente habilitados e inscritos en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de la Secretaria de Salud Departamental.

FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de tracto sucesivo, de acuerdo a las necesidades de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, deberá obrar autorización previa por parte del Líder del Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Tolima.

Para tal efecto, el supervisor del contrato efectuará la coordinación de la prestación del servicio objeto del presente estudio previo, el cual se ejecutará en forma TOTAL hasta el cumplimiento del plazo de ejecución y/o hasta agotar el presupuesto por parte del contratista, para lo cual el supervisor deberá realizar los informes de supervisión a que haya lugar de conformidad con lo consagrado en la Ley 1474 de 2011 y Resolución 00090 de 2018.

PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El plazo de ejecución de los contratos que se suscriban como resultado del proceso de contratación, será hasta el 30 de junio de 2022 y/o hasta agotar el presupuesto por parte del contratista, tiempo durante el cual el CONTRATISTA deberá dar cumplimiento a la prestación que se obliga. Dicho plazo iniciará a partir de la entrega de la carta de inicio de ejecución del contrato.

MONEDA A CONTRATAR

La oferta debe ser presentada en pesos colombianos

3. ANÁLISIS DE PRECIOS

3.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP

No se toman precios de referencia SECOP para el presente proceso de contratación debido a que se trata de un contrato interadministrativo con una entidad del estado con la cual históricamente se ha contratado los servicios de salud.

ENTIDAD	OBJETO	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	VALOR	PRECIO Y/O TARIFA CONTRADA

NOTA: Los precios del SECOP no serán tomados como referente para el presente proceso teniendo en cuenta que las características y condiciones técnicas del servicio a contratar son diferentes a los procesos consultados.

3.2. ANÁLISIS DE PRECIOS HISTÓRICOS

Históricamente se ha contratado la prestación de los servicios de salud teniendo de referencia las tarifas del Decreto 2423 de 2006 del Ministerio de Salud y de Protección Social por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos médicos, quirúrgicos y hospitalarios del Manual Tarifario SOAT de la vigencia fiscal correspondiente

N°	MUNICIPIO	HOSPITAL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	PRECIOS HISTORICOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD CONTRATADOS			
			2018	2019	2020	HISTORICO A TOMAR
1	ALPUJARRA	HOSPITAL SAN ISIDRO	N/A	SOAT VIGENTE	N/A	SOAT VIGENTE
2	CASABIANCA	HOSPITAL SANTO DOMINGO	TARIFA SOAT VIGENTE	SOAT MENOS EL 10 %	N/A	SOAT MENOS EL 10 %
3	DOLORES	HOSPITAL SAN RAFAEL	N/A	SOAT VIGENTE	N/A	SOAT VIGENTE
4	FALAN	HOSPITAL SANTA ANA	SOAT VIGENTE	SOAT VIGENTE	N/A	SOAT VIGENTE
5	LA VICTORIA-CLADAS	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN SIMON	N/A	SOAT VIGENTE	N/A	SOAT VIGENTE
6	MARIQUITA	HOSPITAL SAN JOSE E.S.E	SOAT VIGENTE	SOAT VIGENTE	SOAT 2020	SOAT VIGENTE
7	NATAGAIMA	HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E	N/A	SOAT VIGENTE	SOAT 2020	SOAT 2020
8	RIOBLANCO	HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.E	N/A	SOAT VIGENTE	N/A	SOAT VIGENTE
9	ROVIRA	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E	N/A	SOATH VIGENTE	SOAT VIGENTE	SOAT VIGENTE
10	SAN ANTONIO	HOSPITAL LA MISERICORDIA	SOAT VIGENTE	SOAT VIGENTE	N/A	SOAT VIGENTE
11	SAN LUIS	HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR	SOAT VIGENTE	SOAT VIGENTE	N/A	SOAT VIGENTE
12	SANTA ISABEL	HOSPITAL CARLOS TORRENTE LLANO	SOAT VIGENTE	SOAT VIGENTE	N/A	SOAT VIGENTE
13	VILLAHERMOSA	HOSPITAL ISMAEL PERDOMO	N/A	SOAT VIGENTE	N/A	SOAT VIGENTE

NOTA: El comportamiento historico de los servicios de salud para cada uno de los municipios antes relacionados, Por su condición de ser empresas sociales del estado, tienen normatividad especial en cuanto al régimen de contratación teniendo como manual Unico de precios los definifos en el **Decreto 2423 de 1996,** conocido como Manual Tarifario **SOAT.** En ese orden la variación de la tarifa depende de cada vigencia y de la oferta del único prestador dentro del mercado.

Es importante mencionar que esta tarifa no incluye los servicios de ambulancias, el suministro de insumos y medicamentos por no estar constituidos y regulados en el manual tarifario SOAT. De esta manera, el prestador una vez poresente su oferta, allega el listado de insumos, medicamentos y tarifas de ambulancias necesarios para garantizar la prestación del servicio.

3.3. ANÁLISIS VALOR ESTIMADO SEGÚN VALORES Y TARIFAS COTIZADOS

GRUPO	DESCRIPCION	PRECIO Y/O TARIFA OFERTADO
I HOSPITAL SAN ISIDRO DE ALPUJARRA	*servicios ambulatorios e intrahospitalarios de baja complejidad que incluye hospitalización, apoyo diagnóstico y terapéutico, servicio de urgencias médicas que esten habilitados e inscritos en el REPS.*	SOAT VIGENTE

DESCRIPCIÓN	TARIFA Y/O PRECIO OFERTADO
Suministro de Medicamentos	Tarifas institucionales
Insumos	Tarifas institucionales
Servicios de ambulancias	Tarifas institucionales

GRUPO	DESCRIPCION	PRECIO Y/O TARIFA OFERTADO
II HOSPITAL SANTO DOMINGO DE CASABIANCA	*servicios ambulatorios e intrahospitalarios de baja complejidad que incluye hospitalización, apoyo diagnóstico y terapéutico, servicio de urgencias médicas que esten habilitados e inscritos en el REPS.*	SOAT VIGENTE

DESCRIPCIÓN	TARIFA Y/O PRECIO OFERTADO
Suministro de Medicamentos	Tarifas institucionales
Insumos	Tarifas institucionales
Servicios de ambulancias	Tarifas institucionales

GRUPO	DESCRIPCION	PRECIO Y/O TARIFA OFERTADO
III HOSPITAL SAN RAFAEL DE DOLORES	*servicios ambulatorios e intrahospitalarios de baja complejidad que incluye hospitalización, apoyo diagnóstico y terapéutico, servicio de urgencias médicas que esten habilitados e inscritos en el REPS.*	SOAT VIGENTE

DESCRIPCIÓN	TARIFA Y/O PRECIO OFERTADO
Suministro de Medicamentos	Tarifas institucionales
Insumos	Tarifas institucionales
Servicios de ambulancias	Tarifas institucionales

GRUPO	DESCRIPCION	PRECIO Y/O TARIFA OFERTADO
IV HOSPITAL SANTA ANA DE FALAN	*servicios ambulatorios e intrahospitalarios de baja complejidad que incluye hospitalización, apoyo diagnóstico y terapéutico, servicio de urgencias médicas que esten habilitados e inscritos en el REPS.*	SOAT VIGENTE

DESCRIPCIÓN	TARIFA Y/O PRECIO OFERTADO
Suministro de Medicamentos	Tarifas institucionales
Insumos	Tarifas institucionales
Servicios de ambulancias	Tarifas institucionales

GRUPO	DESCRIPCION	PRECIO Y/O TARIFA OFERTADO
V HOSPITAL SAN SIMON DE LA VICTORIA-CALDAS	*servicios ambulatorios e intrahospitalarios de baja complejidad que incluye hospitalización, apoyo diagnóstico y terapéutico, servicio de urgencias médicas que esten habilitados e inscritos en el REPS.*	SOAT VIGENTE

DESCRIPCIÓN	TARIFA Y/O PRECIO OFERTADO
Suministro de Medicamentos	Tarifas institucionales
Insumos	Tarifas institucionales
Servicios de ambulancias	Tarifas institucionales

GRUPO	DESCRIPCION	PRECIO Y/O TARIFA OFERTADO
VI HOSPITAL SAN JOSE DE MARIQUITA	*servicios ambulatorios e intrahospitalarios de baja complejidad que incluye hospitalización, apoyo diagnóstico y terapéutico, servicio de urgencias médicas que esten habilitados e inscritos en el REPS.*	SOAT VIGENTE

DESCRIPCIÓN	TARIFA Y/O PRECIO OFERTADO
Suministro de Medicamentos	Tarifas institucionales
Insumos	Tarifas institucionales
Servicios de ambulancias	Tarifas institucionales

GRUPO	DESCRIPCION	PRECIO Y/O TARIFA OFERTADO
VII HOSPITAL SAN ANTONIO DE NATAGAIMA	*servicios ambulatorios e intrahospitalarios de baja complejidad que incluye hospitalización, apoyo diagnóstico y terapéutico, servicio de urgencias médicas que esten habilitados e inscritos en el REPS.*	SOAT VIGENTE

DESCRIPCIÓN	TARIFA Y/O PRECIO OFERTADO
Suministro de Medicamentos	Tarifas institucionales
Insumos	Tarifas institucionales
Servicios de ambulancias	Tarifas institucionales

GRUPO	DESCRIPCION	PRECIO Y/O TARIFA OFERTADO
VIII HOSPITAL MARIA INMACULADA DE RIOBLANCO	*servicios ambulatorios e intrahospitalarios de baja complejidad que incluye hospitalización, apoyo diagnóstico y terapéutico, servicio de urgencias médicas que esten habilitados e inscritos en el REPS.*	SOAT VIGENTE

DESCRIPCIÓN	TARIFA Y/O PRECIO OFERTADO
Suministro de Medicamentos	Tarifas institucionales
Insumos	Tarifas institucionales
Servicios de ambulancias	Tarifas institucionales

GRUPO	DESCRIPCION	PRECIO Y/O TARIFA OFERTADO
IX HOSPITAL SAN VICENTE DE ROVIRA	*servicios ambulatorios e intrahospitalarios de baja complejidad que incluye hospitalización, apoyo diagnóstico y terapéutico, servicio de urgencias médicas que esten habilitados e inscritos en el REPS.*	SOAT VIGENTE

DESCRIPCIÓN	TARIFA Y/O PRECIO OFERTADO
Suministro de Medicamentos	Tarifas institucionales
Insumos	Tarifas institucionales
Servicios de ambulancias	Tarifas institucionales

GRUPO	DESCRIPCION	PRECIO Y/O TARIFA OFERTADO
X HOSPITAL LA MISERICORDIA DE SAN ANTONIO	*servicios ambulatorios e intrahospitalarios de baja complejidad que incluye hospitalización, apoyo diagnóstico y terapéutico, servicio de urgencias médicas que esten habilitados e inscritos en el REPS.*	SOAT VIGENTE

DESCRIPCIÓN	TARIFA Y/O PRECIO OFERTADO
Suministro de Medicamentos	Tarifas institucionales
Insumos	Tarifas institucionales
Servicios de ambulancias	Tarifas institucionales

GRUPO	DESCRIPCION	PRECIO Y/O TARIFA OFERTADO
XI HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR DE SAN LUIS	*servicios ambulatorios e intrahospitalarios de baja complejidad que incluye hospitalización, apoyo diagnóstico y terapéutico, servicio de urgencias médicas que esten habilitados e inscritos en el REPS.*	SOAT VIGENTE

DESCRIPCIÓN	TARIFA Y/O PRECIO OFERTADO
Suministro de Medicamentos	Tarifas institucionales
Insumos	Tarifas institucionales
Servicios de ambulancias	Tarifas institucionales

GRUPO	DESCRIPCION	PRECIO Y/O TARIFA OFERTADO
XII HOSPITAL CARLOS TORRENTE LLANO DE SANTA ISABEL	*servicios ambulatorios e intrahospitalarios de baja complejidad que incluye hospitalización, apoyo diagnóstico y terapéutico, servicio de urgencias médicas que esten habilitados e inscritos en el REPS.*	SOAT VIGENTE

DESCRIPCIÓN	TARIFA Y/O PRECIO OFERTADO
Suministro de Medicamentos	Tarifas institucionales
Insumos	Tarifas institucionales
Servicios de ambulancias	Tarifas institucionales

GRUPO	DESCRIPCION	PRECIO Y/O TARIFA OFERTADO
XIII HOSPITAL ISMAEL PERDOMO DE VILLAHERMOSA	*servicios ambulatorios e intrahospitalarios de baja complejidad que incluye hospitalización, apoyo diagnóstico y terapéutico, servicio de urgencias médicas que esten habilitados e inscritos en el REPS.*	SOAT VIGENTE

DESCRIPCIÓN	TARIFA Y/O PRECIO OFERTADO
Suministro de Medicamentos	Tarifas institucionales
Insumos	Tarifas institucionales
Servicios de ambulancias	Tarifas institucionales

ANEXO N°2

CONDICIONES TECNICAS QUE DEBEN CUMPLIR TODOS LOS OFERENTES

ITEM	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS	CUMPLE	NO CUMPLE
Sistema Único de habilitación de los servicios de salud	El oferente debe ajustarse según lo contemplado por el Ministerio de Salud y Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, Modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de Servicios de Salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo. Dando aplicación a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y de la Protección Social. Se verificará en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), la habilitación de los servicios ofertados.		
Portafolio de servicios	El Oferente deberá presentar el portafolio de servicios que relacione capacidad instalada, servicios de salud ofertados habilitados e inscritos en el de registro de prestadores de servicios de salud de la Secretaria de Salud del Departamento del Tolima, líneas telefónicas disponibles de referencia y contra referencia y de información al usuario, debe incluir el modelo de atención en salud junto con la propuesta.		
Programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad en prestación de los servicios de salud.	El oferente debe tener implementado programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la Atención de Salud, acorde al Decreto 1011 de 2006 del Ministerio de la Protección Social *"...Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud...".* • Por lo anterior debe presentar certificación suscrita por el representante legal y o quien haga sus veces en la cual garantice que tiene implementado el PAMEC.		
Idoneidad del Talento Humano	La Institución Prestadora de servicios de salud debe disponer del talento humano necesario y competente para la prestación de los servicios de salud ofertados, y el personal asistencial que presta directamente los servicios de salud a los usuarios deberá cumplir con los requisitos exigidos por el Estado para ejercer la profesión u oficio e igualmente cumplir con lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social, para lo cual debe presentar debidamente diligenciado el formulario idoneidad del recurso humano para el personal mínimo requerido. Igualmente debe estar inscrito en el Registro Único Nacional de Talento Humano en salud (RETHUS) anexar soporte.		
Historia clínica y registros	Deberá realizar el registro en historia clínica de todas las atenciones y procedimientos realizados a los pacientes del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y cumplirá con lo establecido en la Resolución 1995 de 1999, Resolución 00839 de 2017 y ley 2015 de 2020 en cuanto al manejo conservación y custodia de la historia clínica.		

	El prestador tendrá a cargo la retroalimentación y actualización de las historias clínicas, la cual deberá diligenciar con la información de los pacientes de forma clara, veraz y acertada. Adicionalmente, el PRESTADOR se obliga a registrar las novedades que se presenten con ocasión a la atención prestada por ésta. En virtud de lo anterior, el PRESTADOR deberá responder ante la Regional de Aseguramiento en Salud No.2 por inexactitudes, confusiones, datos incorrectos y no actualizados, así como, las demás inconsistencias que conlleven a error a la Regional de Aseguramiento en Salud No.2 o a cualquier tercero. La historia clínica utilizada en la modalidad extramural es custodiada por el prestador de servicios de salud que oferta y presta el servicio de salud en la modalidad extramural y cuenta con los siguientes registros: • Modalidad extramural domiciliaria • Valoración de ingreso con el respectivo plan de tratamiento. • Nombre de los pacientes atendidos • Registros de referencia y contrarreferencia, cuando se requieran Cuidados por parte del personal de salud • Cuidados encargados a la familia cuando aplique Cuenta con un procedimiento de consentimiento informado que incluye mecanismos para verificar su aplicación, para que el paciente o usuario o su responsable aprueben o no documentalmente el procedimiento e intervención en salud a que va a ser sometido, previa información de los beneficios, riesgos, alternativas e implicaciones del acto asistencial		
Otras Condiciones Técnicas	El servicio de urgencias debe prestarse de forma ininterrumpida todos los días de la semana, las 24 horas, los 365 días del año, bajo los principios de eficacia, universalidad, y solidaridad. Se debe salvaguardar igualdad de condiciones clínicas teniendo prioridad la atención a maternas, menores de 5 años y adulto mayor. En dado caso de solicitud de atención en el servicio de urgencias para una **URGENCIA VITAL**, tal y como lo consagra la Ley, la atención no requiere autorización previa para la aplicación de los cuidados correspondientes a su necesidad en **ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS**, pero precisa ser avisada dentro de las 24 horas hábiles siguientes a su prestación según Decreto 4747 de 2007. Debe tenerse en cuenta que las URGENCIAS VITALES de conformidad con su definición científica, no requieren autorización, Decreto 4747 del 2007, por lo que este horario no da lugar a interpretaciones tendientes a afectar de manera alguna el acceso, la calidad ni la oportunidad del servicio; sin embargo, dichas urgencias vitales deberán ser reportadas por el contratista, durante las 24 horas siguientes a su atención. Servicios de baja complejidad. La solicitud de autorización se debe realizar a la línea (1) 5804400 ext 7646, 7426, 7695, 7617 y Avantel 3504131671 y 3505546128, correo electrónico disan.griss-aut@policia.gov.co; disan.griss-crf@policia.gov.co; disan.refer-nal@policia.gov.co.		
	Prestar único y exclusivamente el servicio dispuesto mediante autorización escrita y firmada por el Medico de Referencia y Contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Tolima. La solicitud de servicios ambulatorios se debe realizar al correo detol.upres-mun@policia.gov.co.		
	EL CONTRATISTA debe garantizar los servicios complementarios para la atención de urgencias a través de servicios propios o disponibles, a saber, hospitalización, sala de partos, radiología básica, laboratorio clínico, quirófano y suministro de medicamentos para la atención de la urgencia, dichos servicios deben ser solicitados a través el Anexo 3 Resolución No. 3047 de 2008 y aplicaran los tiempos de autorización definidos en dicha Resolución. La solicitud de autorizaciones se debe realizar al correo detol.upres-pro@policia.gov.co.		
	Formular los medicamentos en nombre genérico y no comercial, verificando que esten incluidos en el Manual de Medicamentos de la Policía Nacional vigente Acuerdo 052 del 1 de abril de 2013 y los demás que lo adicionen sustituyan modifiquen, en el momento del inicio del contrato y durante la ejecución del mismo el cual será entregado antes de la fecha de inicio del contrato. El servicio farmacéutico debe manejarse de acuerdo a lo prescrito por el Decreto 2200 de 2005 y la Resolución 1403 de 2007 y demás normas que lo modifiquen, sustituyan o complementen. Realizar entrega completa de los medicamentos, en caso de pendientes se deber garantizar la entrega en un lapso no mayor a 48 horas en el lugar de residencia y/o trabajo del afiliado cuando este lo autorice según lo establecido en la Resolución 1604 de 2013.		

	Para la formulación de medicamentos no incluidos en el ACUERDO 052 del 03 de septiembre de 2013 del SSMP No se admiten formatos institucionales del contratista, solo cuando una orden judicial, tutela, o la condición clínica del paciente amerite la administración urgente, se debe dar cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida, único caso en el cual la justificación técnica del suministro será reportada a la Unidad Prestadora de Salud Tolima. Con posterioridad, en el formato de justificación diseñado para tal fin por el SSPN según formatos de aprobación conforme a lo dispuesto en la Resolución 00438 del 28 de noviembre de 2017 (por la cual se modifica parcialmente la resolución 057 del 07 de febrero de 2017 mediante la cual se reorganiza el comité técnico científico de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional. El no reporte ante el CTC será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del CTC.		
	Prestar los servicios de salud contemplados en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 del 27 abril 2001), de acuerdo a las necesidades requeridas a todos los afiliados y beneficiarios de la Policía Nacional-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA, que acrediten debidamente su derecho a ser atendidos presentando documento de identidad y carné de servicios de salud, previa autorización oficina de referencia y contra-referencia de la Unidad Prestadora de Salud Tolima.		
	Cuando el afiliado requiera por su patología, la atención en una Institución de mayor complejidad y dicha patología esté cubierta por el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, el CONTRATISTA deber realizar el trámite de referencia y contrarreferencia según lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 con envío de la información al correo detol.upres-rem@policia.gov.co y teléfono 3505561170.		
	Brindar atención preferencial a las gestantes, recién nacidos, niños, niñas, adolescentes, discapacitados y adulto mayor en todos los servicios asistenciales y administrativos. Así mismo, proteger en todo momento los derechos constitucionales de las niñas, niños y adolescentes, en especial, los referentes a la salud y a la vida en condiciones de calidad y de dignidad.		
	Suministrar en forma oportuna y por el medio más expedito a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA la información para responder las peticiones, quejas y reclamos de los afiliados y de las Entidades de Control y/o Autoridades Judiciales, y en general dar respuesta escrita a las solicitudes que formule UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA con ocasión de la ejecución del contrato, en un término no superior a cinco (5) días hábiles o en el término dispuesto por la entidad de control y/o autoridad judicial.		
	linformar al supervisor del contrato una vez se encuentre ejecutado en un Cincuenta (50%) y Ochenta (80%). respectivamente.		
	El CONTRATISTA designará un funcionario, para que en coordinación con el Supervisor del Contrato vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten, (notificar por escrito identificación del funcionario, correo electrónico y número telefónico).		
	Prestar en forma continua y permanente los servicios a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional- Unidad Prestadora de Salud Tolima, bajo los principios de eficacia, universalidad, calidad y solidaridad.		
	Presentar en medio magnético la relación de los servicios habilitados y contratados utilizando los códigos únicos de procedimientos en salud (CUPS), con el respectivo valor según tarifa pactada, que permita el cargue de la información en el aplicativo dispuesto por la Policía Nacional para la respectiva actualización de los contratos.		
	Facturar los servicios de salud prestados de acuerdo a la clasificación utilizando los códigos únicos de procedimientos en salud (CUPS), tarifa pactadas y en forma independientes los servicios prestados, presentar en medio magnético el soporte respectivo que permita el cargue de la información en los aplicativos de la Policía Nacional. Igualmente hacer entrega de RIPS según resolución 3374 del 2000, los cuales serán validados al momento de la radicación de la factura, en caso de presentar errores se debe realizar la corrección de los mismos en un máximo de 72 horas a partir del reporte.		
	EL PRESTADOR se obliga a no emplear o usar los datos personales e información de los usuarios en fines diferentes al objeto del contrato, lo anterior sin perjuicio a lo establecido denominada como Protección de Datos Personales.		
	Prestar servicios a los pacientes con sospecha y/o confirmación de COVID 19 según los lineamientos del Ministerio de salud y Protección Social, se incluyen atenciones para diagnóstico y tratamiento.		
	Prestar el servicio de vacunación el cual incluye la vacunación contra el COVID 19 dando cumplimiento a lo establecido en el Decreto 109 de 2021 y demás normas que la adiciones o modifiquen, en coordinación con la UPRES TOLIMA		
	MEDIO AMBIENTE El oferente a través de certificación se compromete a dar cumplimiento al Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares (componente interno) de acuerdo al Decreto 351 de 2014 "*Por el cual se*		

	reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades", Resolución 1164 de 2002 "*Por el cual se adopta el Manual de Procedimientos Para La Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares"* , Decreto No. 4741 del 2005 "*Por el cual se reglamenta parcialmente la prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral*", y las normas que lo modifiquen y/o adicionen. El oferente deberá cumplir con la normatividad ambiental que le aplique relacionada con vertimientos, gestión de residuos, emisiones atmosféricas, saneamiento básico y manejo de sustancias.		
	SGSST Presentar firmado el formulario de compromiso, cumplimiento al SGSST.		
	PLAN DE CONTINGENCIA COVID-19 El oferente deberá presentar junto con la oferta el Protocolo de bioseguridad frente a COVID-19, dando cumplimiento a la Resolución 01155 de 2020 "Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID-19 en la prestación de los servicios de salud, incluidas las actividades administrativas, de apoyo y alimentación.		
	GESTIÓN AMBIENTAL El oferente garantizará de manera certificada que los insumos y materiales que utiliza en sus procesos y procedimientos son biodegradables y amigables con el medio ambiente. Garantizando que los suministros que utiliza en sus procesos y procedimientos no contengan ningún componente que posea las siguientes clasificaciones: Contacto con ácidos libres de gases tóxicos Posibles efectos cancerígenos Que puedan causar alteraciones genéticas hereditarias Que puedan causar cáncer por inhalación Que puedan causar efectos irreversibles Peligrosos para la capa de ozono Que puedan perjudicar la fertilidad Que generen riesgo durante el embarazo y efectos adversos para el feto Que puedan resultar nocivos para el lactante		

Nº	DESCRIPCION	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Se compromete a reportar al supervisor del contrato los indicadores de las Circulares Externas de la Supersalud 030 de 2006, y 056 - 058 de 2009. Así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. Así mismo lo indica la Resolución 256 del 5 de febrero del 2016 "*por la cual se dictan disposiciones en relación con el sistema de información para la calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud."*		
2	El oferente al momento de presentar la propuesta deberá allegar listado de medicamentos con el fin de que sean fijados dentro del contrato e insumos		
3	Reporte mensual de eventos de interés en salud pública (SIVIGILA) y entrega de análisis (COVE) de los mismos en caso de ser necesario.		
4	El oferente debe tener implementado o en proceso de implementación la estrategia AIEPI Clínico.		
5	El oferente debe garantizar el suministro de método anticonceptivo post parto y post aborto en el ámbito hospitalario, dicha actividad debe quedar registrada en la historia clínica.		
6	El oferente debe reportar de forma mensual la base nominal de gestantes al correo detol.upres-pym@policia.gov.co.		
7	El oferente se compromete a dar cumplimiento a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018 por la cual se adoptan los lineamientos técnicos de **la ruta integral para la promoción y mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal,** y demás que le modifiquen, adicionen o sustituyan.		
8	Realizar atención para las víctimas de violencia sexual sin distingo de sexo, edad, raza, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen social, posición económica o condición social. Para eso se debe registrar las acciones de la víctima que puedan tener implicaciones médico-legales y los demás registros, según el reglamento técnico para el abordaje forense integral en la investigación del delito sexual, según la Resolución 459 de 2012.		
9	Diligenciar el formato de reporte de citologías y mamografía realizadas durante el mes y realizar el envío los 5 primeros días de cada mes al correo detol.upres-pym@policia.gov.co. En caso de reportes de citologías y mamografía anormales se debe realizar reporte inmediato de los mismos.		
10	Presentar informe mensual al Área de promoción y prevención que incluya lo siguiente: Informe nominal mensual de usuarios vacunados en el periodo		

	Reporte de nacidos vivos mensual del municipio y cuantos controles prenatales le realizaron durante el embarazo		
	Reporte de niños remitidos a exámenes de potenciales evocados auditivos de tallo a niños con factores de riesgo para hipoacusia		
	Reporte de ecografías tomadas en las gestantes		
	Reporte de pruebas de VIH y sífilis en gestantes		
	Reporte uroanálisis tomados a la gestante		
	Reporte de TSH alterados en nacidos vivos		
	Reporte de incidencia sífilis congénita		
	Reporte incidencia VIH vertical		
	Número de citologías tomadas en el mes e informar resultados alterados		
	Número de pacientes con VIH, TBC, LEPRA, MALARIA, LEISHMANIASIS en el mes (discrimine cada caso por separado)		
	Número de Baciloscopia tomadas al mes y reporte si algún positivo		
	Número de fallecidos en el mes		
	Número de Consultas Detección de Alteraciones del Adulto		
	Tamizaje para Hipertensión Arterial		
	Tamizaje para Diabetes		
	Tamizaje para Dislipidemia		
	Tamizaje para Obesidad		
	Incidencia para Hipertensión Arterial		
	Incidencia para Diabetes		
	Incidencia para Dislipidemia		
	Incidencia para Obesidad		
	Tamizaje de Agudeza Visual - Adulto 45 años (Carta Snellen)		
	Número de Consultas Detección de Alteraciones del Adulto (30-35 y 40 años)		
	Número de Consultas Detección de Alteraciones del Joven (10-20) años		
	Número de Consultas Detección de Alteraciones del adulto Joven (21-29) años		
	Tamizaje de Hemoglobina (niñas de 10 a 13 años)		
	Número de Consultas Planificación Familiar 1ra Vez en hombres		
	Número de Consultas Planificación Familiar de control en hombres		
	Consulta por medico primera vez en planificación familiar mujeres		
	Consultas de control planificación familiar por Enfermería mujeres		
	N° entrega anticonceptivos orales en mujeres.		
	N° entrega anticonceptivo de emergencia		
	Mujeres con anticonceptivo hormonal implante.		
	Examen Clínico de Seno (Anual) Mujeres 49 a 69 años		
	Cyd por médico y enfermería menores 10 años.		
	Consulta de primera vez cyd menor de 10 años.		
	Educación en IRA- EDA en menor de 5 años		
	Educación en autocuidado, Pautas de crianza y Puericultura edad 10 años		
	Medición Agudeza visual en niños (4 años) Carta Snellen		
	Medición Agudeza visual en niños (11 años) Carta Snellen		
	Medición Agudeza visual en niños (16 años) Carta Snellen		
	demanda inducida hacia el control prenatal		
	asistencia curso maternidad y paternidad		
	Consulta primera vez en el embarazo		
	Control prenatal por medicina general		
	Control prenatal por enfermería		
	Consulta preconcepción		

N°	ACTIVIDADES DE BAJA COMPLEJIDAD A CONTRATAR	CUMPLE	NO CUMPLE
11	Servicio de Urgencias		
12	Atención de partos de bajo riesgo obstétrico y atención del recién nacido		
13	Consulta de medicina general ambulatoria		
14	Consulta de odontología general y procedimientos		
15	Laboratorio clínico de baja complejidad		
16	Actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad de acuerdo a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018 y las demás que la adicionen o		

	modifiquen del Ministerio de Salud y Protección Social: Incluye toma y procesamiento de muestras de Citología Cérvico vaginal, vacunación.		
17	Transporte de pacientes en vehículo ambulancia básica "TAB"		
18	Hospitalización adultos y pediátricos de baja complejidad		
19	Suministro de medicamentos ambulatorios y hospitalarios		

SERVICIOS AMBULATORIOS	SERVICIOS HOSPITALARIOS Y DE URGENCIAS
DE LUNES A VIERNES DE 07:00 AM A 12:00 AM y de 02:00 PM A 06:00 PM	24 HORAS AL DÍA, LOS SIETE DÍAS DE LA SEMANA POR EL TIEMPO QUE DURE EL CONTRATO QUE SE LLEGASE A CELEBRAR.

PARA LA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS.

a. Todo medicamento ordenado debe prescribirse según lo establecido en Acuerdo 052 de 2013 "Manual de Medicamentos y Terapéutica para el SSMP" y todo procedimiento se debe solicitar según lo establecido en el Acuerdo 002 de 2001, como primera instancia. Toda solicitud que se encuentre fuera de estos acuerdos debe estar completamente justificada por el especialista y/o médico tratante en la historia clínica y en los formatos establecidos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 2, con el fin de ser evaluados por el Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad.

b. Todos los medicamentos suministrados durante la atención a los usuarios, deberán ser los catalogados de acuerdo al MANUAL ÚNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA consagrado en el Acuerdo 052 de 2013.

c. Cuando se requiera una molécula de MARCA, solo será autorizada por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 2 cuando se haya agotado las posibilidades terapéuticas contenidas en el Acuerdo 052 de 2013 "Manual de Medicamentos y Terapéutica para el SSMP" la orden médica debe estar completamente justificada por el especialista y/o médico tratante en la historia clínica y en los formatos establecidos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 2, siempre y cuando cumplan con los requisitos establecidos en la normatividad vigente con el fin de ser evaluados por el Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad.

d. La prescripción de los medicamentos tendrá un lapso y vigencia de 72 horas, contadas a partir de la fecha de expedición de la fórmula médica. La fórmula original deberá ser anexada a la fórmula médica transcrita como evidencia de la transcripción de la misma y deberá cumplir con los requisitos de ley: Nombre del usuario, identificación, diagnóstico, nombre del medicamento, cantidad ordenada, dosificación, tiempo de tratamiento y firma del médico tratante.

e. La prescripción de medicamentos en urgencias podrá ser entregada para el manejo ambulatorio de la patología por un término no superior a (3) tres días calendario. Esta característica se tendrá en cuenta los días viernes, sábado, domingos y lunes festivos, y se autorizará en los casos especiales como la semana mayor (semana santa) en la cual se autoriza el suministro durante el puente de esta festividad.

f. Como constancia de recibido, la fórmula deberá venir firmada por el usuario o representante, es decir, la persona que haya recibido el medicamento).

LA ATENCIÓN DEL SERVICIO DE URGENCIAS SE PRESTARÁ TENIENDO EN CUENTA:

1. Las definiciones que para el caso establece la Ley Colombiana: Decreto 412 de 1992 y demás reglamentaciones que se expidan al respecto.

2. EL CONTRATISTA debe garantizar los servicios complementarios para la atención de urgencias a través de servicios propios o disponibles, a saber, hospitalización, radiología, laboratorio clínico, quirófano y suministro de medicamentos para la atención de la urgencia; dichos servicios deben ser solicitados a través del Anexo 3 de la Resolución No. 3047 de 2008 y aplicarán los tiempos de autorización definidos en dicha resolución.

3. Todas las solicitudes de atención inicial de urgencias y las autorizaciones derivadas de dicha atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional deberán comunicarse a la central de autorizaciones de la Dirección de Sanidad por vía telefónica a la línea de atención: 5804400 extensiones 7646, 7426, 7695, 7617 y AVANTEL 3505546128 o a los correos electrónicos *disan.arasi-aut@policia.gov.co*, *disan.arasi-crf@policia.gov.co* Independientemente que la IPS cuente con contrato vigente con la Dirección de Sanidad, es obligatoria la notificación de la atención inicial de urgencias con el fin de generar el respectivo código de la atención y llevar el seguimiento al mismo.

4. Para la autorización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias, se deberá comunicar directamente con la Unidad Prestadora de Salud Tolima al correo detol.upres-rem@policia.gov.co con el fin de obtener la autorización de la estancia hospitalaria y demás procedimientos que requiera el usuario del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

5. En caso de que la IPS no solicite el código de notificación de la urgencia será causal de glosa tal como se encuentra contemplado en la Resolución No. 3047 de 2008.

LA ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN SE PRESTARÁ CON BASE EN:

1. Los usuarios que requieran hospitalización serán internados según las indicaciones médicas justificadas por la patología, procedimientos quirúrgicos que requieran la internación inmediata y no sea pertinente la observación.

2. La hospitalización debe ser notificada a la OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA de la Unidad Prestadora de Salud Tolima, aplicando el procedimiento de Referencia y Contrarreferencia del caso, quienes dispondrán si es manejada en ese nivel o se toman las medidas de traslado, siempre y cuando se compruebe que no se expone la salud o la vida del usuario.

Esta atención deberá contar con el formato de autorizaciones de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Tolima, de lo contrario el servicio no se reconocerá para pago.

AYUDAS DIAGNÓSTICAS

Las ayudas diagnósticas solo serán prescritas por los profesionales de la entidad contratada y nunca por profesionales que no pertenezcan a su red.

NO DEBEN REALIZARSE TRANSCRIPCIONES de atenciones efectuadas a través de otros profesionales, especialistas o contratistas particulares diferentes a la IPS contratada con la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2.

LAS AYUDAS DIAGNOSTICAS SIEMPRE REQUERIRÁN LA AUTORIZACIÓN DE LA OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRA-REFERENCIA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA.

MECANISMO ENVIO FORMATOS

En lo referente al envío de los formatos de que trata la Resolución No. 4331 de 2012 *"Por medio de la cual se adiciona y modifica parcialmente la Resolución 3047 de 2008 modificada por la Resolución 416 de 2009."* la Unidad Prestadora de Salud Tolima ha implementado el siguiente mecanismo de comunicación:

1. Directamente por las direcciones de correo electrónico habilitadas para tal fin, los cuales son las descritas a continuación: detol.upres-rem@policia.gov.co.

ANEXO N° 3

ACREDITACIONES

El oferente debe certificar mediante documento escrito dirigido al Jefe de la Regional de Aseguramiento N° 2 firmado por el representante legal y/o apoderado lo siguiente:

- El sostenimiento de precios y/o tarifas los cuales bajo ninguna circunstancia deben ser objeto de modificación o reajuste.

- Que tiene la capacidad en instalaciones, maquinaria, equipos, vehículos, recurso humano y/o todos aquellos aspectos que le que le permitirán cumplir a cabalidad con el objeto contractual. Además, que podrá prestar de manera oportuna los servicios objeto del presente proceso de contratación.

- Que realizó la verificación de la autenticidad del título de cada uno de los profesionales con los cuales cumplirá con el objeto contractual del proceso de contratación en referencia.

- Que garantizará que acepta y facilitará las visitas de los auditores médicos para la realización de AUDITORIAS CONCURRENTES que incluyen:

  -Visitas a pacientes hospitalizados
  - Revisión de historias clínicas
  - Revisión de hojas de descripción quirúrgica o de procedimientos
  - Revisión de hojas de gasto. - Verificación del nivel de satisfacción de los usuarios de la Policía Nacional

- Que presentará Informe mensual que contenga como mínimo el servicio prestado al usuario, la clase y numero de estudio realizado, reclamado y no reclamado por los usuarios, nombre e identificación del usuario REPS.

- Que dispondrá de una persona encargada de la Coordinación y una línea telefónica directa para garantizar el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, quejas, asignación de citas y en general para la atención del paciente.

- Que dispone de los dispositivos médicos y biomédicos necesarios para la prestación de los servicios de salud, infraestructura y recurso humano.

- Que informará oportunamente cuando prescinda del servicio de alguno de los funcionarios relacionados para la prestación del servicio y en el evento de contratar a otra persona, esta deberá cumplir con la misma idoneidad.

- La prestación del servicio a todos los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional sin discriminación alguna, siempre y cuando presenten carné o constancia vigentes expedidas en afiliaciones de la Unidad Prestadora de Salud Tolima de la Policía Nacional y autorización del servicio emitida por referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Tolima, excepto la atención en el servicio de urgencias.

- La accesibilidad y oportunidad a los usuarios de la Policía en la atención de los servicios ofertados y que en caso de que la institución prestadora de servicios de salud no cuente con un servicio de salud que se haya contratado, es responsable de efectuar los trámites y coordinaciones necesarias para garantizar la atención oportuna y la atención del paciente sin que constituya costos adicionales para la Unidad Prestadora de Salud Tolima y siendo cobrados a las tarifas o precios pactados en el contrato que se llegare a celebrar.

- Que autoriza realizar actividades de auditoria médica y de cuentas en su IPS cuando la Unidad Prestadora de Salud Tolima lo considere necesario.

- Que todo bien o servicio fuera del plan de beneficios del SSPN, deberá ser tramitado para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del nivel central DISAN), para lo cual el especialista tratante deberá diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo a la central de autorización de la Unidad Prestadora de Salud Tolima, para que se adelante el trámite ante el CTC del nivel central.

- Que, en caso de resultar adjudicatario, dentro de los tres días hábiles siguientes a la firma del contrato, presentará todos los precios para cada uno de los servicios adquiridos con código CUPS en hoja de cálculo de acuerdo a la tarifa y/o precios que se llegaren a pactar.

- La oportunidad en los servicios de urgencias corresponderá a la atención del Triage I de manera inmediata, Triage II dentro de los siguientes 15 minutos a la llegada del paciente y en el caso de atender

Triage III máximo 60 minutos posteriores al ingreso del paciente y para Triage IV será direccionado a consulta externa.

- Que el personal asistencial que preste los servicios ambulatorios, hospitalarios y de urgencias, se base en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 CSSMP de 2001) y el Manual único de Medicamentos y Terapéutica del SSPN (Acuerdo 052 del 1 de abril de 2013 del CSSMP, Resolución 438 del 28 de noviembre de 2017 y demás normas que lo complementen o modifiquen) que se pueden consultar en la página www.mindefensa.gov.co.

- Que dará cumplimiento a lo establecido en la ley 594 de 2000 ***"...POR MEDIO DE LA CUAL SE DICTA LA LEY GENERAL DE ARCHIVOS Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES..."*** *por lo cual presentara la documentación en carpeta 4 aletas en cartulina blanca tipo propalcote máximo 250 folios por carpeta, foliada a lápiz en la parte inferior derecha, sin ganchos grapados, sin hojas sueltas, documentos que estén a media hoja deben venir pegados en otra hoja tamaño carta u oficio.*

- Que socializará el instructivo 018 de 2015 "*proceso de referencia y contrarreferencia*" de la Policía Nacional, con el fin de ser aplicado por el personal del proceso de atención al usuario y personal de referencia y contrarreferencia de la IPS.

- Que informará oportunamente cuando prescinda del servicio de alguno de los funcionarios relacionados para la prestación del servicio y en el evento de contratar a otra persona, esta deberá cumplir con la misma idoneidad y deberá anexar los soportes que la acrediten.

- Que reportará al supervisor del contrato los indicadores de la Circular UNICA indicadores de alerta temprana, 056 y 058 de 2009, indicadores de la Resolución 256 de 2015, Resolución 1552 de 2013 así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud en físico o mediante correo electrónico que contenga la información solicitada al correo institucional detol.upres@policia.gov.co.

- Que los servicios que se presten con posteridad al plazo de ejecución o a la terminación del presupuesto asignado no serán asumidos por la Regional de Aseguramiento en Salud No.2-Unidad Prestadora de Salud Tolima, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con la normatividad vigente.

- Que cuenta y cumple con el Manual de Gestión de Insumos y medicamentos el cual establece, define y regula: la Selección, Adquisición, Transporte, Recepción, Almacenamiento, Conservación, Control de fechas de vencimiento, Control de cadena de frio, Distribución, Dispensación, Devolución, Disposición final Seguimiento al uso de los medicamentos e insumos necesarios para la prestación del servicio a los usuarios del subsistema de la Policía Nacional.

- Que presentará el Cronograma general de mantenimiento de la dotación según clasificación del riesgo (Decreto 4725 de 2005) y las recomendaciones de los fabricantes.

NOMBRE DEL OFERENTE:

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL DEL OFERENTE:

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN (Cédula de ciudadanía o NIT):

DIRECCIÓN:

TELÉFONO:

CORREO:

FIRMA:

ANEXO N° 4

POLICIA NACIONAL

FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO

Este anexo debe ser diligenciado para todo el personal que conforma el Recurso Humano ofertado.

Para cada funcionario se deberá diligenciar un formato.

La Unidad Prestadora de Salud Tolima se reserva el derecho de verificar la información plasmada en este formato.

FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO
Ciudad y Fecha
Nombres y Apellidos
Cédula de Ciudadanía
Fecha de Nacimiento
Cursos Realizados
Tiempo de Experiencia en la Profesión
Tiempo de Servicio en la Institución Oferente:
Firma del Profesional Firma del Representante Legal

ANEXO No. 5

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

La definición de los parámetros de mecanismos de cobertura de los riesgos deberán efectuarse dentro de los términos definidos en el Título III Capítulo I del Decreto 1082 de 2015.

ANALISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

Numero		1	2	3
Clase		General	General	Especifico
Fuente		Externo	Externo	Externo
Etapa		Ejecucion	Ejecucion	Ejecucion
Tipo		RIESGO JURÍDICO	RIESGO OPERATIVO	RIESGO JURIDICO
Descripcion		Incumpimiento del contrato	Mala calidad del servicio durante la vigencia del contrato	Incumplimiento parcial
Consecuenciade la ocuerrencia del evento		Que se suspenda la prestación de los servicios objeto del presente proceso contractual.	Que se presten los servicios de manera inadecuada Suspensión de los servicios.	Que se presten los servicios de manera inadecuada Suspensión de los servicios.
Probabilidad		3	3	3
Impacto		4	4	4
Valoracion del riesgo		7	7	7
Categoria		Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo bajo
¿A quien se le asigna?		Contratista	Contratista	Contratista
Tratamiento/controles a ser implementados		Informes, actas, comunicaciones oficiales, solicitudes etc.	Informes, actas, comunicaciones oficiales, solicitudes etc.	Informes, actas, comunicaciones oficiales, solicitudes etc.
	Probabilidad	2	2	2
	Impacto	2	2	2
	Caloracion del riesgo	4	4	4
	Categoria	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo bajo
Afecta el equilibrio económico del contrato		SI	SI	NO
Persona responsable por implementar el tratamiento		Supervisor del contrato.	Supervisor del contrato.	Supervisor del contrato.
Fecha estimada que se inicia el tratamiento		Desde el inicio del contrato	Desde el inicio del contrato	Desde el inicio del contrato
Fecha estimada en que se completa el tratamiento		Terminación del contrato.	Terminación del contrato.	Terminación del contrato.
Monitoreo y revision	*¿Como se realiza el monitoreo?*	Supervisión permanente	Supervisión permanente	Supervisión permanente
	Periocidad, ¿Cuándo?	Informe mensual de novedades, en caso de novedad informe instantáneamente	Informe mensual de novedades, en caso de novedad informe instantáneamente	Informe mensual de novedades, en caso de novedad informe instantáneamente

ANEXO No. 6

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 con las condiciones técnicas que se exijan para la presentación de la propuesta.

4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones Frente al Sistema de Seguridad Integral y parafiscal (Cajas de compensación familiar), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.

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 Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 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. Designar de forma permanente un coordinador que, en concordancia con el supervisor del contrato, solucione los inconvenientes que se presenten durante el periodo contratado.

9. Informar al supervisor del contrato cuando se haya ejecutado en un cincuenta 50% y en un ochenta 80% el valor del contrato.

10. Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.

11. Debe reportar al supervisor del contrato los indicadores de la Circular Externa Supersalud 056/2008, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.

12. Responder laboralmente por la vinculación del personal que contrate o que utilice para la ejecución del presente contrato.

13. Prestar los servicios durante el plazo de ejecución del contrato, en las instalaciones del contratista, de acuerdo a los términos de referencia y a la oferta presentada, que no contravenga dichos términos.

14. El CONTRATISTA deberá sostener los precios y tarifas ofrecidas para cada vigencia, durante el plazo de ejecución del contrato y sus adiciones

15. Presentar plan de contingencia en el evento de presentar falla los equipos, o casos de fuerza mayor con los profesionales.

16. Entregar una estadística mensual de los pacientes atendidos incluyendo el número del documento y nombres completos del paciente, la fecha de atención y el servicio prestado

17. El contratista debe disponer de por lo menos una línea telefónica, para poder tener comunicación constantemente con la entidad.

18. En el caso de presentarse un evento adverso, el CONTRATISTA debe reportar a la Regional de aseguramiento en salud No2 para realizar el análisis en conjunto con el auditor de Garantía de Calidad para la implementación de acciones de mejora, con el fin de evitar la ocurrencia de nuevos eventos.

19. El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de salud derivados del evento adverso. (Dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-006 Reporte de Incidentes y Eventos Adversos que se adjunta a la presente minuta contractual.

20. El contratista debe dar a conocer a la Unidad Prestadora de Salud Tolima las Guías de manejo institucionales.

21. Las tarifas institucionales y SOAT ofertadas, se ajustarán al inicio de cada vigencia anual de acuerdo con el incremento del Salario Mínimo Mensual Legal Vigente (SMMLV) definido por el Gobierno Nacional para la vigencia.

22. El CONTRATISTA se compromete a prestar los servicios de acuerdo con el plan de beneficios definido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional CSSMP, así: Acuerdos 052 de 2013 (Manual de medicamentos y terapéutica) y Acuerdo 002 de 2001(Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial).

23. 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.

24. 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.

25. Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.

26. Contratista se compromete a no continuar prestando los servicios objeto del contrato una vez agotado el valor del contrato, SALVO que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con la normatividad vigente o que en su efecto se hubiera otorgado autorización de servicio y/o que se trate de atención hospitalaria o para continuidad de un tratamiento en curso; los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el CONTRATANTE.

27. El contratista debe verificar derechos al afiliado y beneficiario (cónyuge, compañero (a) permanente, padres e hijos) en la oficina de referencia y Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Tolima. Si el usuario se encuentra activo en otra EPS no será autorizado por la Policía, hasta tanto legalice en Talento Humano del DETOL su estado de afiliación o desafiliación en otra EPS.

28. En caso de presentarse glosas transitorias, estas deberán ser resueltas dentro de los treinta (30) días calendarios siguientes, contados a partir de la fecha de notificación por el auditor médico. Si el contratista no cumple con la obligación de aclarar las glosas notificadas, se entenderá que acepta la reclamación y en consecuencia se convierte en glosa definitiva.

29. Cumplir con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, las normas de habilitación y las condiciones sanitarias que fijen las autoridades competentes.

30. Atender al Usuario de acuerdo con la autorización generada por referencia y Contrarreferencia de la orden generada por el profesional tratante.

31. Realizar la Contra-referencia de los servicios prestados para ser presentado a su médico tratante y dar continuidad al tratamiento, las cuales deben ser diligenciadas en letra legible.

32. La radicación de la facturación (Impresa) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación, la cual como mínimo debe cumplir con: Relación general de pacientes atendidos, detallando la pre-factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, Anexo 5 de la Resolución 4331 MINPROTECCIÓN de 2012 y demás normas que las aclaren o modifiquen. Presentar original de la autorización del servicio.

33. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios.

34. Efectuar los reportes de la ejecución del contrato al supervisor del contrato, Informando: Número de contrato, valor del contrato ejecutado, saldo por ejecutar y observaciones dentro de los cinco (5) primeros días hábiles de cada mes. (Puede ser enviado mediante correo electrónico al supervisor del contrato).

35. Aceptar y facilitar las visitas de los Auditores médicos de la Unidad Prestadora de Salud Tolima, en lo referente a Revisión de historias clínicas, seguimiento a quejas y reclamos de nuestros usuarios, verificación de la existencia de procesos que garanticen la calidad del servicio prestado a nuestros usuarios.

36. El contratista debe tener disponibilidad de oficina de atención al usuario, y en todo caso cualquier queja interpuesta deber dársele el tramite respectivo, del cual se enviará copia al supervisor del contrato, o en su defecto a la oficina de garantía y calidad de la Unidad Prestadora de Salud Tolima.

37. Aceptar, apoyar y facilitar las visitas del supervisor del contrato, régimen interno, médico auditor, personal de enfermería a efecto de cumplir actividades legalmente establecidas.

38. Cumplir con la totalidad de los Servicios solicitados en los tiempos ofertados en la presente contratación, salvo la imposibilidad por caso fortuito o fuerza o mayor.

39. Suministrar a la Unidad Prestadora de Salud Tolima el modelo de prestación de servicios definido por el contratista.

40. Dar estricta aplicación a los procedimientos establecidos por la normatividad legal vigente respecto de la cadena de custodia, a saber, el artículo 255 de la Ley 906 de 2004 y demás normas que las modifiquen, adicionen, aclaren o sustituyan.

41. El servicio farmacéutico debe manejarse de acuerdo a lo prescrito por el Decreto 2200 de 2005 y la Resolución 1403 de 2007 y demás normas que lo modifiquen, sustituyan o complementen.

42. Someterse a la codificación estipulada por la norma vigente, código único de medicamentos (CUM), es decir los medicamentos deben ser identificados de ésta manera, desde el momento de la oferta hasta el pago de la factura.

43. Todas las actuaciones del PRESTADOR deben sujetarse a las normas de regulación de precios de medicamentos expedidas por el Gobierno Nacional.

44. En caso que durante la vigencia del contrato se expida norma regulatoria para la elaboración, manejo y dispensación de insumos, el contratista deberá acogerse a dicha normatividad, sin que sea necesario modificar el presente contrato.

45. Diligenciar el consentimiento informado para cada paciente, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley y en la jurisprudencia.

46. Brindar atención preferencial a las gestantes, recién nacidos, niños, niñas, adolescentes, discapacitados y adulto mayor en todos los servicios asistenciales y administrativos. Así mismo, proteger en todo momento los derechos constitucionales de las niñas, niños y adolescentes, en especial, los referentes a la salud y a la vida en condiciones de calidad y de dignidad.

47. Permitir a LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA la consulta de la información relacionada con el estado de salud y la prestación de los servicios a los afiliados de LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA, facilitando copia de la historia clínica y anexos de ésta, en medio magnético o físico, con el fin de dar trámite a requerimientos judiciales y prejudiciales, requerimientos de autoridades administrativas y labores de auditoría médica efectuada por LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA. Así mismo, el PRESTADOR se compromete a suministrar la copia de la historia clínica a LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA, dentro de los plazos impuestos por la autoridad Judicial o Administrativa.

48. Cumplir con las exigencias legales y éticas del manejo de la Historia Clínica de los pacientes.

49. Cumplir con las disposiciones en materia de gestión de la Salud y la Seguridad en el Trabajo SG-SS, según lo establecido en la Resolución 0312 de 2019 "por la cual se definen los estándares mínimos del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG-SST".

50. Los medicamentos que sean prescritos a los afiliados y beneficiarios de LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA por parte de los profesionales de la salud del PRESTADOR, deberán cumplir con los requisitos establecidos en el artículo 17 del Decreto 2200 de 2005 que regula la prestación del servicio farmacéutico, incorporando en cada formulación como mínimo los siguientes datos: 1. Nombre del prestador de servicios de salud o profesional de la salud que prescribe, dirección y número telefónico o dirección electrónica. 2. Lugar y fecha de la prescripción. 3. Nombre del paciente y documento de identificación. 4. Número de la historia clínica. 5. Tipo de usuario (subsidiado) 6. Nombre del medicamento expresado en la Denominación Común Internacional (nombre genérico). 7. Concentración y forma farmacéutica. 8. Vía de administración. 9. Dosis y frecuencia de administración. 10. Período de duración del tratamiento. 11. Cantidad total de unidades farmacéuticas requeridas para el tratamiento, en números y letras. 12. Indicaciones que a su juicio considere el prescriptor. 13. Vigencia de la prescripción. 14. Nombre y firma del prescriptor con su respectivo número de registro profesional, así como la norma que adicione, modifique, aclare o sustituya la normatividad aquí señalada.

51. EL PRESTADOR garantizará que los servicios contratados en el presente contrato, sean acordes y complementarios con el nivel de complejidad que requiere cada procedimiento

52. Las demás contenidos 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.

ANEXO No. 7

OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

1. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.

2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien la **POLICÍA NACIONAL** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.

3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.

4. Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico.

5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la POLICÍA NACIONAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento**.**

6. Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.

7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.

8. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.

9. Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales.

10. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.

11. Entregar al contratista la Guía para la Planificación del Servicio de Salud 2AR-GU-0004 de fecha 13/03/2019.

ANEXO No. 8

CERTIFICACION DE LA NECESIDAD

Como responsable de la oficina de referencia y contrarreferencia, garantizo que en la actualidad no se cuenta con un contrato de prestación de servicios de salud vigente para garantizar las necesidades de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Unidad Prestadora de Salud Tolima en los municipios de ALPUJARRA, CASABIANCA, DOLORES, FALAN, LA VICTORIA-CALDAS, MARIQUITA, NATAGAIMA, RIOBLANCO,ROVIRA, SAN ANTONIO, SAN LUIS, SANTA ISABEL, VILLAHERMOSA en el Departamento del Tolima y Caldas.



SANDRA MARCELA CRUZ
Líder Referencia y Contrarreferencia Unidad Prestadora de Salud Tolima

ANEXO No. 9

FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Referencia: compromisos con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para el proceso cuyo objeto es la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS DE BAJA COMPLEJIDAD, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, SEGÚN LOS ACUERDOS 002 DE 2001 Y 052 DE 2013 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE POLICÍA, CON EL FIN DE GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 EN LOS MUNICIPIOS DE *ALPUJARRA, CASABIANCA, DOLORES, FALAN, LA VICTORIA – CALDAS, MARIQUITA, NATAGAIMA, RIOBLANCO,ROVIRA, SAN ANTONIO, SAN LUIS, SANTA ISABEL Y VILLAHERMOSA* ".

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:

TELÉFONO:

CORREO:

FIRMA:

ANEXO No. 10

DOCUMENTO INFORMATIVO

FORMULARIO REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS

Código: 3SS-FR-0006 Fecha: 24/10/2018 Versión: 3	PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS	POLICÍA NACIONAL

El reporte de eventos que usted va a realizar nos permite identificar riesgos y situaciones que ayudarán a mejorar la seguridad de la atención de los pacientes dentro del Programa de Seguridad del Paciente

ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL:					
FECHA DE NOTIFICACIÓN	DD	MM	AA	CÓDIGO DE REPORTE:	

ATENCIÓN: Los campos identificados con el PUNTO NEGRO corresponden a la mínima información necesaria para que el evento pueda ser evaluado y por tanto deben ser diligenciados en su totalidad

I. DATOS GENERALES DEL PACIENTE

1. NOMBRES Y APELLIDOS	•	2. HISTORIA CLÍNICA	•

3. DIAGNÓSTICO	4. EDAD	5. SEXO		6. HABITACIÓN
		F	M	

7. MÉDICO TRATANTE:	

II. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO

8. FECHA OCURRENCIA			9. HORA			10. ÁMBITO DE OCURRENCIA			
DD	MM	AA		am	pm	Ambulatorio	Hospitalario	Urgencias	Procedimientos diagnósticos

11. NOMBRE DEL SERVICIO:	12. DESCRIPCIÓN

13. TIPO DE EVENTO	ADVERSO	INCIDENTE	COMPLICACIÓN	14. SEVERIDAD DEL EVENTO	SEVERO	MODERADO	LEVE	NO DAÑO

Evento adverso: Todo daño al paciente que se produce de manera no intencional y es atribuible a la atención en salud.

Incidente: Es un evento o circunstancia que sucede en la atención de salud de un paciente que no le genera daño, pero que en su ocurrencia se incorporan fallas en los

Complicacion: Daño o resultado clínico no esperado, no atribuible a la atención en salud sino a la enfermedad, o a las condiciones propias del paciente.

III. MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS: (Diligencie este campo cuando el evento este relacionado con los medicamentos o dispositivos médicos. Marque **M** para el caso de Medicamentos y **DM** para el caso de dispositivo médico)

M	DM	15. NOMBRE	•	16. DOSIS/REGIMEN/VÍA	17. LOTE	18. REFERENCIA/MOD	19. SERIE	20. FABRICANTE

IV. INFORMACIÓN DEL REPORTANTE

21. NOMBRES Y APELLIDOS	22. CARGO	23. SERVICIO

V. ANÁLISIS DE CAUSAS

PACIENTE Y FAMILIA

- Condiciones anatómicas y psicológicas del paciente.
- No acatamiento de normas de seguridad del hospital.
- Poca colaboración del paciente
- Suministro de información insuficiente sobre

MÉTODOS Y PROCESOS

- No existen procesos para el desarrollo de la tarea.
- Etapas del proceso poco claras o definidas.
- No se dispone de protocolos o estándares.

MEDIO AMBIENTE ENTORNO HOSPITALARIO

- Congestión, desorden, falta de espacio.
- Temperatura, luz, humedad, ruido
- Falta de suministro de agua, energía, aire, etc.
- Estructura y diseño de

EVENTO PRESENTADO

MEDICOS (MÉDICO QUIRÚRGICO, EQUIPOS BIOMÉDICOS, REACTIVOS DE DIAGNÓSTICO)

- Preparación o acondicionamiento
- Productos defectuosos
- Claridad en etiquetas o instructivos.
- Falta de funcionamiento.
- No disponibilidad

MANO DE OBRA (FACTOR HUMANO)

- Decisiones erradas
- Personal insuficiente
- Lapusu o distracciones
- Falta de conocimiento y entrenamiento
- Incumplimiento de normas y procedimientos de trabajo
- Errores en el manejo del sistema de información
- Exceso de confianza

Página 2

OTRAS CAUSAS

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

VI. PLAN DE INTERVENCIÓN

CAUSA IDENTIFICADA	QUÉ HACER	QUIÉN	CUÁNDO			VERIFICACIÓN		
			DD	MM	AAAA	DD		AAAA
			DD	MM	AAAA	DD		AAAA
			DD	MM	AAAA	DD		AAAA
			DD	MM	AAAA	DD		AAAA

VII. VERIFICACIÓN DE LAS ACCIONES DE INTERVENCIÓN Y CIERRE DEL REPORTE

Fecha de verificación			Jefe del área	Responsable Seguridad del Paciente
DD	MM	AAAA		