REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 6

Envigado, 20 de enero de 2022

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

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

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

CLASIFICACIÓN UNSPSC	Segmento	Familia	Clase	producto
85121604	Servicios de Salud	Práctica médica	Servicios médicos de doctores especializados	Servicios especializado pulmonares

1.2 VALOR ESTIMADO

VIGENCIA 2022: $ 90.000.000

TOTAL: $ 90.000.000 (noventa millones de pesos)

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

Resolución 001 DEL 01-01-2022 por la cual se destina el recurso presupuestal para la vigencia 2022

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

1.4 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES

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

1.5 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

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

La prestación de tales servicios, requiere de procesos de apoyo de las diferentes áreas que conforman la estructura asistencial de la la Regional De Aseguramiento En Salud No 6 y para acceder a ello se requiere dar continuidad a las Actividades de identificación de enfermedades del sistema respiratorio y por neumología y infectologia y avances de las mismas, para estas actividades se debe tener presente que serán tramitadas de

manera ambulatorias para efectuar el adecuado apoyo diagnóstico y terapéutico. Todo lo anterior en atención a que actualmente no se cuenta en la red propia con la infraestructura, equipos y recurso humano idóneos para tal servicio de tal complejidad.

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

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

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

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

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

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

IV) Asimismo, se deja como constancia las comunicaciones oficiales № GS-2021-044076-SEGEN DEL 04 de noviembre 2021, GS-2021-074317-DISAN del 03 de diciembre 2021, las cuales indican lo siguiente, así:

pero en todo caso, dando aplicación al principio de planeación, dentro del plazo identificado para ello, sin que lo anterior sea óbice para adelantar las mencionadas contrataciones, cuando quiera que éstas se demanden dentro del periodo de restricción de la Ley de Garantías; así mismo, en dicho término, igualmente se podrán adquirir los bienes y servicios Esenciales para la prestación del servicio de salud, considerando que el periodo de restricción fijado en la Ley 996 de 2005, en modo alguno, pretende postergar la provisión de aquellos servicios prioritarios en materia de salud.

Demanda de servicios de salud

La planificación de la prestación de servicios de salud requiere la definición de una población que podría o debería ser atendida. Así, la demanda de servicios de salud puede definirse como la población que de acuerdo a una necesidad de atención requiere o potencialmente revela un consumo de servicios de salud. A partir de la premisa anterior, la organización de la oferta de servicios debe contener los elementos humanos, técnicos, operativos, administrativos y logísticos para generar organizaciones funcionales que propendan por un acceso oportuno, adecuado, efectivo y de calidad cuando este por sí mismo sea requerido. Tomado de: Redes Integrales de prestadores de servicios de salud Lineamientos para el Proceso de Conformación, Organización, Gestión, Seguimiento y Evaluación, Bogotá, D.C., noviembre de 2016 MINSALUD

Determinación de la demanda: Consiste en la transformación de las necesidades en salud, derivadas del estudio demográfico y epidemiológico, y en requerimientos de atenciones de salud expresadas en número de prestaciones por habitante.
Definiciones de demanda:

- Demanda ex ante: a partir de los riesgos gestionados y aquellos a gestionar conforme a las Rutas Integrales de Atención y la población a cargo, tomando como referencia las bases de información dispuestas por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, en las estimaciones ex ante, para cada municipio y actividades de protección específica y detección temprana – PEDT, planificadas a realizar por parte del Área Gestión de Aseguramiento en Salud, Grupo Gestión del Riesgo en Salud.
- Demanda efectiva real: Las estimaciones de la demanda esperada, utilizando los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud – RIPS y reportes SISAP. Producción de consultas y listas de espera (demanda insatisfecha).
- Demanda agregada como resultante de la demanda ex ante y la demanda efectiva real.

V**aloración y dimensionamiento de la demanda de usuarios del SSPN en cada Regional de Aseguramiento en Salud, conforme al Modelo de Atención Integral en Salud MATIS.**

Caracterización, estimación y análisis de la demanda de los usuarios del SSPN : es la metodología de análisis de riesgos, características y circunstancias individuales y colectivas, que comprende diversos tipos de modelos explicativos que permiten identificar los riesgos, priorizar poblaciones dentro de las personas afiliadas y lugares dentro de un territorio y programar las intervenciones individuales necesarias para prevenir y mitigar dichos riesgos, mediante acciones a cargo del aseguramiento. Adaptado del manual de habilitación de redes integrales de prestadores de servicios de salud para las entidades departamentales y distritales de salud, versión1 dirección de prestación de servicios y atención primaria dirección de prestación de servicios y atención primaria, Minsalud 2017.

Objetivo: definir las prioridades en salud pública y el componente estratégico, el dimensionamiento de las prioridades en salud del territorio y sus necesidades en términos de oferta de servicios de salud, así como las necesidades y prioridades de inversión.

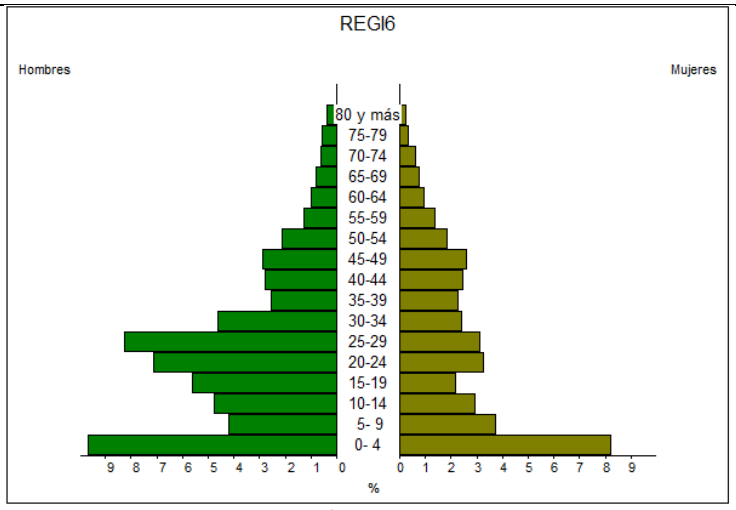
Para programar las actividades de Ruta de Atención Integral en Salud RIA Promoción y Mantenimiento de la Salud y RIA Materno Perinatal se acogerán los estándares de atención en cuánto frecuencias de uso anuales y grupos poblacionales específicos que establezca el grupo Gestión del Riesgo en Salud de ARASI. Posteriormente se calcula la oferta requerida.

Perfil demográfico y epidemiológico: El estudio demográfico tiene por objeto identificar y caracterizar a la población del área de influencia de la red, y proyectar su crecimiento a mediano y largo plazo. Con el estudio epidemiológico se pretende establecer el perfil de patologías que atiende la red de servicios, y en base a los análisis de tendencia y de otra información disponible, se proyecta en el tiempo. Ambos contenidos son esenciales para establecer la demanda de servicios.

Contenido de la caracterización de la población por RASES:
Contenido mínimo:

a. Pirámide Poblacional

Análisis: Con el conocimiento de la pirámide poblacional de la Regional de Aseguramiento en salud N° 6 que habla de una población joven, de carácter progresivo, con un índice de estructura de la población activa de 49.7 que habla de mayor proporción de población activa joven, que es la población productiva, que conlleva a planear fortalecimiento de las actividades de promoción de la salud, detección temprana y protección específica en miras de disminuir el impacto en costos de realización de actividades de prevención secundaria y terciaria, se evidencia una amplia base de población de 0 a 4 años , en crecimiento lo que obliga a tener presente las demandas futuras en atención que requerirá esta población, al mismo tiempo evaluar la efectividad de los programas de control de natalidad



Índices	Valor	
Masculinidad	105,5371	
Friz	145,8662	
Sundbarg	64,0635	29,3197
Burgdöfer	16,5325	15,6114
Envejecimiento	14,9184	
Dependencia	61,4723	
Estructura de la población activa	49,7659	
Reemplazamiento de la población activa	35,4157	
Número de hijos por mujer fecunda	93,6492	
Índice generacional de ancianos	541,3830	
Tasa general de fecundidad	41,9467	
Edad media	27,4424	
Edad mediana	26,1822	

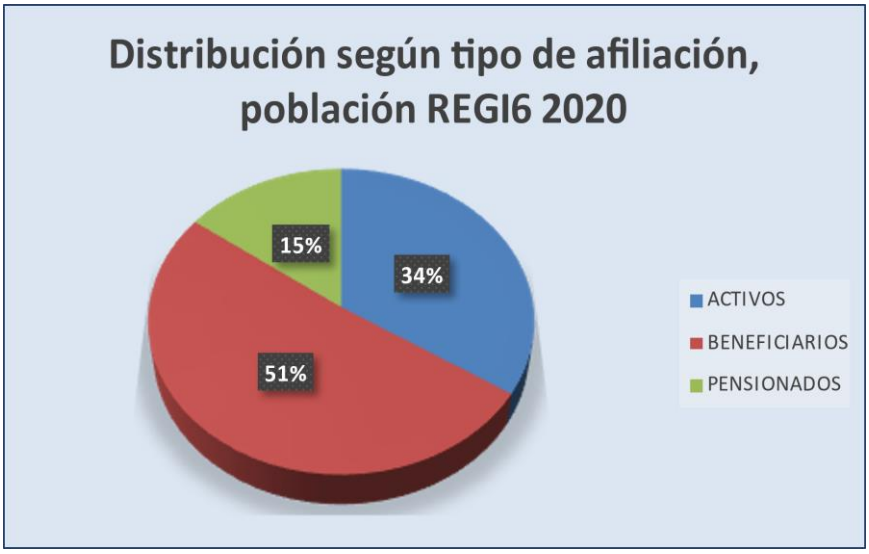
Fuente: La información de la gráfica fue obtenida de las bases de datos de censos poblacionales que proporciona el nivel central a través del FTP.

Entendiendo el perfil demográfico como el conjunto de características particulares (edad, sexo, determinantes económicos y sociales) de una población específica a través del tiempo, que constituye la base informativa más importante para el diagnóstico de la realidad de la población en estudio y facilita, entre otras, el diseño, seguimiento y evaluación de planes y programas de salud orientados a mejorar los niveles de vida de la población, para la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6 se identifica lo siguiente:

La Regional de aseguramiento en salud cuenta con 74907 usuarios en su población
Tabla 1. Discriminación por sexo, perfil de usuario y unidad.

REGION	USP	SEXO	ACTIVOS	BENEFICIARIOS	PENSIONADOS	TOTAL POR GENERO	TOTAL POR USP
SEIS	Antioquia	F	3669	16843	728	21240	51927
	Antioquia	M	14107	8563	8017	30687	
	Chocó	F	287	1453	50	1790	4753
	Chocó	M	1598	839	526	2963	
	Córdoba	F	557	5722	89	6368	15113
	Córdoba	M	3917	3274	1554	8745	
	Urabá	F	119	919	10	1048	3114
	Urabá	M	1312	588	166	2066	
TOTAL			25566	38201	11140		
TOTAL POR GÉNERO		F	4632	24937	877	30446	74907
		M	20934	13264	10263	44461	

El 51 % de la población son beneficiarios, el 34% son activos y los pensionados corresponden al 15% de la población



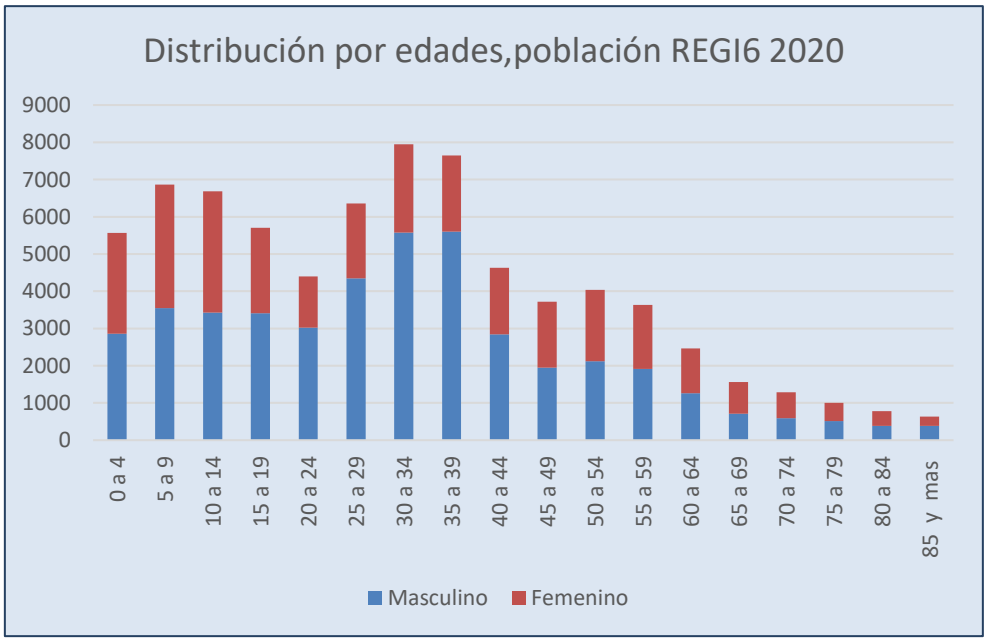
Fuente: La información de la gráfica fue obtenida de las bases de datos de censos poblacionales que proporciona el nivel central a través del FTP.

Análisis: En la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, la gran mayoría de población corresponde a beneficiarios, la población de pensionados corresponde a un porcentaje importante considerando que es una población que comúnmente cursa varias comorbilidades lo que impacta en la demanda de servicios.

b. Estructura por grupos de edad

Análisis: En la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, el 35% de la población está en edades entre los 20 a 40 años, los menores de 10 años corresponden al 16 % y los mayores de 60 años son el 10 % de la población.

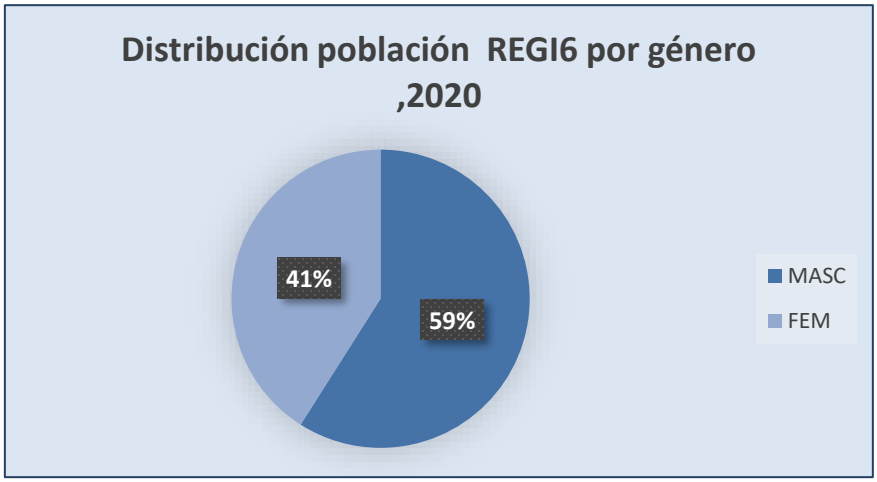
Tabla 2. Perfilamiento de usuarios por edades



Fuente: La información de la gráfica fue obtenida de las bases de datos de censos poblacionales que proporciona el nivel central a través del FTP.

Distribución por género

Análisis: En cuanto al género en la Regional de Aseguramiento en Salud N° 6, el 59 % de la población pertenece al género masculino, con una proporción de 0.7 mujeres comparado con hombres, lo que es importante al momento de realizar la planeación de la oferta de servicios requeridos por cada grupo, teniendo presente los lineamientos de las Rutas Integrales de Atención en Salud.



MORBILIDAD.

Se presentan las tablas con los ocho diagnósticos más frecuentes por UPRES y su relación con el momento curso de vida.
En Antioquia el motivo de consulta más frecuente es la Hipertensión arterial, la cual tiene una frecuencia 2,6 veces superior a la segunda causa, el 40 % se presenta en edades entre los 20 a 59 años . El hipotiroidismo constituye la segunda casusa de morbilidad ,siendo más frecuente en la edad adulta, el 1.8 % de los diagnósticos de hipotiroidismo fueron realizados en menores de 12 años.

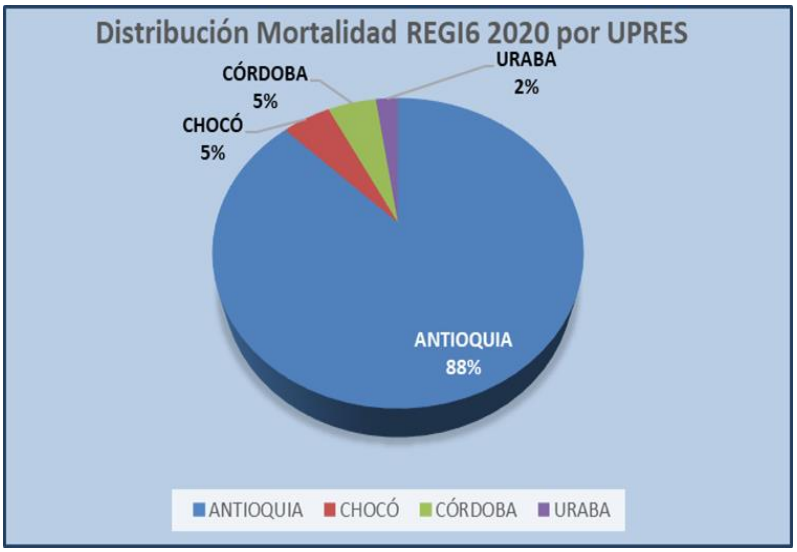
MORBILIDAD ANTIOQUIA 2020							
DESCRIPCIÓN	MOMENTO CURSO DE VIDA						Total general
	PRIMERA INFANCIA	INFANCIA	ADOLESCENCIA	JUVENTUD	ADULTEZ	VEJEZ	
HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	1		3	65	7598	11584	19251
HIPOTIROIDISMO NO ESPECIFICADO	8	84	149	306	3990	2704	7241
DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION		82	96	46	2005	3064	5293
HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	1			1	1157	3124	4283
LUMBAGO NO ESPECIFICADO		3	58	268	1947	325	2601
TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	2	4	26	124	1593	511	2260
TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA		1	32	142	1622	298	2095
RINITIS ALERGICAS NO ESPECIFICADA	203	350	289	143	647	98	1730

En la Regional de Aseguramiento en Salud N° 6 las causas más frecuentes de morbilidad se originan en enfermedades crónica no transmisibles como la Hipertensión Arterial, la Diabetes Mellitus y el hipotiroidismo , las cuales generan una alta carga al sistema del salud a mediano y largo plazo y

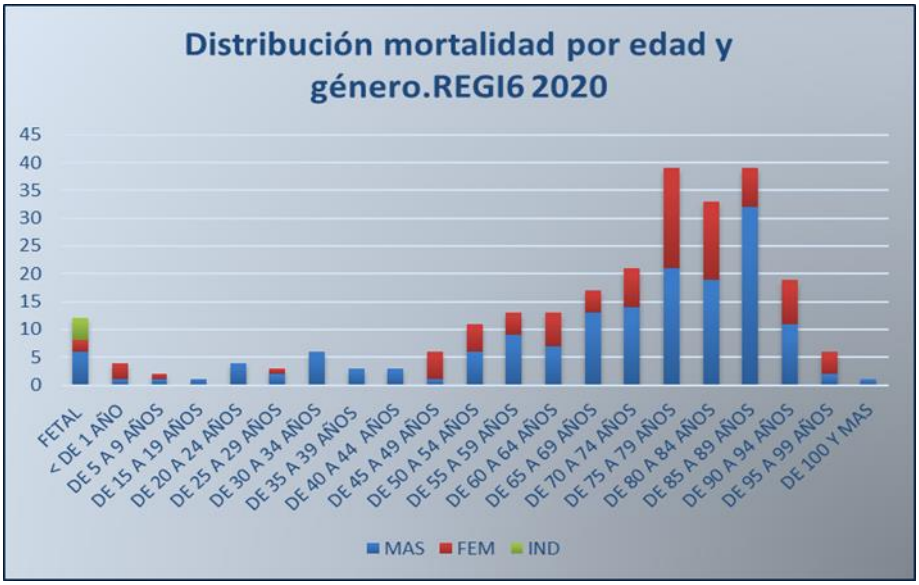
gran impacto en la calidad de vida de las personas, por lo cual es imperiosa la necesidad de fortalecer estrategias de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, fomento de estilo de vida saludable**.**

MORTALIDAD

Análisis: Durante el año 2020 en la regional de aseguramiento en salud N° 6 se presentaron 251 fallecimientos, lo cual resulta en una tasa de 3.43 por mil usuarios , tasa que es inferior a la tasa del 2019.El 88 % de los fallecimientos de la Regional de Aseguramiento en salud N° 6 se presentaron en la UPRES Antioquia.

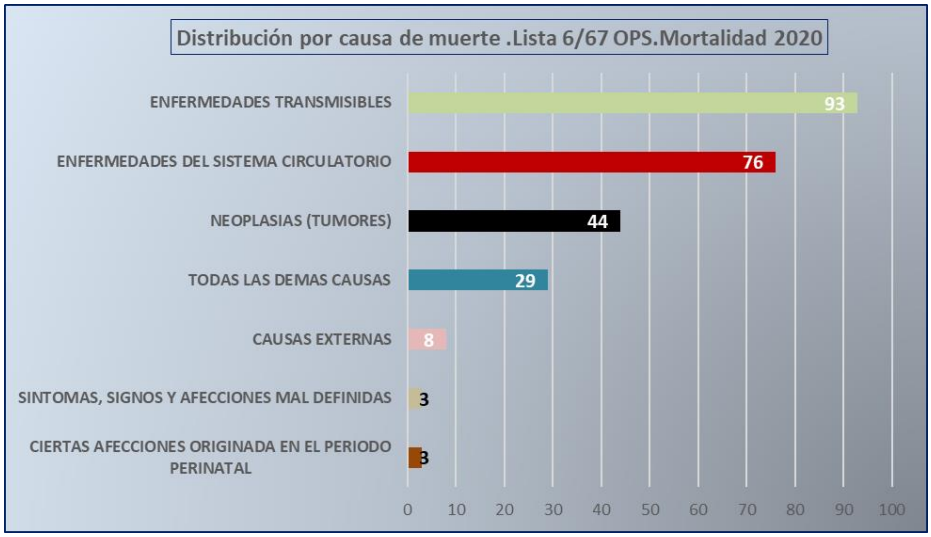


Fuente: La información de la gráfica fue obtenida de las bases de suministradas por las secretarias de Departamentales de Salud a cada UPRES.
Análisis: El 58% de los fallecimientos se dieron en edades entre los 70 a 94 años, el 25 % se presentó en edades entre 40 y 69 años. El 64,5 % de las muertes se dio en el género masculino.



Analisis: La causa más frecuente en el años 2020 fueron las enfermedades transmisibles a diferencia del 2019 en donde primaron las enfermedades cardiovasculares, esto debido al incremento de muertes

asociadas a infección respiratoria por COVID-19. Las enfermedades cardiovasculares fueron la segunda causa de muerte presentándose el 85 5 de los casos en mayores de 60 años.



Todas la las patología requiere la contratación de Prestación de servicios de salud para enfermedades respiratorias e infectología en consulta de Neumologia, infectología, ayudas diagnosticas y procedimientos que requieran los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional de la Regional De Aseguramiento En Salud No 6, con el fin de garantizar la continuida en la prestación de lso servicios.

Recomendaciones

- En el marco de actuación de los delegatarios contractuales, con arreglo a las disposiciones refaccionadas en el presente escrito, estos deberán considerar que la eventual celebración de contratos de prestación de servicios, en desarrollo de la delegación conferida para ello, requiere que previamente se cuente con:

  - La disponibilidad presupuestal para el efecto
  - El concepto técnico por parte de la unidad policial que institucionalmente está habilitada para ello
  - La constancia de Talento Humano de la respectiva unidad policial, con referencia a la inexistencia de personal de planta para atender una necesidad identificada o el requerimiento de conocimientos especializados para el efecto
  - Los respectivos estudios previos que identifiquen la necesidad que se pretende satisfacer con el proceso de contratación.

- Con sujeción a las condiciones particulares de cada unidad policial, los ordenadores del gasto, consultado preliminarmente la necesidad, el objeto contractual, los términos y condiciones particulares a consignar en cada contrato, tendrán en cuenta a la hora de materializar los distintos negocios jurídicos, los diferentes tópicos de que se ocupa el presente documento y su eventual incidencia en la actividad que con aquellos pretendan desarrollar.

- Considerar, que el contrato de prestación de servicios es un instrumento al que debe acudirse cuando sea estrictamente necesario, evitando además que, con el uso reiterado del mismo, se desarrollen funciones de carácter permanente de la administración o se configuren verdaderas relaciones de tipo laboral.

- Tener en cuenta que el contrato de prestación de servicios es un instrumento jurídico legal, y que por tanto se deberán atender a las buenas prácticas en el uso del mismo, considerando los criterios de temporalidad y excepcionalidad que los caracterizan; circunstancia que debe valorarse en la respectiva etapa precontractual.

- Observar además para dicho fin, lo dispuesto en el artículo 3, del Decreto 371 de 2021^, con referencia a la contratación de personal para la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, con el fin de realizar la revisión previa y rigurosa de las razones que justifiquen la contratación del personal mencionado; que sólo deberá obedecer a aquel que sea estrictamente necesario para coadyuvar al cumplimiento de las funciones de la respectiva unidad policial, cuando dichas actividades no puedan realizarse con personal de planta o requieran conocimientos especializados.

Sin perjuicio de lo anterior, no se puede desconocer que el artículo 48 de la Constitución Política se establece la seguridad social como un servicio público de carácter obligatorio con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad y el Decreto 1795 de 2000 que establece que el objeto del SSMP es prestar el servicio integral de salud en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios del SSPN, así las cosas, el derecho fundamental a la salud es un servicio público esencial, que hace parte de la misionalidad del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, para lo cual la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, debe garantizar su prestación de manera continua y eficiente a todos sus usuarios contribuyendo a garantizar su calidad de vida, satisfaciendo sus necesidades de salud a través de la integridad de la administración y prestación de servicios de salud efectivos, por lo tanto, es preciso reiterar que los derechos constitucionales están por encima de cualquier consideración administrativa y presupuestal, máxime cuando la planta del personal es insuficiente, no se cuenta con recursos humanos que presten servicios que requieren ser especializados, por consiguiente la Dirección de Sanidad se ve forzada a celebrar contratos de prestación de servicios profesionales para garantizar derechos constitucionales como la vida e integridad personal, derechos fundamentales consagrados en el artículo 11 y 49 de la Constitución Política.

Como dueño de la necesidad realicè el análisis y justificación pertinente de la contratación; siempre sopesando la primacía del derecho a la vida y la salud por encima de cualquier consideración administrativa.

Aunando a lo anterior, la protección reforzada a sujetos de especial protección constitucional, a los a los adultos mayores, mujeres en gestación, menores de edad, personas con movilidad reducida, como sujetos de especial protección constitucional, tienen Derecho a una protección reforzada en salud, su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica por lo que el Estado está en la responsabilidad de cuidar y proteger para brindarles un entorno digno a la vida de esta población, igualmente se debe garantizar el servicio de Salud a todos los beneficiarios y sus afiliados.

V) MARCO NORMATIVO RELATIVO AL DERECHO FUNDAMENTAL DE LA SALUD:

a. CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA 1991, DE LOS DERECHOS, LAS GARANTIAS Y LOS DEBERES, DE LOS PRINCIPIOS FUNDAMENTALES

ARTÍCULO 2. Son fines esenciales del Estado: 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 en 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.

ARTÍCULO 11. El derecho a la vida es inviolable. No habrá pena de muerte.

ARTÍCULO 44. Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia.

b. LEY ESTATUTARIA 1751 DE 2015, POR MEDIO DE LA CUAL SE REGULA EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.

Artículo 1°. Objeto. La presente ley tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección.

Artículo 5°. Obligaciones del Estado. El Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud; para ello deberá:

a) Abstenerse de afectar directa o indirectamente en el disfrute del derecho fundamental a la salud, de adoptar decisiones que lleven al deterioro de la salud de la población y de realizar cualquier acción u omisión que pueda resultar en un daño en la salud de las personas;

b) Formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema;

c) Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales;

d) Establecer mecanismos para evitar la violación del derecho fundamental a la salud y determinar su régimen sancionatorio;

e) Ejercer una adecuada inspección, vigilancia y control mediante un órgano y/o las entidades especializadas que se determinen para el efecto;

f) Velar por el cumplimiento de los principios del derecho fundamental a la salud en todo el territorio nacional, según las necesidades de salud de la población;

g) Realizar el seguimiento continuo de la evolución de las condiciones de salud de la población a lo largo del ciclo de vida de las personas;

h) Realizar evaluaciones sobre los resultados de goce efectivo del derecho fundamental a la salud, en función de sus principios y sobre la forma como el Sistema avanza de manera razonable y progresiva en la garantía al derecho fundamental de salud;

i) Adoptar la regulación y las políticas indispensables para financiar de manera sostenible los servicios de salud y garantizar el flujo de los recursos para atender de manera oportuna y suficiente las necesidades en salud de la población;

j) Intervenir el mercado de medicamentos, dispositivos médicos e insumos en salud con el fin de optimizar su utilización, evitar las inequidades en el acceso, asegurar la calidad de los mismos o en general cuando pueda derivarse una grave afectación de la prestación del servicio.

c. DECRETO 1795 DE 2000; POR EL CUAL SE ESTRUCTURA EL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL",

ARTICULO 1. DEFINICIÓN DEL SISTEMA: El Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional es un conjunto interrelacionado de Instituciones, Organismos, Dependencias, Afiliados, Beneficiarios, Recursos, Políticas, Principios, Fundamentos, Planes, Programas y Procesos debidamente articulados y armonizados entre sí, para el cumplimiento de la misión, cual es prestar el servicio público esencial en salud a sus afiliados y beneficiarios.
(….)
ARTICULO 6. **PRINCIPIOS Y CARACTERÍSTICAS**
Serán principios orientadores para la prestación del servicio de salud del SSMP los siguientes:

a) CALIDAD. Los servicios que presta el Sistema se fundamentan en valores orientados a satisfacer las necesidades y expectativas razonables de los usuarios de tal forma que los servicios se presten de manera integral.

b) ETICA. Es el conjunto de reglas encaminadas a brindar servicios de salud integrales en un marco de respeto por la vida y la dignidad humana sin ningún distingo.

c) EFICIENCIA. Es la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho el Sistema sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente.

d) UNIVERSALIDAD. Es la garantía de la protección para todas las personas, sin ninguna discriminación, en todas las etapas de la vida.

e) SOLIDARIDAD. Es la práctica de la mutua ayuda entre los Establecimientos de Sanidad de las Fuerzas Militares y Policía Nacional bajo el principio del más fuerte hacia el más débil.

f) PROTECCIÓN INTEGRAL. El SSMP brindará atención en salud integral a sus afiliados y beneficiarios en sus fases de educación, información y fomento de la salud, así como en los aspectos de prevención, protección, diagnóstico, recuperación, rehabilitación, en los términos y condiciones que se establezcan en el plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, y atenderá todas las actividades que en materia de salud operacional requieran las Fuerzas Militares y la Policía Nacional para el cumplimiento de su misión. En el SSMP no existirán restricciones a los servicios prestados a los afiliados y beneficiarios por concepto de preexistencias.

g) OBLIGATORIEDAD. Es obligatoria la afiliación de todas las personas enunciadas en el Artículo 23 del presente Decreto.

h) EQUIDAD. El SSMP garantizará servicios de salud de igual calidad a todos sus afiliados y beneficiarios, independientemente de su ubicación geográfica, grado o condición de uniformado o no uniformado, activo, retirado o pensionado.

Serán características propias del Sistema:

a) AUTONOMÍA. El SSMP es autónomo y se regirá de conformidad con lo establecido en el presente Decreto.

b) DESCENTRALIZACION Y DESCONCENTRACION. El SSMP se administrará en forma descentralizada y desconcentrada, con el fin de optimizar la utilización de los recursos, obtener economías de escala y facilitar el acceso y la oportunidad de los servicios de salud en las Fuerzas Militares y en la Policía Nacional. Esto con sujeción a las políticas, reglas, directrices y orientaciones trazadas por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

c) INTEGRACIÓN FUNCIONAL. La Dirección General de Sanidad Militar, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas, los Establecimientos de Sanidad Militar y Policial, y el Hospital Militar Central, concurrirán armónicamente a la prestación de los servicios de salud, mediante la integración en sus funciones, acciones y recursos, de acuerdo con la regulación que para el efecto adopte el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

d) INDEPENDENCIA DE LOS RECURSOS. Los recursos que reciban las Fuerzas Militares y la Policía Nacional para la salud, deberán manejarse en fondos cuenta separados e independientes del resto de su presupuesto y sólo podrán destinarse a la ejecución de dichas funciones.

e) ATENCION EQUITATIVA Y PREFERENCIAL. En todos los niveles del SSMP se deberán atender equitativa y prioritariamente a los afiliados y beneficiarios del mismo. Por consiguiente, solamente podrán ofrecer servicios a terceros o a entidades promotoras de salud, una vez hayan sido satisfechas debidamente las necesidades de tales usuarios.

f) RACIONALIDAD. El SSMP utilizará los recursos de manera racional a fin de que los servicios sean eficaces, eficientes y equitativos.

g) UNIDAD. El SSMP tendrá unidad de gestión, de tal forma que, aunque la prestación de servicios se realice en forma desconcentrada o contratada, siempre que exista unidad de dirección y políticas, así como la debida coordinación entre los Subsistemas y entre las entidades y Establecimientos de Sanidad de cada uno de ellos.

d. ACUERDO No. 002 (abril 27 de 2001)

Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial

ARTICULO 1.- PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL. Es el conjunto de servicios de atención en salud al que tiene derecho cada afiliado del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP) y sus beneficiarios y el mismo conjunto de servicios al que está obligado el Sistema a garantizarles, con sujeción a los recursos disponibles en cada uno de los Subsistemas, para la prestación de servicios de salud.

(….)

CAPITULO II DEL INICIO DE LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS Y DEL PERIODO DE PROTECCION LABORAL

ARTICULO 5.- DEL INICIO DE LA ATENCION PARA LOS AFILIADOS. El afiliado tendrá derecho a recibir los servicios establecidos en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial a partir de su afiliación al SSMP por parte de las entidades responsables, de conformidad con el artículo 26 del Decreto 1795 de 2000

ARTICULO 6.- DEL INICIO DE LA ATENCION PARA LOS BENEFICIARIOS. Los beneficiarios tendrán derecho a recibir los servicios establecidos en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, a partir de su registro por parte de las entidades responsables en concordancia con el artículo 26 del Decreto 1795 de 2000, observando la reglamentación que sobre períodos mínimos de cotización del afiliado.

e. RESOLUCIÓN № 05644 DEL 2019

Por la cual se define la estructura orgánica interna, se determina las funciones de la dirección de sanidad y se dictan otras disposiciones

La misión de la Dirección de Sanidad, es la de contribuir a la calidad de vida de nuestros usuarios, satisfaciendo sus necesidades de salud, a través del aseguramiento, la administración y la prestación de servicios de salud integrales y efectivos.

Artículo 6°. *Elementos y principios del derecho fundamental* a *la salud.* El derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados:

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 los siguientes principios:

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.

f. **JURISPRUDENCIA:**

- **SENTENCIA T-531/12**

La continuidad en la prestación de los servicios de salud comprende el derecho de los ciudadanos a no ser víctimas de interrupciones o suspensiones en la prestación de los tratamientos, procedimientos médicos, suministro de medicamentos y aparatos ortopédicos que se requieran, según las prescripciones médicas y las condiciones físicas o psíquicas del usuario, sin justificación válida. Por lo que es claro que el principio de continuidad en la prestación del servicio de salud, exige entonces que tanto las entidades públicas como las privadas que tienen la obligación de satisfacer su atención, no pueden dejar de asegurar la prestación permanente y constante de sus servicios, cuando con dicha actuación pongan en peligro los derechos a la vida y a la salud de los usuarios.
Como existe para el Estado la obligación constitucional de prestar el servicio de salud a toda la población, bien sea de manera directa o a través de las entidades pertenecientes al sistema, tratándose de pacientes que estaban afiliados a una EPS por la relación laboral y venían recibiendo de ésta un servicio de salud

específico del cual depende su vida o su integridad, pero que han sido desvinculados laboralmente, estas entidades deberán continuar la prestación del servicio de salud necesario, en forma oportuna e integral, dirigido a alcanzar la mejoría o alivio de sus padecimientos, hasta tanto la entidad obligada a continuar con la atención, efectivamente asuma su obligación; esto operará, continúen o no los pacientes afiliados al sistema, porque será extensivo a las personas que por defecto se tengan como vinculadas al mismo; y será responsabilidad de esas entidades, que en forma diligente y oportuna informen, instruyan y acompañen al paciente, de ser necesario, en los trámites que deba efectuar para el cambio de entidad.

Corolario de lo anterior es que, como existe para el Estado la obligación constitucional de prestar el servicio de salud a toda la población, bien sea de manera directa o a través de las entidades pertenecientes al sistema, tratándose de pacientes que estaban afiliados a una EPS por la relación laboral y venían recibiendo de ésta un servicio de salud específico del cual depende su vida o su integridad, pero que han sido desvinculados laboralmente, estas entidades deberán continuar la prestación del servicio de salud necesario, en forma oportuna e integral, dirigido a alcanzar la mejoría o alivio de sus padecimientos, hasta tanto la entidad obligada a continuar con la atención, efectivamente asuma su obligación; esto operará, continúen o no los pacientes afiliados al sistema, porque será extensivo a las personas que por defecto se tengan como vinculadas al mismo; y será responsabilidad de esas entidades, que en forma diligente y oportuna informen, instruyan y acompañen al paciente, de ser necesario, en los trámites que deba efectuar para el cambio de entidad.

La jurisprudencia constitucional ha precisado que la salud es un derecho fundamental autónomo, que comprende todo un conjunto de bienes y servicios que hacen posible garantizar su nivel más alto, del cual emanan dos clases de obligaciones: (i) las de cumplimiento inmediato al tratarse de una acción simple del Estado que no requiere mayores recursos o requiriéndolos la gravedad y urgencia del asunto demandan una acción estatal inmediata, o (ii) de cumplimiento progresivo por la complejidad de las acciones y recursos que se requieren para garantizar de manera efectiva el goce del derecho.

- **SENTENCIA T-681/14**

La jurisprudencia constitucional ha reconocido la importancia del principio de continuidad y el deber que tiene las instituciones encargadas de aplicarlo. En este sentido, ha prohibido a las entidades realizar actos que suspendan el servicio de salud cuando se haya iniciado el tratamiento si con la mencionada cesación se ponen en peligro derechos fundamentales, hasta que la persona tenga cierta estabilidad en su salud que permita descartar la existencia de alguna amenaza contra su vida.

En vista a lo anterior conforme a los lineamientos Constitucionales, legales y Jurisprudenciales es necesario dar continuidad a la prestación del servicio, pues, de no brindar aval sin duda se afectara la continuidad de la prestación del servicio objeto de estudio; destacando que existen pacientes con tratamientos que por su naturaleza la suspensión genera secuelas irreversibles lo que genera un impacto negativo tanto a él su grupo familiar como a la Institución viéndose inmersa en posibles daños antijurídicos.

2. MINIMA CUANTIA

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

3. CRITERIOS DE SELECCIÓN

3.1 CONDICIONES TÉCNICAS

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

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

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

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

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

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

Demostrar que cuenta con personal motivado y que conozca las actividades de Consulta de neumología y infectología para de cada usuario.

Personal con sensibilización las 24 horas de los 365 días del año
Contar con una política institucional escrita, aceptada por la Dirección de la institución, de apoyo a la implementación de las actividades asistenciales.

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

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

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

PROCESOS PRIORITARIOS ASISTENCIALES

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

HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS ASISTENCIALES

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

3.2 experiencia oferente

Con el fin de garantizar la calidad de los bienes o servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en servicios atención de pacientes en tratamiento enfermedades respiratorias e infectología, tal certificación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de contratos celebrados y ejecutados durante los años (2019,2020 y/ 2021) de servicios iguales o similares al presente proceso contractual cuya suma supere el cincuenta por ciento (50%) del presupuesto asignado al presente proceso, con empresas públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar máximo tres (3) certificaciones (certificación por contrato) con concepto favorable de la recepción de los contratos.

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

3.3 Capacidad operativa

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

PERSONA ENLACE

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

4 EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

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

GRUPO / ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO
1	890271	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA	$ 122.595
2	893701	VOLUMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES	$ 119.867
3	893703	ESPIROMETRIA	$ 20.039
4	893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	$ 59.565
5	893806	CAPACIDAD DE DIFUSION CON MONOXIDO DE CARBONO	$ 97.421
6	893808	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	$ 30.147
7	893809	RESISTENCIA DE VIAS AEREAS POR PLETISMOGRAFIA SIMPLE	$ 32.012
8	893810	MEDICION DE LA FUERZA MUSCULAR RESPIRATORIA (PIM-PEM AJUSTADO CON VOLUMENES PULMONARES)	$ 39.408
9	893812	REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA	$ 18.290
10	893813	RESISTENCIA DE LAS VIAS AEREAS POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES	$ 66.785
11	893820	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO	$ 155.002
12	893821	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO Y MONITOREO	$ 163.445
13	893822	VENTILACION VOLUNTARIA MAXIMA	$ 25.598
14	894102	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR**(CAMINATA DE 6 MINUTOS /**	$ 165.218

		TEST DE EJERCICIO PULMONAR /PRUEBA DE EJERCICIO CARDIOPULMONAR INTEGRADA)	
15	890254	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA	$ 173.867
16	890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$ 95.893
17	890312	CONSULTA DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA O ENFERMERIA	$ 42.000
18	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETETICA	$ 47.250
19	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA	$ 47.250
20	PROPIOS	FIBROBRONCOSCOPIA CON LAVADO Y CEPILLADO Y/O LAVADO BRONCOALVEOLAR- CON O SIN TOMA DE BIOPSIA BRONQUIAL. Incluye Honorarios médico neumólogo Honorarios auxiliar enfermería experta en manejo de equipo Alquiler de equipo fibrobroncoscopio Insumos para toma de la muestra	$ 730.000
22	933500	SESIÓN REHABILTACION PULMONAR	$ 66.866
23	990213	SESIÓN DE EDUCACION (1 a 5 personas)	$ 42.000
	TOTAL		**$ 2.309.518**

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

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

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

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

Se exceptúa los servicios prestados como Urgentes, los cuales serán sujetos a verificación por Auditoria Medica, debiendo ser reportados a la oficina de referencia al correo: disan.rase6-aut@policia.gov.co y/o través de la Plataforma establecida, cuyo ingreso se hace a través de la web: www.disan.policia.gov.co, a través de la cual, se hará la solicitud formal de la atención, pagina que cumple con la normatividad vigente, sobre referencia y solicitud de autorizaciones, Decreto 4747, Resolución 4331 del 19 diciembre de 2012 (anexos técnicos) y las demás normas que lo modifiquen.

NOTA: La Regional de Aseguramiento en Salud No 6, acogerá lo dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante Circular 000001 del 15 de Noviembre 2011, en el sentido de no glosar las facturas presentadas por los Prestadores de Servicios de Salud respecto de los medicamentos NO POS autorizados por Comité Técnico Científico o por fallos de Tutela que hayan sido suministrados intrahospitalariamente,

cuando no presenten copia simple de la factura de venta o documento equivalente, expedida por el proveedor de la Institución Prestadora de Servicios de Salud IPS, la cual deberá ceñirse a lo establecido en el literal c) del artículo 617 del Estatuto Tributario.

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

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

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

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

la autorización de los servicios de salud se realizará mediante tramite interno, donde será la autorización de servicio externo será validad por correo electrónico. El trámite interno se realizará con coordinación de la central de referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud Numero 6.

DE ACUERDO CON EL INSTRUCTIVO 013 DEL 040613 DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL, SE APLICARA LAS SIGUIENTES PRECISIONES:

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

4.1 Requisitos económicos que se deben garantizar

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

- **Integridad de los precios:**

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

5 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

El valor estimado para esta contratación es de $ 90.000.000 para la vigencia 2022

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

6 CONDICIONES DEL CONTRATO

6.1 LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

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

6.2 FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

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

6.3 PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

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

6.4 FORMA DE PAGO.

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

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

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

REQUISITOS QUE DEBE CUMPLIR LA FACTURA:

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

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

CODIGO DE HABILITACIÓN	NIT	IPS	NOMBRES	CEDULA	TELEFONO_OFICINA	FECHA_INICIO	FECHA_FIN	EMAIL

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

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

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

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

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

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

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

AUDITORIA DE CUENTAS.

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

OBJECIONES Y GLOSAS.

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

CONCILIACIÓN DE GLOSAS

En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011. Donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa se procedera a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito. Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

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

CAUSALES DE NO PAGO

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

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

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

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

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

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

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

6.5 SUPERVISOR DEL CONTRATO

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

6.6 OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

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

6.7 OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE.

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

7 FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

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

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

ANÁLISIS DE LAS GARANTÍAS

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

9 ANEXOS DEL ESTUDIO

Son anexos del presente Estudio Previo los siguientes:

9.1 Anexo N°. 1: Estudio de Mercado
9.2 Anexo N°. 2: Condiciones Técnicas.
9.3 Anexo N°. 3: Certificación de la necesidad
9.4 Anexo N°. 4: Obligaciones generales del Contratista
9.5 Anexo N°. 5: Obligaciones generales del Contratante
9.6 Anexo N°. 6: Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías.
9.7 Anexo N°. 7: Portafolio de servicios y/o tarifas propias
9.8 Anexo N°. 8: Plan de Servicios de Sanidad Policial - Acuerdo 002 CSSMP de 2001
9.10 Anexo N°. 9: Manual único de Medicamentos y Terapéutica del SSPN - Acuerdo 052 de 3 de septiembre del 2013
9.11 Anexo N°. 10 Resolución 057del 07-02-2014 Por la cual se reorganiza el CTC de la Dirección de Sanidad
9.12 Anexo N°. 11: 3SS-FR-0006 Reporte De Incidentes Y Eventos Adversos
9.13 Anexo N°.12: Cerfificacion cumplimiento del sistema de segurida y salud en el trabajo SG-SST
9.14 Anexo N° 13 Compromiso de Buenas Normas Ambientales
9.15 Anexo N° 14 Compromiso Del Sistema De Gestion Ambiental
9.16 Anexo N° 15 Certificado origen licito de los recursos
9.17 Anexo N° 16 Carta de sostenibilidad de precios

9.18 Anexo N° 17 Integridad de precios
9.19 Anexo N° 18 constancia de cumplimiento de obligaciones parafiscales persona jurídica
9.20 Anexo N° 19 Certificado de inhabilidades e incompatibilidades persona jurídica
9.21 Anexo N° 20 Resumen certificados de experiencia

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

ANEXO No. 1

ESTUDIO DE MERCADO

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

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

JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2. ANÁLISIS DE LA OFERTA DEL MERCADO

DESCRIPCIÓN MERCADO

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

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

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

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

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

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

3. ANÁLISIS DE PRECIOS

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

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

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

3.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP

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

ANÁLISIS DE PRECIOS HISTÓRICOS

GRUPO / ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS			
			VR. PROYECTADO 2018 A 2019	VR. PROYECTADO 2019 A 2020	VR. PROYECTADO 2020 A 2021	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
			IPC 2018 3,18%	IPC 2019 3,80	IPC 2020 1,61%	
1	890271	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA	119.834,27	119.732,84	124.777,08	$ 121.448,06
2	893701	VOLUMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES	117.166,67	117.068,10	122.000,08	$ 118.744,95
3	893703	ESPIROMETRIA	19.316,84	19.300,58	20.113,70	$ 19.577,04
4	893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	58.223,11	58.173,78	60.624,59	$ 59.007,16
5	893806	CAPACIDAD DE DIFUSION CON MONOXIDO DE CARBONO	95.227,66	95.146,66	99.155,10	$ 96.509,81
6	893808	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	29.060,17	29.035,21	30.258,44	$ 29.451,28
7	893809	RESISTENCIA DE VIAS AEREAS POR PLETISMOGRAFIA SIMPLE	30.858,04	30.832,18	32.131,11	$ 31.273,78
8	893810	MEDICION DE LA FUERZA MUSCULAR RESPIRATORIA (PIM-PEM AJUSTADO CON VOLUMENES PULMONARES)	37.987,87	37.955,70	39.554,74	$ 38.499,44
9	893812	REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA	17.630,39	17.615,74	18.357,88	$ 17.868,00
10	893813	RESISTENCIA DE LAS VIAS AEREAS POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES	64.377,19	64.323,25	67.033,13	$ 65.244,53

11	893820	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO	151.511,19	151.383,07	157.760,70	$ 153.551,65
12	893821	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO Y MONITOREO	159.763,88	159.628,84	166.353,86	$ 161.915,52
13	893822	VENTILACION VOLUNTARIA MAXIMA	24.675,83	24.654,44	25.693,10	$ 25.007,79
14	894102	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR**(CAMINATA DE 6 MINUTOS /** TEST DE EJERCICIO PULMONAR /PRUEBA DE EJERCICIO CARDIOPULMONAR INTEGRADA)	161.496,84	161.360,48	168.158,45	$ 163.671,93
15	890254	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA	170.871,30	170.726,55	177.919,11	$ 173.172,32
16	890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	90.558,83	90.482,15	94.294,08	$ 91.778,35
17	890312	CONSULTA DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA O ENFERMERIA	37.082,44	37.050,88	38.611,80	$ 37.581,71
18	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETETICA	41.717,75	41.682,24	43.438,28	$ 42.279,42
19	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA	41.717,75	41.682,24	43.438,28	$ 42.279,42

20	PROPIOS	FIBROBRONCOSCOPIA CON LAVADO Y CEPILLADO Y/O LAVADO BRONCOALVEOLAR- CON O SIN TOMA DE BIOPSIA BRONQUIAL. Incluye Honorarios médico neumólogo Honorarios auxiliar enfermería experta en manejo de equipo Alquiler de equipo fibrobroncoscopio Insumos para toma de la muestra	185.411,12	185.254,40	193.059,00	$ 187.908,17
22	933500	SESIÓN REHABILTACION PULMONAR	59.036,59	58.986,85	61.471,92	$ 59.831,79
23	990213	SESIÓN DE EDUCACION (1 a 5 personas)	37.082,44	37.050,88	38.611,80	$ 37.581,71

3.2 ANALISIS PRECIOS DE MERCADO

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

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

GRUPO / ITEM	**CÓD. CUPS**	**ELEMENTO**	**ANALISIS DEL MERCADO**			
			COTIZACIÓN 1	**COTIZACIÓN 2**	**COTIZACIÓN 3**	**VR. DE MERCADO DE REFERENCIA**
1	890271	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA	$ 122.800	$ 116.660	$ 128.326	$ 122.595,33

2	893701	VOLUMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES	$ 120.067	$ 114.064	$ 125.470	$ 119.867,13
3	893703	ESPIROMETRIA	$ 19.795	$ 19.201	$ 21.121	$ 20.039,03
4	893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	$ 59.664	$ 56.681	$ 62.349	$ 59.564,70
5	893806	CAPACIDAD DE DIFUSION CON MONOXIDO DE CARBONO	$ 97.584	$ 92.705	$ 101.975	$ 97.421,36
6	893808	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	$ 29.779	$ 28.886	$ 31.775	$ 30.146,53
7	893809	RESISTENCIA DE VIAS AEREAS POR PLETISMOGRAFIA SIMPLE	$ 31.622	$ 30.673	$ 33.740	$ 32.011,77
8	893810	MEDICION DE LA FUERZA MUSCULAR RESPIRATORIA (PIM-PEM AJUSTADO CON VOLUMENES PULMONARES)	$ 38.928	$ 37.760	$ 41.536	$ 39.408,00
9	893812	REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA	$ 18.067	$ 17.525	$ 19.278	$ 18.289,83
10	893813	RESISTENCIA DE LAS VIAS AEREAS POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES	$ 65.971	$ 63.992	$ 70.391	$ 66.784,73
11	893820	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO	$ 155.261	$ 147.498	$ 162.248	$ 155.002,23
12	893821	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO Y MONITOREO	$ 163.718	$ 155.532	$ 171.085	$ 163.445,07
13	893822	VENTILACION VOLUNTARIA MAXIMA	$ 25.286	$ 24.527	$ 26.980	$ 25.597,57
14	894102	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR**(CAMINATA DE 6 MINUTOS /** TEST DE EJERCICIO PULMONAR /PRUEBA DE EJERCICIO CARDIOPULMONAR INTEGRADA)	$ 165.494	$ 157.219	$ 172.941	$ 165.217,97
15	890254	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA	$ 175.100	$ 165.000	$ 181.500	$ 173.866,67

16	890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$ 92.800	$ 92.800	$ 102.080	$ 95.893,33
17	890312	CONSULTA DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA O ENFERMERIA	$ 42.000	$ 40.000	$ 44.000	$ 42.000,00
18	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETETICA	$ 47.250	$ 45.000	$ 49.500	$ 47.250,00
19	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA	$ 47.250	$ 45.000	$ 49.500	$ 47.250,00
20	PROPIOS	FIBROBRONCOSCOPIA CON LAVADO Y CEPILLADO Y/O LAVADO BRONCOALVEOLAR- CON O SIN TOMA DE BIOPSIA BRONQUIAL. Incluye Honorarios médico neumólogo Honorarios auxiliar enfermería experta en manejo de equipo Alquiler de equipo fibrobroncoscopio Insumos para toma de la muestra	$ 730.000	$ 858.000	$ 958.400	$ 730.000,00
22	933500	SESIÓN REHABILTACION PULMONAR	$ 66.866	$ 63.682	$ 70.050	$ 66.866,10
23	990213	SESIÓN DE EDUCACION (1 a 5 personas)	$ 42.000	$ 40.000	$ 44.000	$ 42.000,00

3.4 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

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

ANEXO N°. 2

CONDICIONES TECNICAS

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

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

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

Saldo	Valor total del contrato menos (valor ejecutado más valor programado)		
Una vez se agote el presupuesto total asignado, el contratista NO continuara prestando los servicios, a menos de que se trate de casos de urgencias conforme a las disposiciones vigentes.			
Suministrar información estadística de conformidad con lo establecido en el decreto 3374 de 2000 (R.I.P.S) o las demás normas que la adicionen o modifiquen.			
Contar con capacidad operativa para la recolección y el envío en medio magnético de la información correspondiente a atenciones en salud de los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema (RIPS).			
Asumir el pago de: los impuestos, gravámenes y servicios de cualquier género que se deriven de la ejecución del contrato			
Cumplir con las obligaciones de afiliación y pago mensual de los aportes a los sistemas de Seguridad Social y Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Sena cuando a ello haya lugar, de acuerdo con los artículos 282 de la Ley 100 de 1.993, 1 de la Ley 828 de 2003, Decreto 1703 de 2002. Para tal fin deberá allegar como soportes de facturación mensual la certificación original firmada donde conste dicho cumplimiento.			
El servicio debe cumplir con las condiciones de calidad esperadas por la POLICÍA NACIONAL RASES Nº 6, como son: Accesibilidad: Calificada como la facilidad que tiene el usuario para acceder a los servicios. Oportunidad: Disponibilidad en términos de tiempo, medida entre la fecha de la solicitud del servicio y la fecha de la atención. Continuidad: Característica que evalúa el seguimiento que se le ha dado a la atención brindada, con el fin de garantizar que se dé al usuario el servicio requerido al momento oportuno y en la secuencia establecida. Seguridad: Características de la institución, que permiten garantizar la atención al usuario con todos los medios técnicos, equipos, insumos y personal humano requerido. Pertinencia: Cumplimiento de los guías de manejo, adoptadas por la institución contratada.			
Facilitar los indicadores de calidad en la prestación SOGCS.			
Realizar incapacidades médicas según la directiva de la Policía Nacional 007 de 2009 en cuanto a necesidad de establecer si es incapacidad parcial o total.			
El CONTRATISTA, designara un funcionario quien se encargara de solucionar cualquier inconveniente o inquietud que se deriven de la prestación de los servicios del contrato que llegare a suscribirse suministrando los siguientes datos: NOMBRE: _____ C.C _____ expedida en _____. Teléfono _____, E-mail _____.			
Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y la protección social y las normas sanitarias vigentes.			
Atender a los Usuarios y Beneficiarios con la mayor diligencia y cuidado, cumpliendo las deberes que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.			
Aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de los pacientes.			
Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la USP o el ordenador del gasto.			
Presentar de manera mensual las facturas por los servicios prestados, lo cual en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios.			
Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes.			
Emitir los conceptos que se le requieran, incluidos los solicitados por el Área de Medicina Laboral sobre patologías y posibles secuelas de los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.			
Utilizar las guías de manejo acordadas.			
Recibir y conocer el modelo de atención en salud, definido por la Policía Nacional			
El representante legal deberá tener la situación Militar definida (HOMBRE)			
Constancia que el representante de registro de Medidas correctivas			
Constancia que el representante de la Certificación página delitos sexuales			
Constancia que el representante legal no está reportado en la página de registro de deudores alimentarios morosos (REDAM) conforme a lo estipulado en la ley estatutaria No 2097 de 02/07/2021			

3.2 experiencia oferente

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

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

6.3 Capacidad operativa

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

PERSONA ENLACE

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

FORMATO SEMANAL

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

FECHA: _____

ENTIDAD
: _____

CONTRATO Nro.: FECHA INICIO: FECHA TERMINA:

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

TOTAL : _____

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

FORMATO MENSUAL

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

FECHA: _____

ENTIDAD: _____

CONTRATO Nro.: FECHA INICIO: FECHA TERMINA:

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

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

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

21.) El contratista deberá coordinar las fechas de entrega de facturación con el Supervisor del contrato, para efectos de expedición del Recibido A Satisfacción, ya que las facturas con sus respectivos RAS, deberán ser radicadas en la Ventanilla única de cuentas de la Regional De Aseguramiento En Salud No 6un único día del mes, el cual será informado una vez se expida la carta de inicio.

22.) Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los cinco primeros días de cada mes, en la Oficina de Central de Cuentas de la Regional De Aseguramiento En Salud No 6ubicada en el cuarto piso de la clínica de la Policía Regional Valle de Aburra, con el fin de garantizar el pago de dicha factura el mes siguiente de prestada, acompañada de la siguiente información:

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

23.) El contratista deberá reportar oportunamente al supervisor del contrato cualquier novedad contractual (déficit de recurso humano o tecnológico) que dificulte la prestación de los servicios a la población de la Sanidad Policial, y documentando a la vez plan de contingencia o probables soluciones para la prestación del servicio.

24.) El oferente deberá garantizar que los especialistas ofertados en la propuesta y según su competencia e idoneidad, emitan y diligencien el concepto médico laboral en el formato establecido por el contratante y adjunto por el Usuario el día de la respectiva consulta.

Parágrafo: Dentro del concepto medico laboral proferido por el especialista competente NO se deberán realizar juicios correspondientes a la merma de la capacidad laboral, pues, ello es competencia de las autoridades medico laborales de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, la responsabilidad del Galeno que suscriba el respectivo concepto medico laboral deberá estar circunscrita a dejar por sentado lo siguiente:

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

25.) El oferente deberá anexar el portafolio de servicios (incluir valor en pesos y manual tarifario cotizado) y garantizar la prestación de los servicios a las tarifas que sean presentadas en la propuesta

26.) Si el oferente dentro de su portafolio de servicios presenta servicios no relacionados en el ***Anexo OFERTA ECONÓMICA***, deberá ofertarlos en un documento aparte ***Anexo porta folio de servicios y/o tarifas propias*** clasificadas por sistema incluyendo valores y manual tarifario.

27.) Entregar formalmente al contratante el modelo de prestación de servicios definido por el posible prestador (IPS y/o ESE) junto con la propuesta.

28) El contratista se obliga a repostar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respetivo análisis e implementación de un plan de mejora, al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los consto de atención en salud derivados del evento adverso, dicho reposte se consignará en formato 3SS-FR-0006 REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS **(ANEXO 11)**

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

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

1. Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial o Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "Moderadamente Aceptable" (puntaje entre el 60% y 85 %) y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial o Autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.

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

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

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

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

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

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

NOMBRE DEL OFERENTE _____

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL DEL OFERENTE _____

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN (Cédula de ciudadanía o NIT) _____

DIRECCIÓN Y TELÉFONO _____

NOMBRE DEL OFERENTE :

NIT o C. C. :

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL :

C. C. **:**

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL **:**

TELEFONO **:**

ANEXO N°. 4

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

En general, son obligaciones del **CONTRATISTA:**

1.) Cumplir con el objeto contractual.
2.) Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3.) Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
4.) Constituir en debida forma y aportar al Grupo de contratos de la **Regional De Aseguramiento En Salud No 6** dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.
5.) Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
6.) No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
7.) Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.

8.) Deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato, cuando haya lugar.
9.) Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, sin discriminación frente a otro tipo de usuarios que atienda.
10.) Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.
11.) La atención de los eventos adversos generados durante la atención entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del usuario. ", correrán por cuenta del prestador.
12.) Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.
13.) Una vez agotado el contrato, el CONTRATISTA se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con la normatividad vigente. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante
14.) Deben contar con los certificados de habilitación de los servicios a prestar, soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal y cada una de las IPS sedes alternas puestas a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
15.) En la atención de usuarios remitidos, deberá utilizarse las guías de manejo acordadas.
16.) Para la prestación del servicio, el CONTRATISTA deberá cumplir con el siguiente procedimiento: Demostración de derechos y autorización:

a. Para acceder al servicio directamente con el contratista el usuario debe presentar la orden de autorización en el formato establecido por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional; debidamente diligenciada por el profesional solicitante y autorizado por el funcionario competente de la Regional De Aseguramiento En Salud No 6, con sello y firma del mismo. Una vez prestado el servicio, la orden de autorización debe quedar firmada por el usuario o acudientes debe presentar el carné que acredite los derechos de Sanidad de la Policía Nacional. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné, pueden presentar constancia VIGENTE de que se encuentra en trámite, expedida por la Oficina de Talento Humano del Comando del Departamento de Policía, Comando de la Metropolitana, Caja de Sueldos de Retiro (CASUR) o Caja General de Pensionados de la Policía (CAGEN).

b. Acompañando al carné que autoriza los servicios de sanidad, debe presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad).

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

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

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

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

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

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

i. j. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.

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

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

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

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

FORMATO SEMANAL

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

FECHA: _____

ENTIDAD: _____

CONTRATO Nro.: FECHA INICIO: FECHA TERMINA:

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

DIAS SEMANA	FECHA	VALOR EJECUTADO	Nro. USUARIOS	Nro. PROCEDIMIENTOS	VALOR TOTAL
LUNES					

MARTES					
MIERCOLES					
JUEVES					
VIERNES					
SABADO					
DOMINGO					

FORMATO MENSUAL

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

FECHA: _____

ENTIDAD: _____

CONTRATO Nro.: FECHA INICIO: FECHA TERMINA:

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

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

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

21.) El contratista deberá coordinar las fechas de entrega de facturación con el Supervisor del contrato, para efectos de expedición del Recibido A Satisfacción, ya que las facturas con sus respectivos RAS, deberán ser radicadas en la Ventanilla única de cuentas de la Regional De Aseguramiento En Salud No 6un único día del mes, el cual será informado una vez se expida la carta de inicio.

22.) Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los cinco primeros días de cada mes, en la Oficina de Central de Cuentas de la Regional De Aseguramiento En Salud No 6ubicada en el cuarto piso de la clínica de la Policía Regional Valle de Aburra, con el fin de garantizar el pago de dicha factura el mes siguiente de prestada, acompañada de la siguiente información:

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

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

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

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

28) El contratista se obliga a repostar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respetivo análisis e implementación de un plan de mejora, al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los consto de atención en salud derivados del evento adverso, dicho reposte se consignará en formato 3SS-FR-0006 REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS **(ANEXO 11)**

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

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

1. Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial o Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración “Moderadamente Aceptable” (puntaje entre el 60% y 85 %) y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial o Autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.

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

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

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

El (los) suscrito (s) a saber ❨nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o unión temporal proponente) domiciliado en ❨domicilio de la persona firmante), identificado con ❨documento de identificación de la persona firmante y lugar de expedición), quien obra en calidad de ❨representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión

temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesta (n) su voluntad de asumir de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

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

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

NOMBRE DEL OFERENTE _____

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL DEL OFERENTE _____

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN (Cédula de ciudadanía o NIT) _____

DIRECCIÓN Y TELÉFONO _____

30) adoptar la resolución 3280 del 02/08/18 sobre la promoción y mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención en salud para la población materno, perinatal y se establecen las directrices para su operación.
31) El contratista debe cumplir con la normatividad ambiental y de saneamiento básico vigente, Decreto 2811 de 1974, Ley 9 de 1979, Decreto 1594 de 1984, Decreto 351 de 2014, Resolución 1164 de 2002, las normas universales de bioseguridad conservación del medio ambiente, recursos naturales, participación activa en la prevención de la contaminación, uso racional del agua, la energía, segregación adecuada de residuos hospitalarios y demás actividades que incluyan o relacione su actividad

ANEXO N°. 5

OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

1. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 6**mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.
2. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.
3. Recibir a satisfacción los servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el ***Anexo N°. 2 Condiciones Técnicas".***

4. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la **la Regional De Aseguramiento En Salud No 6**, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento**.**

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

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

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

8. Rechazar los servicios cuando no cumpla con los requerimientos técnicos exigidos.

9. Exigir a los prestadores de servicios de salud el modelo de prestación de servicios definido por el prestador, de la misma manera se les suministre el modelo de atención definido por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.
10. Informar por escrito a las IPS oferentes, si considera necesario cuál sería su participación y compromisos específicos para el desarrollo integral del modelo, articulado por el sistema de Referencia y Contrarreferencia.
11. Verificar y efectuar el control al cumplimiento del presente instructivo.

ANEXO N°. 6

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

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

#	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCIÓN (QUE PUEDE SUCEDER Y COMO PUEDE OCURRIR PROBABILIDAD	PROBABILIDAD	IMPACTO	CATEGORÍA DEL RIESGO	MITIGACIÓN DEL RIESGO
1	**General**	**Interno**	**Selección**	**Operacionales**	La no suscripción del contrato sin justa causa	**1**	**2**	**3**	**Transferir**

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

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

ANEXO N°. 7

(Porta folio de servicios)

El oferente deberá elaborar o constituir y aportar junto con su propuesta un archivo en Word o Excel, al cual denominará como **Anexo Portafolio de Servicios y/o Tarifas Propias**. En este anexo detallará la tarifa global que oferta para aquellos procedimientos que pertenezcan al portafolio de servicios del oferente con INCLUCIONES Y EXCLUSIONES.

De igual manera en el presente anexo se relacionan los servicios de modalidad paquete que oferta el oferente, discriminando los servicios que incluye y excluye). Igualmente deben relacionarlos en columna código, columna nombre del procedimiento, columna de precio en pesos y columna de actividades incluidas y excluidas

Quedando claro que la aceptación de los servicios con valores propios e institucionales antes de ser autorizados, el Jefe de Referencia y Contrareferencia de RASES N°6, avalaran su pertinencia y viabilidad para la autorización. Los cuales se encargarán de velar y verificar que los servicios solicitados estén ofertados en valores promedios en el mercado, con el fin de evitar un detrimento patrimonial, para lo cual dará la autorización por escrito enviando cotización y estudio de mercado como soporte para la viabilidad del servicio que se requiera.

ANEXO N°.8

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

(VER ANEXO ARCHIVO EN EXCEL)

ANEXO N°. 9

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

(VER ANEXO ARCHIVO EN EXCEL)

ANEXO N°. 10

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

(VER ANEXO ARCHIVO EN PDF)

ANEXO N°. 11

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

Código: 3SS-FR-0006	**PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**	**POLICÍA NACIONAL**
Fecha: 03-03-2016	**REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS**	
Versión: 1		

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

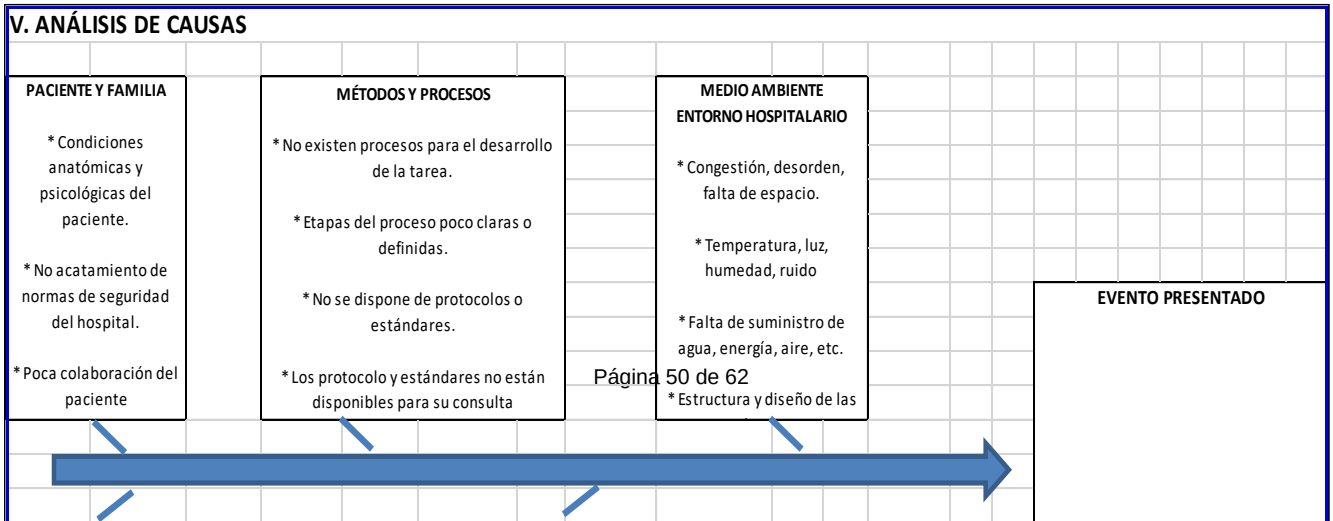
FECHA DE NOTIFICACIÓN	DD	MM	AA		**CÓDIGO DE REPORTE:**											

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**	

V. ANÁLISIS DE CAUSAS



ANEXO N°. 12

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO – SG-SST

Envigado, _____ de_____ de 2022
Señores
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 6
Carrera 43 48 c sur 45 Barrio Primavera

Envigado-

Ref:: Proceso de _____ No. _____, que tiene por objeto la Prestación de los servicios de prestación de servicios de salud para enfermedades respiratorias e infectología en consulta de Neumologia, infectología, ayudas diagnosticas y procedimientos que requieran los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional de la Regional De Aseguramiento En Salud No 6

Yo _____ identificado con cedula de ciudadanía No. _____ expedida en _____, actuando en nombre propio y/o en representación de la firma _____ identificada con el Nit. No. _____, certifico que actualmente nuestra organización se encuentra en la adecuación, transición y aplicación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, en cumplimiento a la normatividad establecida por el Ministerio del Trabajo en el Decreto 1072 de 2015, Capítulo 6, "Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo" y en la Resolución 0312 del 13/02/2019, "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para empleadores y contratantes", y el artículo 2° numeral 2.1., numeral 2.2., numeral 2.3., de la Resolución 01956 del 25/04/2018 "Por la cual se adoptan las directrices de evaluación al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, para los contratistas y subcontratistas, bajo cualquier modalidad de contrato civil, comercial y administrativo, organizaciones de economía solidaria y del sector cooperativo, a las agremiaciones u asociaciones que afilien trabajadores independientes al Sistema de Seguridad Social Integral, las empresas de servicios temporales, estudiantes afiliados al Sistema General de Riesgos Laborales, trabajadores en misión y las personas naturales o jurídicas, que deban ejecutar cualquier objeto contractual y/o se vinculen a la Policía Nacional, a través de contratos de prestación de servidos y los visitantes permanentes y transitorios a los centros de trabajo, el cual deberá ser aplicado de acuerdo a la previa priorización del riesgo'.

De igual manera nuestra empresa cuenta con un responsable para el diseño, administración y ejecución del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, con licencia vigente en Salud Ocupacional o Seguridad y Salud en el Trabajo, en cumplimiento a la Resolución 0312 del 13/02/2019, dependiendo del número de trabajadores.

La **POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6,** dentro de sus políticas establece un cumplimiento en la Evaluación de los Estándares Mínimos de Seguridad y Salud en el Trabajo, igual o superior al 61% (Moderadamente Aceptable), de acuerdo a los criterios de valoración de la Resolución 0312 del 13/02/2019.

RESOLUCIÓN 0312 DEL 13/02/2019	
CRITERIO	**VALORACIÓN**
PUNTAJE OBTENIDO MENOR AL 60%	CRITICO
PUNTAJE OBTENIDO ENTRE EL 61% Y EL 85%	MODERADAMENTE ACEPTABLE
PUNTAJE OBTENIDO MAYOR O IGUAL AL 86%	ACEPTABLE

Por lo anterior, se solicita al oferente anexar la evidencia técnica, correspondiente al porcentaje de cumplimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, que a la fecha se encuentra la empresa, el cual debe estar suscrito por el responsable de dicho sistema y el representante legal.

Doy fe que a la fecha hemos aplicado el anexo técnico, establecido en la Resolución 0312 del 13/02/2019: "Evaluación Inicial de Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para empleadores y contratantes", con un porcentaje de cumplimiento en nuestra organización del _____%

Teniendo en cuenta lo anterior, en caso de requerirse estaremos dispuestos a recibir visita de verificación de cumplimiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, por parte del contratante.

Atentamente,

Firma _____
Nombre: _____
C.C. N°: _____ **de** _____

NOTA: Partiendo del principio de la buena fe, lo certificado en este documento se asume como un hecho cierto y veraz; la rendición de información no comprobable mediante evidencia, se configura como falsedad en documento público.

ANEXO No. 13

COMPROMISO DE BUENAS NORMAS AMBIENTALES

Envigado, _____ de_____ de 2022

Señores
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 6
Carrera 43 48 c sur 45 Barrio Primavera
Envigado-

Ref:: Proceso de _____ **No.** _____**, que tiene por objeto la** Prestación de los servicios de prestación de servicios de salud para enfermedades respiratorias e infectología en consulta

de Neumologia, infectología, ayudas diagnosticas y procedimientos que requieran los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional de la Regional De Aseguramiento En Salud No 6

Yo _____ identificado con cedula de ciudadanía No. _____ expedida en _____, actuando en nombre propio y/o en representación de la firma _____ identificada con el Nit. No. _____, me comprometo a realizar con la adjudicación del presente proceso contractual, las buenas prácticas ambientales en cumplimiento a los solicitado en la norma técnica colombiana ISO 14001 en referencia a la Legislación Ambiental Colombiana vigente en lo que respecta a la entrega de los elementos pos consumos y a su disposición final.

Aquellos elementos considerados como contaminantes del medio ambiente, con sujeción a la legislación ambiental son de mi responsabilidad y una vez terminada la vida útil de los bienes que provea a la Policía Nacional de Colombia, los reciba nuevamente y proceda a realizar su disposición final adecuada.

De igual manera me comprometo a:

- La aplicación de buenas prácticas ambientales, de acuerdo con el tipo de servicio a contratar.
- Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar el servicio u obra, serán asumidas como mi responsabilidad.
- Presentar las actas de disposición final correspondientes y las licencias ambientales de dicha disposición.
- El personal bajo mi responsabilidad, deberá contemplar capacitaciones en temas ambientales como: impactos ambientales, manejo de residuos sólidos, líquidos, escombros entre otros, donde se realice el manejo y actuación de los mismos, e igualmente identificar los elementos utilizados (químicos, eléctricos, manufacturación entre otros), para el bien o servicio que se va a realizar de acuerdo a cada actividad específica que se desarrolle.
- Presentar al supervisor del contrato el análisis de ciclo de vida del producto y/o servicio a contratar según corresponda.

Atentamente,

NOMBRE DEL PROPONENTE:
NIT O C.C:
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
C.C: EXPEDIDA:
DIRECCIÓN:
TELEFONO:
EMAIL:

_____
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

ANEXO No. 14

COMPROMISO DEL SISTEMA DE GESTION AMBIENTAL

Envigado, _____ de_____ de 2022

Señores
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6
Carrera 43 48 c sur 45 Barrio Primavera
Envigado-

Ref:: Proceso de _____ No. _____, que tiene por objeto la Prestación de los servicios de prestación de servicios de salud para enfermedades respiratorias e infectología en consulta de Neumologia, infectología, ayudas diagnosticas y procedimientos que requieran los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional de la Regional De Aseguramiento En Salud No 6

Yo _____ identificado con cedula de ciudadanía No. _____ expedida en _____, actuando en nombre propio y/o en representación de la firma _____ identificada con el Nit. No. _____, me comprometo a contribuir con la protección del medio ambiente a través de la prevención de la contaminación, el cumplimiento de la legislación y las diferentes regulaciones ambientales y el control de los impactos ambientales adversos, así como al mejoramiento continuo del desempeño ambiental, además sus productos deberán cumplir los parámetros exigidos por el Sistema de Gestión Ambiental.

En caso de ser necesario se debe contemplar la estipulación atinente a la responsabilidad del contratista para que una vez terminada la vida útil de los bienes que provea a la entidad, lo reciba nuevamente y proceda a realizar la disposición final adecuada conforme a la legislación ambiental en materia de pos-consumo la **POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6,** debe procurar realizar los procesos asociados a la adquisición de bienes y servicios necesarios para el eficiente funcionamiento de la Unidad que posibiliten el cumplimiento de la política ambiental ("En la **POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6,** nos comprometemos a contribuir con la protección del medio ambiente a través de la prevención de la contaminación el cumplimiento de la legislación y las diferentes regulaciones ambientales y el control de los impactos ambientales adversos asociados a nuestras instalaciones, procesos y servicios; así como al mejoramiento continuo del desempeño ambiental de la Institución"), contribuyendo de esta forma con la protección efectiva del medio ambiente. dentro de los procesos que se adelanten con miras a la adquisición de bienes y/o servicios se incorporaran criterios articulados con la protección del medio ambiente, a partir de la inclusión de parámetros como la compra verde o responsable, que significa la integración del componente ambiental en la toma de decisiones de compra de bienes y contratación de servicios; por lo tanto solicitamos de manera informativa a nuestros proveedores, relacionar la siguiente información con carácter adicional:

Así mismo se solicita el compromiso de cumplir y respetar los programas ambientales establecidos para la **POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6,** en cuanto al manejo de residuos sólidos, residuos peligrosos, manejo de vertimientos, uso y ahorro del agua y energía, educación y tratamiento silvicultura y el compromiso en desarrollar mecanismos de protección de los recursos naturales renovables conforme a la nueva Legislación Ambiental en Colombia y cumplir con los principios del Sistema de Gestión Ambiental, en aplicación a la norma constitucional artículo 8°, 58° 80° y 95° ley 23 de 1973, Decreto 2811 de 1974, ley 99 de 1993 ley, 139 de 1994, ley 299 de 1995, Decreto 948 de 1995 y Documento Compes 2834 de 1996.

Atentamente,

NOMBRE DEL PROPONENTE:
NIT O C.C:
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
C.C: EXPEDIDA:
DIRECCIÓN:
TELEFONO:
EMAIL:

_____

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

ANEXO No. 15

CERTIFICADO ORIGEN LÍCITO DE RECURSOS

Envigado, _____ de_____ de 2022
Señores
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6
Carrera 43 48 c sur 45 Barrio Primavera
Envigado-

Ref:: Proceso de _____ No. _____, que tiene por objeto la Prestación de los servicios de prestación de servicios de salud para enfermedades respiratorias e infectología en consulta de Neumologia, infectología, ayudas diagnosticas y procedimientos que requieran los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional de la Regional De Aseguramiento En Salud No 6

Yo _____ identificado con cedula de ciudadanía No. _____ expedida en _____, actuando en nombre propio y/o en representación de la firma _____ identificada con el Nit. No. _____, manifiesto bajo la gravedad del juramento, que los activos y recursos que conforman mi patrimonio, así como el patrimonio de cada uno de los socios, que se emplearan para el desarrollo del contrato que se llegare a celebrar, provienen de actividades licitas y que no estamos incluidos en listas nacionales o internacionales de lavado de activos.

Atentamente,

NOMBRE DEL PROPONENTE:
NIT O C.C:
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
C.C: EXPEDIDA:
DIRECCIÓN:
TELEFONO:
EMAIL:

_____
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

ANEXO No. 16

CARTA DE SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS

Envigado, _____ de_____ de 2022

Señores
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 6
Carrera 43 48 c sur 45 Barrio Primavera
Envigado-

Ref:: Proceso de _____ **No.** _____**, que tiene por objeto** Prestación de los servicios de prestación de servicios de salud para enfermedades respiratorias e infectología en consulta de Neumologia, infectología, ayudas diagnosticas y procedimientos que requieran los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional de la Regional De Aseguramiento En Salud No 6policía nacional de la Regional De Aseguramiento En Salud No 6

Yo _____ **identificado con cedula de ciudadanía No.** _____ **expedida en** _____**, actuando en nombre propio y/o en representación de la firma** _____ **identificada con el Nit. No.** _____**, manifiesto bajo la gravedad del juramento, que me comprometo a sostener los precios y/o tarifas ofertadas dentro del proceso** _____**, durante la vigencia del contrato y las eventuales adiciones si este se llegara a suscribir, el cual tiene por objeto la** Prestación de los servicios de prestación de servicios de salud para enfermedades respiratorias e infectología en consulta de Neumologia, infectología, ayudas diagnosticas y procedimientos que requieran los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional de la Regional De Aseguramiento En Salud No 6**Atentamente,**

NOMBRE DEL PROPONENTE:
NIT O C.C:
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
C.C: EXPEDIDA:
DIRECCIÓN:
TELEFONO:
EMAIL:

_____
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

ANEXO No. 17

INTEGRIDAD DE PRECIOS

Envigado, _____ de_____ de 2022

Señores
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 6
Carrera 43 48 c sur 45 Barrio Primavera
Envigado-

Ref.: Proceso de contratación de _____, **que tiene por objeto** Prestación de los servicios de prestación de servicios de salud para enfermedades respiratorias e infectología en consulta de Neumologia, infectología, ayudas diagnosticas y procedimientos que requieran los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional de la Regional De Aseguramiento En Salud No 6

Yo _____ identificado con cedula de ciudadanía No. _____ expedida en _____, actuando en nombre propio y/o en representación de la firma _____ identificada con el Nit. No. _____, manifiesto bajo la gravedad del juramento, que me comprometo que no se realizaran reajustes ni cobros adicionales ofertados dentro del proceso _____, durante la vigencia del contrato y las eventuales adiciones si este se llegara a suscribir, el cual tiene por objeto la Prestación de los servicios de prestación de servicios de salud para enfermedades respiratorias e infectología en consulta de Neumologia, infectología, ayudas diagnosticas y procedimientos que requieran los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional de la Regional De Aseguramiento En Salud No 6**Atentamente,**

NOMBRE DEL PROPONENTE:
NIT O C.C:
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
C.C: EXPEDIDA:
DIRECCIÓN:
TELEFONO:
EMAIL:

_____
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

ANEXO. No. 18

CONSTANCIA CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES PARAFISCALES
PERSONA JURÍDICA

Envigado, _____ de_____ de 2022
Señores
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6
Carrera 43 48 c sur 45 Barrio Primavera
Envigado-

Ref:: Proceso de _____ No. _____, que tiene por objeto la Prestación de los servicios de prestación de servicios de salud para enfermedades respiratorias e infectología en consulta de Neumologia, infectología, ayudas diagnosticas y procedimientos que requieran los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional de la Regional De Aseguramiento En Salud No 6

Yo _____, identificado con la cedula de ciudadanía No. _____ expedida en _____ representante legal de la Empresa_____ con Nit. No. _____ manifiesto bajo la gravedad del juramento, que hemos cumplido con las obligaciones parafiscales señaladas en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002,durante los seis meses anteriores a la fecha de firma de la presente certificación, por tanto nos encontramos a Paz y Salvo por conceptos de pago a las entidades promotoras de salud, fondo de pensiones, riesgos profesionales y aportes parafiscales (Cajas de compensación familiar, SENA, ICBF) según consta en la última planilla de pago No. _____ que se efectúa por medio de la entidad _____ y nos comprometemos a cumplir con dicha obligación durante la vigencia del contratado cuyo objeto es _____.

REPRESENTANTE LEGAL

Firma _____
Nombre: _____
C.C. N°:_____

REVISOR FISCAL O CONTADOR

Firma_____
Nombre: _____
C.C. N°:_____
Tarjeta Profesional No.
(Anexar fotocopia de la cédula, tarjeta profesional y antecedentes de la junta central de contadores

ANEXO No. 19

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES
PERSONA JURÍDICA

Envigado, _____ de_____ de 2022

Señores
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6
Carrera 43 48 c sur 45 Barrio Primavera

Envigado-

Ref:: Proceso de _____ No. _____, que tiene por objeto la Prestación de los servicios de prestación de servicios de salud para enfermedades respiratorias e infectología en consulta de Neumologia, infectología, ayudas diagnosticas y procedimientos que requieran los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional de la Regional De Aseguramiento En Salud No 6

Yo _____, identificado con la cedula de ciudadanía No. _____ expedida en _____, representante legal de la Empresa_____ con Nit. No. _____ manifiesto bajo la gravedad del juramento, que ni yo ni la empresa a la cual represento nos encontramos incursos dentro de las causales de inhabilidades e incompatibilidades establecidas en la Constitución Nacional, en el Artículo 8 de la Ley 80 de 1993 y demás normas sobre la materia, que tampoco me hallo o hallamos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar con el Estado **(POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6).** En especial, que no aparezco o aparecemos reportados en el Boletín de Responsables Fiscales vigente expedido por la Contraloría General de la Republica, de acuerdo con lo previsto en el Artículo 60 de la Ley 610 de 2000, en concordancia con el numeral 4 del artículo 38 de la ley 734 de 2002.
Atentamente,

NOMBRE DEL PROPONENTE:
NIT O C.C:
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
C.C: EXPEDIDA:
DIRECCIÓN:
TELEFONO:
EMAIL:

_____
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

ANEXO. No. 20

RESUMEN DE LOS CERTIFICADOS DE EXPERIENCIA

El presente formulario debe ser diligenciado en su totalidad, anexando las certificaciones correspondientes a cada contrato relacionado. En caso de requerirlo, imprima hojas adicionales.

La información inconsistente no será tenida en cuenta, en todo caso primará la contenida en las Certificaciones.

NOMBRE PROPONENTE. _____
CÉDULA O NIT. _____**----------**_____

REFERENCIA	CERTIFICADO 1	CERTIFICADO 2	CERTIFICADO 3
No. del contrato, orden de compra o de prestación de servicios			
Nombre del contratante			
Nombre del contratista			
Objeto del contrato			
Valor del contrato			
Fecha inicial del contrato			
Fecha final del contrato			
Porcentaje de ejecución			
Cumplimiento del contrato	☐ ☐ SI _____ NO _____	☐ ☐ SI _____ NO _____	☐ ☐ SI _____ NO _____
Fecha de la certificación			
% de participación si fue ejecutado a través de alguna forma de asociación.			

OBSERVACION: Si el contrato incluye varios objetos deberá discriminar el correspondiente a la experiencia relacionada con el objeto del presente proceso.

Atentamente,

NOMBRE DEL PROPONENTE:
NIT O C.C:
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
C.C: **EXPEDIDA:**
DIRECCIÓN:
TELEFONO:
EMAIL:

_____
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL