REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 6

Envigado, 16 de febrero de 2022

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

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

Prestación de servicios de consultas de Alergología y procedimientos relacionados de apoyo diagnóstico en la especialidad de Alergología, para garantizar de manera oportuna las atenciones que requieran los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud No 6.

Clasificación de Bienes y Servicios según el nuevo Sistema de las Naciones Unidas UNSPSC, versión 14

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

1.2 VALOR ESTIMADO

VIGENCIA 2022: $ 40.000.000
TOTAL: $ 40.000.000 Cuarenta millones de pesos

1.3 CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES Y/O VIGENCIAS FUTURAS

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

	Presupuesto 2022	Total
	40.000.000,00	40.000.000,00
CODIFICACION	02-02-02-009-03-09	

1.4 CLASE DE CONTRATO

Prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión

1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES

El señor JAIME ANDRES SOSA MORENO es Médico alergólogo el cual manifiesta interés de Prestar sus Servicios en la Regional de Aseguramiento en salud No 6, para lo cual allega respuesta a la solicitud de cotización para prestar servicios de Urología y así satisfacer la necesidad de la Institución.

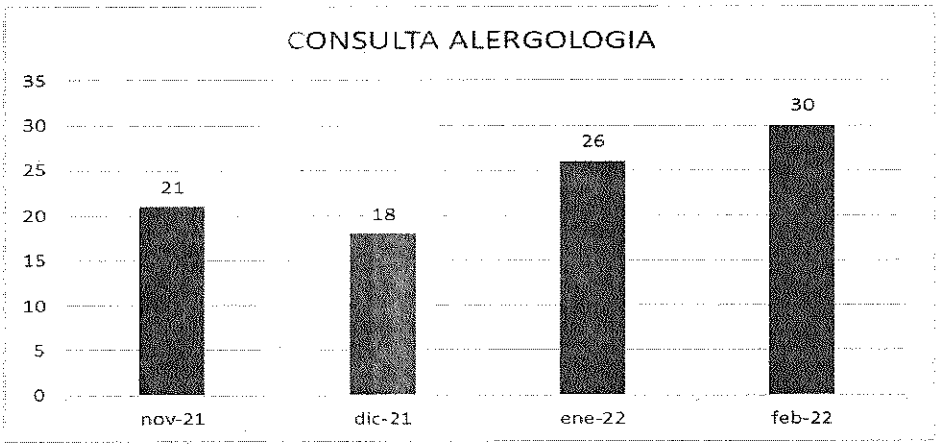
1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

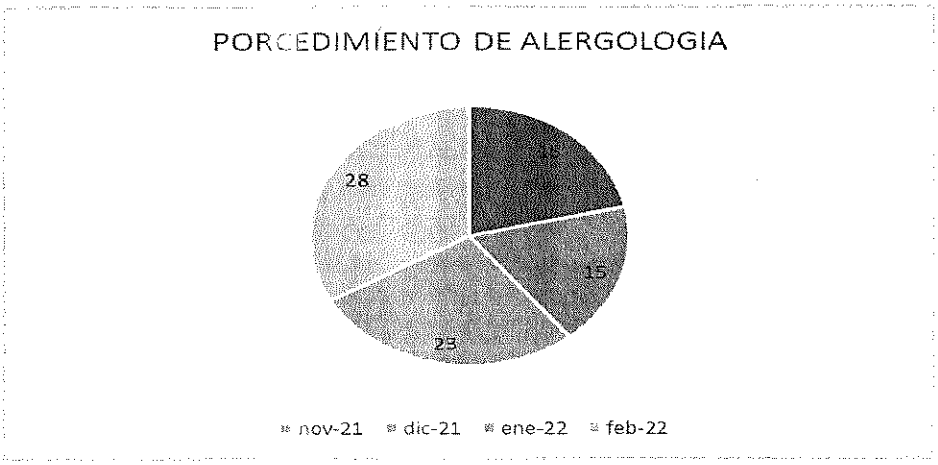
I) Justificación: Es necesaria la contratación, la Regional de Aseguramiento en Salud No 6 no cuenta con la infraestructura y/o personal técnico o profesional, para prestarlos en la Clínica propia, con lo que se evidencia la necesidad de dar continuidad a través de la presente contratación, que permita satisfacerlos con contratistas externos existentes en la Región en pro de la Salud como derecho Constitucional de nuestros abonados.

en virtud a la misionalidad de la Regional de Aseguramiento en Salud No 6 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, se requiere Prestación de servicios de consultas de Alergología y procedimientos relacionados de apoyo diagnóstico en la especialidad de Alergología, para garantizar de manera oportuna las atenciones que requieran los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud No 6. remitidos a esta especialidad, según lo descrito en el 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 en la Regional de Aseguramiento en Salud No 6, se ha presentado un incremento

ostensible en las necesidades de salud para las actividades de procedimiento de alergología teniendo en cuenta la morbimortalidad accidentalidad, enfermedades catastróficas, atención prioritaria y urgencias, de los Policiales y sus beneficiarios pertenecientes a la Regional Seis de Policía. También se atienden pacientes referidos de los servicios de urgencias y/o hospitalización, de los departamentos que conforman la misma Regional. A continuación, se muestras los procedimientos remitidos en el último semestre:





En síntesis, el Plan de Beneficios de Salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional debe garantizar la prestación de servicios de todos los niveles de complejidad estratificados en la normatividad colombiana vigente.

II) Resulta conveniente, pertinente e indispensable garantizar a través de esta contratación la Salud conexa a la vida de los diferentes usuarios que conforman la Regional Seis de Policía.

III) Oportunidad: La situación de salud de la población de la Regional de Aseguramiento en Salud No 6 requiere Prestación de servicios de consultas de Alergología y procedimientos relacionados de apoyo diagnóstico en la especialidad de Alergología, para garantizar de manera oportuna las atenciones que requieran los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud No 6, se requiere una cobertura permanente, que no puede ser brindado activamente en el establecimiento de Sanidad Complementario, al no existir otro medio de satisfacer la necesidad, es la contratación con personas naturales o jurídicas, públicas o privadas, la opción de mayor viabilidad, es remitir a los usuarios al nivel central (HOCEN), lo que haría que los costos se incrementaran de manera exorbitante.

IV) Por lo tanto, es importante aclarar que con el fin de garantizar la atención integral de nuestros usuarios es más factible contratar la especialidad con un especialista que preste sus servicios dentro de las instalaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No 6, contribuyendo a la austeridad del gasto, ya que se prestaría los servicios en los quirófanos del establecimiento de Sanidad

Complementario, con una disminución del 70% al 80%, del valor total del procedimiento en la Red Externa

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.

Valoración 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.

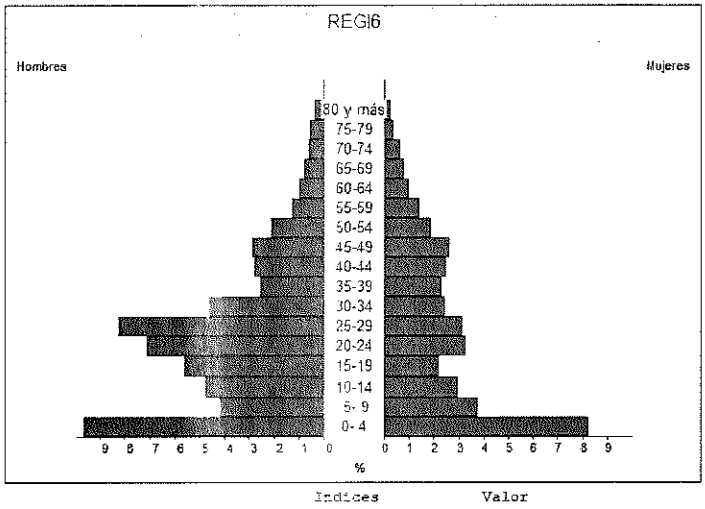
Para programar las actividades de Ruta de Atención Integral en Salud RIA Promoción y Mantenimiento de la Salud y RIA Materno Perinatal se acogerán los estándares de atención en cuánto frecuencias de uso anuales y grupos poblacionales específicos que establezca el grupo Gestión del Riesgo en Salud de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



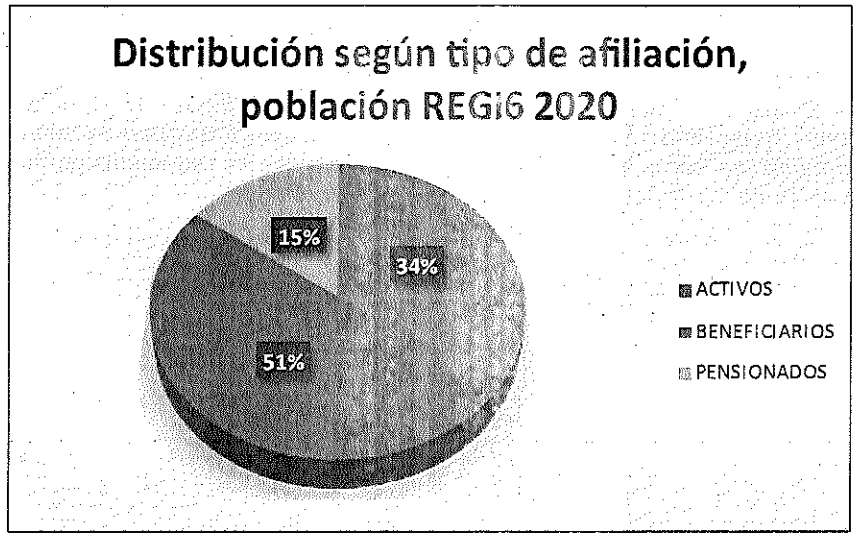
Fuente: La información de la gráfica fue obtenida de las bases de datos de censos poblacionales que proporciona el nivel central a través del FTP.

Entendiendo el perfil demográfico como el conjunto de características particulares (edad, sexo, determinantes económicos y sociales) de una población especifica 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



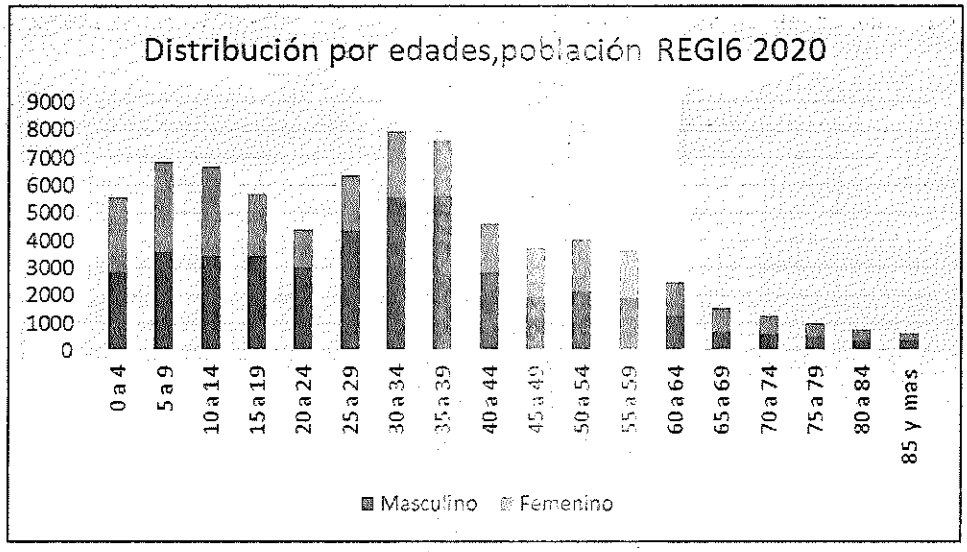
Fuente: La información de la gráfica fue obtenida de las bases de datos de censos poblacionales que proporciona el nivel central a través del FTP.

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.

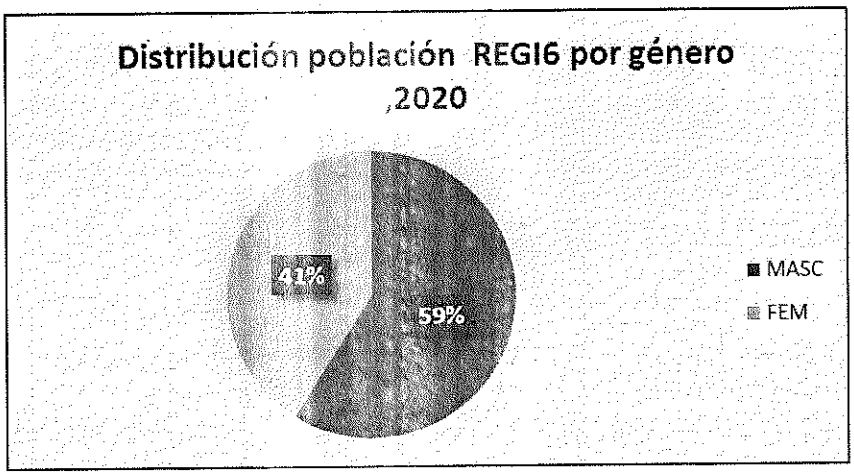
Tabla 2. Perfilamiento de usuarios por edades



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.

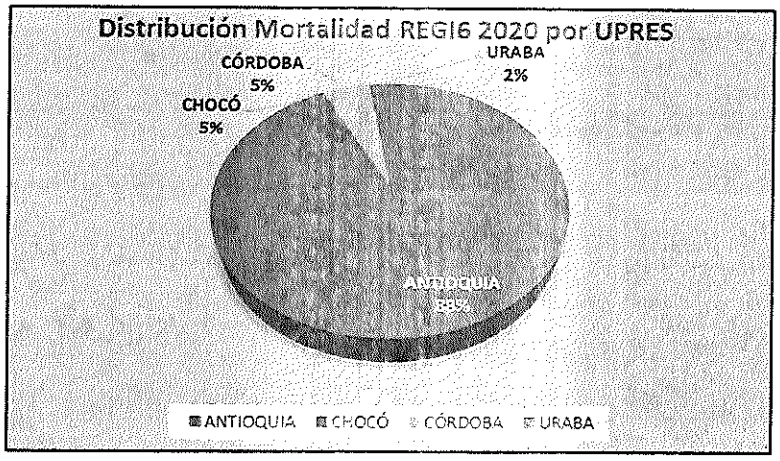
MORBILIDAD ANTIOQUIA 2020							
DESCRIPCIÓN	MOMENTO CURSO DE VIDA						Total general
	PRIMERA INFANCIA	INFANCIA	ADOLESCENCIA	JUVENTUD	ADULTEZ	VEJEZ	
HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	1		3	65	7598	11584	19251
HIPOTIROIDISMO NO ESPECIFICADO	8	84	149	306	3990	2704	7241
DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE 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

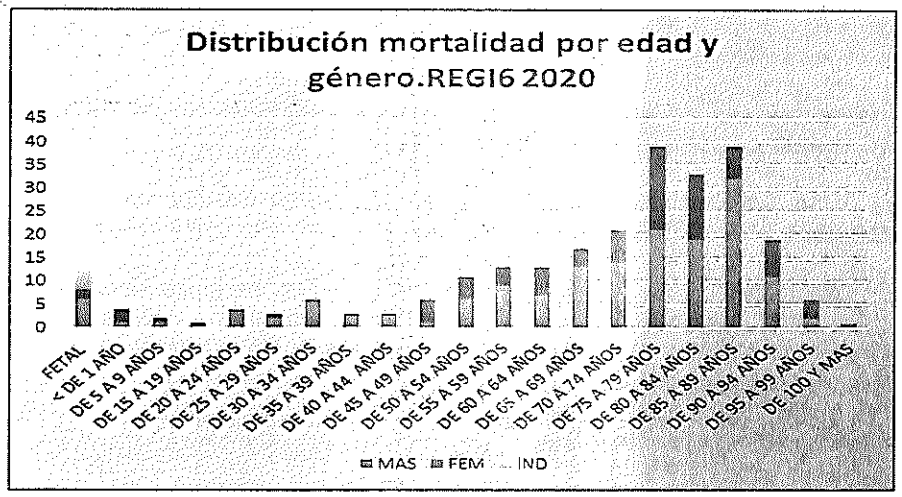
Análisis: Durante el año 2020 en la regional de aseguramiento en salud N° 6 se presentaron 251

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.

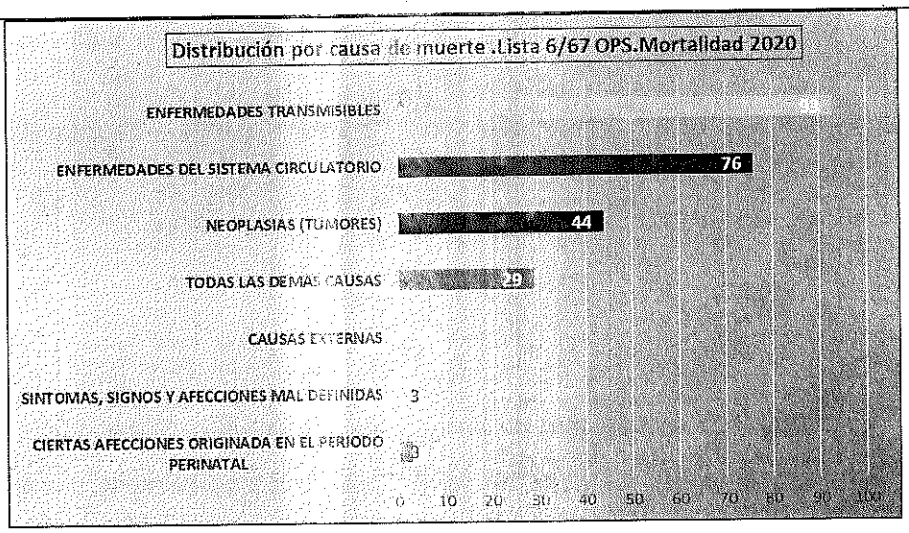


Fuente: La información de la gráfica fue obtenida de las bases de suministradas por las secretarias de Departamentales de Salud a cada UPRES.

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 infectologia 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

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

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

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.

Conforme lo anterior, se requiere que los dueños de la necesidad en cada una de las unidades realicen el análisis y justificación pertinente de la contratación, la cual debe estar incluida en el Estudio Previo, en cuanto a la necesidad del contrato sopesando la primacía del derecho a la vida y la salud por encima de cualquier consideración administrativa, identificar el término estrictamente indispensable y la solución de continuidad del mismo.

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.

IV. 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.

c.

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.

2. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

Teniendo en cuenta la naturaleza jurídica del contrato a celebrar, la modalidad de selección que se debe adelantar es la de Contratación Directa – Definida en el Artículo 2, Numeral 4, literal h, de la ley 1150 de 2007 en concordancia con el Titulo1, Capitulo 2, Sección 1, Subsección 4, Artículo 2.2.1.2.1.4.9., del Decreto 1082 del 26 de Mayo de 2015, que a la letra dice: *"Artículo 2.2.1.2.1.4.9. Contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, o para la ejecución de trabajos artísticos que solo pueden encomendarse a determinadas personas naturales.* ***Para la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión la entidad estatal podrá contratar directamente con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato y que haya demostrado la idoneidad y experiencia directamente relacionada con el área de que se trate, sin que sea necesario que haya obtenido previamente varias ofertas, de lo cual el ordenador del gasto deberá dejar constancia escrita."***

La ley 80 de 1993 (Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública) en su Artículo 32, Numeral 3, define el *"Contrato de prestación de servicios. Son contratos de prestación de servicios los que celebren las entidades estatales para desarrollar actividades relacionadas con la administración o funcionamiento de la entidad. Estos contratos sólo podrán celebrarse con personas naturales cuando dichas actividades no puedan realizarse con personal de planta o requieran conocimientos especializados."*

"Los servicios profesionales y de apoyo a la gestión corresponden a aquellos de naturaleza intelectual diferentes a los de consultoría que se derivan del cumplimiento de las funciones de la entidad; así como los relacionados con actividades operativas, logísticas, o asistenciales."

Por lo anterior, se requiere contratar con el médico Alergólogo el cual manifiesta interés de Prestar sus Servicios para los usuarios adscritos a la Regional de aseguramiento en salud No 6, para lo cual adjunta respuesta a la solicitud de cotización y teniendo en cuenta que cumple el perfil para satisfacer la necesidad de la Entidad.

3. CRITERIOS DE SELECCIÓN

3.1 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Los factores de verificación técnicos se realizarán con base en la documentación establecida a continuación la cual deberá ser presentada con el estudio previo:

3.1.1 IDONEIDAD Y EXPERIENCIA DEL RECURSO HUMANO

Los factores de verificación técnicos deberán ser publicados por el contratista en la página web de Colombia Compra Eficiente – Portal Único de Contratación Estatal SECOP II. Para lo cual deberá anexar la documentación establecida a continuación

PERFIL	DOCUMENTOS REQUERIDOS
MEDICO UROLOGO	✓ Carta de ofrecimiento de los servicios ✓ Documentos que acrediten su formación (diploma y acta de grado de bachiller, diploma y acta de grado de la profesión, y diploma de la especialización si aplica) ✓ Formato de bienes y rentas ✓ Formato de información a terceros ✓ Formato de hoja de vida ✓ Oficio autorizando la consulta en la página de investigación criminal ✓ Copia de la cédula ✓ Antecedentes judiciales ✓ Antecedentes procuraduría ✓ Antecedentes contraloría ✓ Ética médica u odontológica (si aplica) no mayor a 30 días ✓ Rethus (solo personal asistencial) ✓ Certificado de experiencia (si aplica) ✓ Tarjeta profesional (si aplica) ✓ Certificado afiliación a la EPS ✓ Certificado afiliación al fondo de pensiones ✓ Certificado afiliación a la ARL ✓ Certificación bancaria ✓ Examen pre ocupacional ✓ Curso de radio protección (si aplica) ✓ Certificado registro nacional de medidas correctivas R.N.M.C ✓ Rut ✓ Foto tamaño postal ✓ Curso humanización y/o compromiso para realizar el mismo ✓ Certificado de no estar incurso en inhabilidad por comisón de delitos sexuales con menores de dieciocho (18) años ✓ Carnet con esquema de vacunas completo y carnet de vacunas COVID – 19. ✓ Constancia de no estar reportado en la página de Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM), conforme lo estipulado en Ley Estatutaria № 2097 del 02/07/2021

4. VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

El valor estimado para el presente proceso que se presente adelantar es de **CUARENTA MILLONES DE PESOS ($ 40.000.000.00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA** distribuido de la siguiente manera:

ÍTEM	PROCEDIMIENTO	RUBRO PRESUPUESTAL	VIGENCIA 2022	TOTAL
1	Prestación de servicios de consultas de Alergología y procedimientos relacionados de apoyo diagnóstico en la especialidad de Alergología, para garantizar de manera oportuna las atenciones que requieran los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud No 6.	02-02-02-009-03	$40.000.000	$40.000.000

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1 LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

La prestación de servicio se hará en las instalaciones ofertadas por el contratista. Donde cuente con la habilitación debida por la Seccional de Salud Antioquia y podrá ser objeto de evaluación por parte del personal de la Garantía de la Calidad adscrito a la Regional de Aseguramiento En Salud No 6.

Deberá presenta la inscripción de los servicios en Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

5.2 FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

La prestación del servicio por parte del CONTRATISTA se hará **de acuerdo con los requerimientos del supervisor según las necesidades del servicio,** e inicia a partir de la Aprobación de la Garantía Única y entrega de la Carta de Iniciación de Ejecución del Contrato.

5.3 PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El Plazo de Ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso de contratación, será hasta el **30 de septiembre de 2022**, tiempo durante el cual, deberá dar cumplimiento cabal a las prestaciones a que se obliga. Dicho plazo iniciará a partir de la Aprobación de la Garantía Única y entrega de la Carta de Iniciación de Ejecución del Contrato.

5.4 FORMA DE PAGO

De acuerdo con la circular externa No. 016 del sistema integrado de información Financiera SIIF Nación de fecha 09 de marzo de año 2021; solicita a todos los Representantes legales, secretarios generales, ordenadores del Gasto, Áreas Financieras, Coordinadores y usuarios del SIIF Nación; con el fin de realizar el proceso de recepción de Facturas electrónicas de venta, notas debido y notas crédito.

La administración del SIIF nación implemento el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, notas debido 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 de la DIAN mediante un Servicio Web. Así las cosas, las entidades ejecutoras del PGN, al realizar el registro de la obligación o del egreso de una caja menor, el sistema identificará si el tercero beneficiario de la misma es sujeto a facturar electrónicamente, y al verificarlo solicitará la consulta y vinculación de la(s) factura(s) electrónica(s) de venta en estado "Aprobada" (s) por el supervisor y/o tácitamente, según lo define la norma, para continuar con el proceso de pago.

La Regional de Aseguramiento en salud No. 6 cancelara la facturación que corresponden a servicios médicos cargados al contrato, las cuales 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).
Si los documentos en referencia son devueltos por la Regional, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Unidad se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.
Si el acta de entrega no ha sido bien elaborada o no se acompaña a esta de los documentos que para cada caso se soliciten en esta contratación, los términos anteriores sólo empezarán a contarse desde la fecha en que quede corregida el acta o desde aquella en que se haya aportado el último de los documentos.

Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Lo mismo se predicará en el caso de que el CONTRATISTA no elabore y presente las respectivas actas a la Regional de Aseguramiento en salud No. 6.
Todos los pagos a que se compromete la Regional, serán cancelados dentro de los sesenta (60) días calendario siguiente a aquel en que haya sido presentada la respectiva factura y previo situado de los dineros correspondientes por parte de la Dirección de Sanidad.
Los documentos que se deben presentar para el pago de los SERVICIOS MEDICOS se enumeran a continuación:
Enviar la facturación los CINCO (05) primeros días del mes siguiente a la prestación del servicio Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Antioquia - Clínica Valle de Aburra, Carrera 43ª No 48 Sur – 45 Barrio Primavera - Envigado, con los siguientes soportes:

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

OBJECIONES Y GLOSAS.

DECRETO 4747/2007 Artículo 23. Trámite de glosas. Resolución 4331 del 19 de Diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 de 2008 y Ley 1438 de 2011. La entidad deberá dar respuesta a las glosas notificadas por el Regional de Aseguramiento En Salud No 6,dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito o subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar justificadamente, que la glosa no tiene lugar. En caso de no dar respuesta se entenderá como aceptada y se procederá a realizar su respectivo trámite. El valor de la factura que no fue objetado, continuará con el trámite de pago establecido en la presente cláusula Forma de Pago.

La respuesta de glosa deberá ser presentada de forma integral según la totalidad de las glosas presentadas por cada radicado. Aquellas glosas que no sean respondidas de acuerdo a esto o según los términos establecidos en la normatividad, se darán como automáticamente aceptadas por la IPS.

Los pagos se harán a la cuenta registrada y avalada según certificación bancaria presentada por la entidad.

PARÁGRAFO 1: AUDITORIA DE CUENTAS. La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – central de cuentas SECSA, tramitara la cuenta acompañada del recibo a satisfacción técnico, para que se realice la auditoria, según ley 1438 de 2011 articulo 57.

PARÁGRAFO 2: TRAMITE DE GLOSAS. En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011.

PARÁGRAFO 3: 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 procederá 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.

PARÀGRAFO 3: CONCILIACION DE GLOSAS.

En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011. 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 procederá 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.

5.5 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

5.6 OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones del contratista se encuentran descritas en el anexo No. 2

5.7 OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

Las obligaciones del contratista se encuentran descritas en el anexo No. 3

6 FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La Regional de Aseguramiento En Salud No 6 realizará Adjudicación **TOTAL**, por el valor total del presupuesto asignado al presente proceso.

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

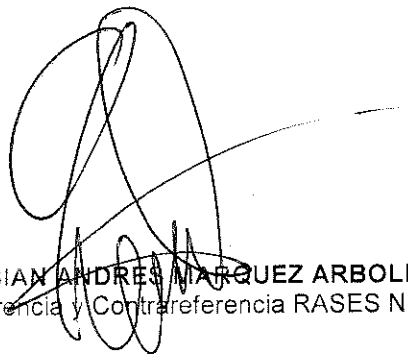
Ver Anexo No. 4

8 ANEXOS DEL ESTUDIO

- Anexo No. 1 Condiciones Técnicas
- Anexo No. 2 Obligaciones generales del Contratista

- Anexo No. 3 Obligaciones generales del Contratante
- Anexo No. 4 Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías.
- Anexo No. 5 Análisis De Precios
- Anexo No. 6 Certificado de inhabilidades e incompatibilidades persona natural
- Anexo No. 7 Compromiso Anticorrupción
- Anexo No. 8 constancia cumplimiento obligaciones parafiscales persona natural
- Anexo No.9 Declaración De Confidencialidad Y Compromiso Con La Seguridad De La Información Contratistas O Terceros
- Anexo No. 10 Compromiso de participación en capacitaciones por la dirección de sanidad
- Anexo No. 11 Certificado de no estar reportado en la página de Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM).
-
-
- Oficio de Idoneidad y experiencia
  Certificación Plan de Compras

Elaborado por,



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

ANEXO No. 1

1. CONDICIONES TECNICAS

1. PRESTACION DE SERVICIOS POR EVENTO Y HONORARIOS

GRUPO / ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO
1	890225	Consulta de primera vez por especialista en alergología	$ 120.000
2	890325	Consulta de control o seguimiento por especialista en alergología	$ 120.000
3	860201	Prueba intradérmica de alergia	$ 421.500
4	860202	Prueba epicutánea de alergia	$ 309.400
5	860203	Prueba intraepidérmica de alergia	$ 269.800
6	991202	Inmunoterapia por vía subcutánea con extracto alergénico	$ 219.100
7	991203	Inmunoterapia por vía sublingual con extracto alergénico	$ 219.100
8	893910	Pruebas vía oral de sensibilización con alérgenos (provocación oral con dosis incrementales de alérgenos)	$ 320.000 x hora

COMPETENCIA DEL CONTRATISTA

NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO

El nivel académico requerido corresponde a Profesional.

Para la prestación del Servicio objeto del presente Estudio de Conveniencia y Oportunidad, será requisito mínimo que las personas que prestarán los servicios a nuestros usuarios y beneficiarios sean profesionales titulados en Médico Especialista en ALERGOLOGIA por parte de una entidad educativa debidamente reconocida ante el Ministerio de Salud, por lo tanto, el contratista deberá adjuntar en su propuesta copia íntegra y legible de los correspondientes diplomas, actas de grado y registro profesional.

El profesional deberá encontrarse inscrito ante el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS), de acuerdo a lo tipificado en el artículo 23 de la ley 1164 de 2007. (...) *con el cual se entiende que dicho personal se encuentra autorizado para el ejercicio de una profesión u ocupación del Área de la salud.*

No deben estar cursando en ningún proceso disciplinario o de responsabilidad medica demostrado a través del certificado de la procuraduría y certificado expedido por el Tribunal de Ética Médica competente. (Adjuntar Documentos en la Propuesta no mayor a 30 días de su expedición)

FORMACIÓN

- Medicina General
- Especialización en ALERGOLOGIA

CAPACIDAD OPERATIVA

El contratista garantizará las atenciones del paciente en el servicio de Urgencia del establecimiento de Sanidad Complementario de la Regional de Aseguramiento en Salud No 6

IDONEIDAD

El contratista garantizará bajo la gravedad de juramento que el personal que practicará los procedimientos, se encuentra facultado para ello y que no será personal distinto al del nivel de especialización requerido.

OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN

El Contratista debe garantizara la oportunidad de la atención MENOR DE 5 DÍAS

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_____

2. ACTIVIDADES PROGRAMADAS

ÍTEM	PROCEDIMIENTO
1	Consulta Médica Especializada Primera Vez o control
	Consulta de Control o Seguimiento por Medicina Especializada
	Interconsulta Medicina Especializada (hospitalaria)
	Participación en Junta Médica, por Medicina Especializada
	Cuidado (Manejo o seguimiento) Intrahospitalaria por Medicina Especializada
	Consulta de Urgencias por Medicina Especializada.
	Capacitación continua, para la institución y el personal asistencial.
	Implementación de Guías de Práctica Clínica

ANEXO No. 2

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. El contratista debe cumplir el objeto del contrato que se llegue a suscribir como resultado de la adjudicación del proceso de selección, con el cumplimiento del 100% de las especificaciones técnicas y garantías exigidas en el pliego de condiciones y la oferta presentada.

2. El contratista debe prestar el servicio en forma continua y permanente a los usuarios de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, oportunidad, continuidad, universalidad y solidaridad que así lo amerite.

3. El contratista deberá obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones que puedan presentarse.

4. El contratista deberá tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a los funcionarios de la Policía Nacional, pacientes y demás personas con las que tenga relación con ocasión de la prestación del servicio, observando la moral y las buenas costumbres.

5. El contratista debe realizar las actividades, procedimientos y diagnósticos terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del Plan Integral del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional (Acuerdo 002 de 2001 CSSMP y subsiguientes), observando las normas propias de su profesión, actividad u oficio.

6. El contratista debe cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la Historia Clínica de los pacientes.

7. El Contratista debe llevar los registros de las actividades e intervenciones realizadas, 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.

8. El contratista debe cumplir con las demás funciones señaladas en la constitución, la Ley, los estatutos, las disposiciones que determine la entidad y/o que le sean asignadas por la autoridad competente, de acuerdo al área de desempeño.

9. El contratista debe guardar confidencialidad de toda información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y de igual manera responde por su utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.

10. El contratista deberá informar por escrito a la otra parte con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo si durante el tiempo de ejecución del contrato surge alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes.

11. El contratista debe comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del presente contrato; de igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente.

12. El contratista debe informar por escrito al Supervisor del Contrato, cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un setenta (70%) por ciento, a fin de evitar la sobre ejecución del objeto contractual.

13. El contratista debe sostener los precios para evitar el incremento de los mismos durante el tiempo que dure el contrato.

14. Cumplir con la obligación de pagar los Aportes a los Sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales, respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en los Artículos 1 y 7 del Decreto 1828 de 2013.

15. Las demás contenidas en el artículo 5ª de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.

16. El contratista deberá registrar diariamente la interconsulta en un formato de Historia Clinica debidamente firmado y sellado por el profesional para la verificación en caso de ser necesario de lo contrario de no encontrarse registro se glosara esta atención.

17. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la Jefatura Administrativa y Financiera o quien haga sus veces, dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única y cancelar los pagos a que hubiere lugar tales como publicación en el Diario Único de Contratación Pública e impuesto de timbre, si lo requiere.

18. 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.

19. 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 Jefatura Administrativa y Financiera de la Regional de Aseguramiento En Salud No 6 y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.

20. Cuando aplique, disponer de un sistema de información histórica que registre de forma individual las actividades desarrolladas, utilizando la Codificación establecida en los Códigos CUPS, para aquellos que están identificados en los mismos, así como las especificaciones técnicas requeridos en los Registros Individuales de Procedimientos en Salud (RIPS) y la normatividad que la adicione, sustituya o modifique

21. Diligenciar la documentación requerida por la Institución (Todos estos con la codificación definida por la Dirección de Sanidad Policial), especialmente en lo relacionado a codificación CUPS y CIE10, como son Historia Clínica, Registros Administrativos, Formulación, Incapacidad, hojas de remisión y formatos de solicitudes de actividades No POS.

22. 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.

23. 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.

24. Restituir a la Regional de Aseguramiento En Salud No 6 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.

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

26. Sostener y mantener la tarifa de sus honorarios ofrecidos durante todo el plazo de ejecución del Contrato que se suscriba como resultado de la adjudicación.

27. Reportar mensualmente el estado o porcentaje de la ejecución del contrato al Supervisor / Interventor del mismo. Cuando el monto ejecutado del contrato llegue al 60% se notificará al supervisor con el fin de iniciar los trámites administrativos, para evitar interrumpir la prestación del servicio. El reporte se enviará en el siguiente formato:

Contratista	Nombre o Razón Social
Nro. del Contrato	Numero Asignado por Contratación
Valor del Contrato	Valor Asignado incluye adiciones
Fecha del Reporte	Fecha en que se hace el corte (dd/mm/aaaa)
Valor Ejecutado	Valor de las actividades que ya se han realizado a la fecha del corte.
Saldo	Valor total del contrato menos valor ejecutado

28. Permitir al Auditor Médico de la Regional de Aseguramiento En Salud No 6, el acceso directo a la información relacionada con la prestación de los servicios de salud, asimismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley.

29. Colaborar y propender por el cuidado de los recursos de la entidad (Físicos, Técnicos y Económicos) incluida la propiedad intelectual y derechos de autor, y elementos entregados por la Regional de Aseguramiento En Salud No 6, para la debida ejecución de las actividades convenidas y a no utilizarlos para fines y en lugares diferentes a los contratados y a devolverlos a la Institución a la terminación del presente contrato. Así mismo, se responsabiliza de los daños o pérdida que sufran estos, a excepción del deterioro natural por el uso, de acuerdo con lo estipulado en los artículos 2202, 2203, 2204 del Código Civil, pero no será responsable en los eventos de Caso Fortuito y Fuerza Mayor. Los bienes que entregue la Entidad al CONTRATISTA para el desarrollo de las tareas objeto del presente contrato, se hará mediante inventario, el cual tendrá fecha de suscripción la misma en que se inicie el contrato.

30. Velar por la preservación de los bienes que tiene bajo su responsabilidad dando uso adecuado de ellos y generando una cultura de mantenimiento preventivo, informando cuando el equipo o implementos entregados para su uso en los servicios presenten fallas o daños, para coordinar oportunamente con el grupo de mantenimiento su reparación.

31. Divulgar y ejecutar el sistema de control Interno de la Institución donde presta sus servicios, con el propósito de lograr que las actividades así como la administración de los recursos se realicen de acuerdo con las normas Constitucionales legales vigentes, dentro de las políticas trazadas por el mando y directivos de la Institución y en atención a las metas y objetivos propuestos, generando un excelente empleo de los recursos y una adecuada atención en salud a los usuarios, lo cual es evaluado por los diferentes entes de control estatal.

32. Colaborar con los entes de control de la entidad o del Estado cuando así se requiera.

33. Cumplir con el instructivo 061 de Sanidad en lo referente a normas del buen vestir El contratista deberá ajustarse a la observancia y cumplimiento de reglas internas las cuales tienen que ver con el compromiso, el comportamiento personal y las sanas costumbres en lo referente a su presentación personal.

34. Conocer y cumplir el Nomograma establecido por la Dirección de Sanidad, el cual puede ser consultado en la Oficina Jurídica y la Oficina de Planeación de la Regional de Aseguramiento En Salud No 6.

35. En caso de presentar incumplimiento en cualquiera de las condiciones y obligaciones del contrato, la Regional de Aseguramiento En Salud No 6se reserva la potestad de imponer una multa en dinero al contratista entre el 0.5 % al 2.5 % del Valor total del contrato.

36. 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.

37. El contratista se ajustara para formulación de medicamentos al Acuerdo 052 de 2013. En casos que por condiciones de salud se hayan agotado todos los recursos del presente acuerdo deberá diligenciar el respectivo formato de CTC.

38. El contratista deberá adherirse a los Protocolos y/o guías de manejo con los que cuente la institución en caso de no contar con ellos está en obligación la ajustar los manejos a las guías del Ministerio de Salud.

39. El profesional está en la obligación de realizar proceso de captación a los usuarios y remitir a los diferentes programas ajustados a la Resolución 412 de 2000 "Por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública". Estos usuarios serán valorados en el dispensario de Bello.

40. El profesional deberá ajustar el proceso de generación de historias clínicas a la Resolución 1995 de 1999.

41. Hacer parte de los comités académicos, administrativos, de casos especiales, estructuradores y de evaluación de las contrataciones administrativas que lleve a cabo la Regional de Aseguramiento En Salud No 6 para los cuales sea designado, asumiendo las obligaciones establecidas en el acto de designación sin perjuicio del cumplimiento de sus obligaciones contractuales.

42. El (La) CONTRATISTA cuando en ejercicio de su profesión deba prescribir actividades y procedimientos médicos y medicamentes deberá acogerse a los Acuerdos 002 de 2001, 042de 2005 y 046 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional y a las Guías de Manejo establecidas y que se establezcan en la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional cuando a ello haya lugar.

43. Con relación al proceso de facturación este trámite debe estar ajustado al Estatuto Tributario articulo 17 y 18 y la Resolución 3047 de 2008 que de acuerdo a los anterior se deben tener en cuenta los siguientes aspectos: En el detalle de cargo de las atenciones prestadas (ambulatorias, hospitalarias o procedimientos quirúrgicos) debe quedar establecido el nombre completo del usuario, numero de identificación y fecha de atención; en la orden de la atención medica debe quedar consignada la firma del usuario a la cual se le presto la atención o en su defecto la firma del acompañante. Aquella cita de control posterior a un procedimiento quirúrgico (mayor o menor) no generara ningún tipo de costo para la institución.

44. Las órdenes para la atención ambulatoria generadas del sistema SISAP o Formato de Referencia y Contrarrefrencia deben contar con el respetivo código de autorización para la atención.

45. Entregar formalmente al contratante el modelo de prestación de servicios definido por el posible prestador (IPS y/o ESE) junto con la propuesta.
46. Solicitar el Modelo de Atención en Salud Familiar definido por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional
47. Realizar sugerencias al Modelo de Atención en Salud Familiar definido por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.
48. 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.
    El servicio debe cumplir con las condiciones de calidad esperadas por la Regional de Aseguramiento En Salud No 6 Antioquia
49. El contratista deberá generar ordenes de autorización e historia clínica con letra legible, sin tachones ni enmendaduras

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 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.
- Pertinencia: Cumplimiento de los protocolos establecidos, avalados internacionalmente.

- Anexo Contrato ambulatorio

ANEXO No. 3

OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

1. Ejercer el control a la ejecución del contrato por intermedio del responsable de la oficina de auditoría de cuentas médicas.

2. Recibir los servicios a contratar en los términos y condiciones establecidos en el contrato que se llegase a celebrar.

3. Expedir el Recibo a Satisfacción Técnico – Económico respectivo por parte del Supervisor del Contrato.

4. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los lugares que se requieran para la ejecución del objeto contratado.

5. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, el Supervisor del Contrato mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.

6. 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 Regional de Aseguramiento En Salud No 6, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.

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

8. 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.

9. Solicitar y recibir información técnica respecto de los servicios del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.

10. Cumplir con las Obligaciones señaladas en la Resolución No. 03256 del 16 de Diciembre de 2004 por la cual se establecen las Obligaciones para los Supervisores e Interventores de los Contratos suscritos en la Policía Nacional de Colombia, Resolución No. 0090 del 15 de enero de 2018, Instructivo 0024 DISAN – ASJUR del 27 de Marzo de 2009 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y los artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 de 2.011.

11. Rechazar el servicio cuando no cumpla con los requerimientos técnicos exigidos. Y en cumplimiento al artículo 15 del Decreto 723 del 15 de Abril de 2013, las siguientes: 1.) Reportar a la Administradora de Riesgos Laborales los accidentes de trabajo y enfermedades laborales.2.) Investigar todos los incidentes y accidentes de trabajo. 3.) Realizar actividades de prevención y promoción.4.) Incluir a las personas que les aplica el presente decreto en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. 5.) Permitir la participación del contratista en las capacitaciones que realice el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo. 6.) Verificar en cualquier momento el cumplimiento de los requisitos de seguridad y salud necesarios para cumplir la actividad contratada de las personas a las que les aplica el presente decreto. 7.) Informar a los contratistas afiliados en riesgo IV y/o V sobre los aportes efectuados al Sistema General de Riesgos Laborales. 8.) Adoptar los mecanismos necesarios para realizar el pago anticipado de la cotización, cuando el pago del aporte esté a su cargo.

ANEXO No. 4

ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS

AMPARO	TIPIFICACIÓN DEL RIESGO	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	COBERTURA VIGENCIA / ESPECIFICACIONES
Que ampara la Garantía Única	**Incumplimiento**	**20%**	Contratista	Este amparo cubre a la Entidad Estatal de los perjuicios derivados de: (a) el incumplimiento total o parcial del contrato, cuando el incumplimiento es imputable al contratista; (b) el cumplimiento tardío o defectuoso del contrato, cuando el incumplimiento es imputable al contratista; y (c) el pago del valor de las multas y de la cláusula penal pecuniaria. El valor de este amparo **será el equivalente al Veinte Por Ciento (20%) del valor total del Contrato**. El **CONTRATISTA** deberá otorgar este amparo con un término igual a la vigencia del Contrato garantizado.
	Calidad del servicio	**50%**	Contratista	Este amparo cubrirá a la Entidad Estatal de los perjuicios imputables al Contratista derivados de la Mala Calidad o Deficiencias Técnicas de los bienes o servicios suministrados, de acuerdo con las Especificaciones Técnicas establecidas en el Contrato, o por el incumplimiento de los parámetros o normas técnicas establecidas para la prestación del servicio. El valor de esta Garantía **será el equivalente al Cincuenta por ciento (50%) del valor total del Contrato**, y deberá extenderse por la vigencia del Contrato.
	Responsabilidad Civil Profesional	**100 millones**	Contratista	Ampara la responsabilidad civil profesional del asegurado por los perjuicios causados a terceros derivada de la posesión y el uso de los aparatos y tratamientos médicos con fines de diagnóstico o terapéuticos, en cuanto dichos aparatos y tratamientos estén reconocidos por la ciencia médica. La cobertura cubre también la responsabilidad civil extracontractual del Asegurado por daños materiales o daños personales. Se ampara también los daños ocurridos como consecuencia del suministro de medicamentos, drogas u otros materiales médicos, quirúrgicos o dentales, siempre y cuando el suministro sea parte necesaria de la prestación del servicio y los mencionados productos han sido elaborados por el Asegurado mismo o bajo su supervisión directa, o los mencionados productos han sido registrados ante las autoridades competentes. Ampara igualmente, los gastos judiciales y/o Gastos de Defensa sublimitado al 10% del valor asegurado de la póliza en el agregado vigencia. No podrá ser inferior a 100 millones de pesos La vigencia de esta garantía se otorgará por todo el periodo de ejecución del contrato.
Multas	**Cláusula penal Pecuniaria**	**20%**	Contratista	Procede su aplicación, como sanción por el incumplimiento parcial o definitivo del contrato por parte del contratista. Lo que se pretende con ella, es el pago parcial pero no definitivo de los perjuicios que se causen a la entidad. No obstante, la entidad se reserva el derecho de cobrar perjuicios adicionales por valor superior al porcentaje que se señale en la respectiva estipulación contractual cuando quiera que los mismos se acrediten. La cuantía de la cláusula penal será como mínimo del 20% del valor del contrato cuando se trate de incumplimiento total del mismo y proporcional al incumplimiento parcial del contrato que no supere el porcentaje señalado. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado por la garantía única exigida en el respectivo contrato.
	Incumplimiento Parcial.	**V/r del incumplimiento, aplicación Multa. (0.5%)**	Contratista	Multas cuyo valor se liquidará con base en cero punto cinco por ciento (0.5%) sobre el valor de lo no entregado por cada día de retardo hasta por un plazo de quince (15) días calendario, que se descontara del saldo que le adeude la Entidad. Esta sanción se impondrá mediante acto administrativo motivado, en el que se expresará las causas que dieron lugar a ella.
	Multa por la mora en la constitución de los requisitos de ejecución y legalización	**0.2%**	Contratista	Cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, y/o alguno de los requisitos de legalización, EL **CONTRATANTE** podrá mediante acto administrativo afectar al **CONTRATISTA** con multa, cuyo valor se liquidará con base a un (0.2%) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta por diez (10) días.

Nota 1: Al término de la vigencia de cada uno de los amparos, el contratista deberá adicionar un (1) mes más, con el fin de garantizar que los términos de la garantía única cobran la totalidad de lo exigido y de esta manera

prevenir la ampliación de los mismos ocasionada por el lapso que transcurre desde el momento de la suscripción del contrato y el cumplimento de los requisitos de ejecución.

Nota 2: En todo caso en el mecanismo de cobertura de riesgo deberá constar expresamente que se ampara el incumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión. Así mismo, se indicara que el evento en que por incumplimiento del contratista asegurado garantizado al asegurador resolviera continuar como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ella, el contratista garantizado aceptara desde el momento de contratación de la póliza la cesión del contrato a favor del asegurador. En todo caso, dependiendo del tipo de mecanismo de cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el Decreto 1082 de 2015.

NOTA:

1. La evaluación y valoración de los riesgos en cuanto a probabilidad e impacto, se establecen bajo los siguientes rangos:

probabilidad	categoría	valoración	impacto
	raro	1	
	improbable	2	
	posible	3	
	probable	4	
	casi cierto	5	

2. La valoración completa de los riesgos se establece una categoría a cada uno para su correcta gestión, así:

CATEGORÍA	VALORACIÓN
8,9 y 10	extremo
6 y 7	alto
5	medio
2,3 y 4	bajo

FUENTE: Manual para la Identificación y Cobertura de los Riesgos en los Procesos de Contratación.

#	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	Económicos	Variación en las circunstancias financieras del contratista en forma negativa que pongan en riesgo la ejecución del contrato.	1	2	3	Transferir
2	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
3	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
4	General	Interno	Planeación	Operacionales	Ausencia de contratistas o que habiendo recibido ofertas ninguna de ellas haya resultado habilitada.	2	2	4	Reducir la probabilidad de ocurrencia del evento
5	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
6	General	Externo	Ejecución	Operacionales	Cumplimiento tardío o incumplimiento definitivo de las obligaciones	1	2	3	Transferir

					contraídas.				
7	Especifico	Externo	Ejecución	Operacionales	Calidad inferior de los productos entregados frente a los ofertados y adjudicados (medicamentos –Atención Farmacéutica).	1	4	5	Transferir
8	Especifico	Externo	Ejecución	Operacionales	Daños causados a terceros durante la ejecución del contrato	2	3	5	Transferir
9	General	Externo	Ejecución	Operacionales	No pago de las obligaciones de carácter laboral que por su naturaleza deba asumir el contratista.	2	2	2	Transferir
10	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

GARANTÍAS

MECANISMO DE COBERTURA	MONTO Y COBERTURA
Póliza de cumplimiento	20% del valor total del contrato
Póliza de responsabilidad civil profesional	Por un valor de $ 100.000.000.00
Calidad del Servicio	50% del valor total del contrato

DE CUMPLIMIENTO: En cuantía equivalente al veinte (20%) por ciento del valor total del contrato y por un término igual a la vigencia del contrato y 2 meses más.

DE CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO, en cuantía equivalente al cincuenta por ciento (50%) del valor del contrato y por un término igual a la vigencia del contrato y 1 año más.

DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL, en póliza anexa el CONTRATISTA, constituirá esta garantía para cubrir a la asegurada POLICIA NACIONAL DIRECCIÓN DE SANIDAD- EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 6 , por condenas judiciales o conciliatorias que se presenten en su contra, durante el periodo de vigencia del contrato por la se viera obligada legalmente a pagar el asegurado por un acto incorrecto (errores u omisiones), derivado de su actividad profesional, dicha garantía se constituirá por la suma de CIEN MILLONES DE PESOS ($100´000.000.oo) y por un término igual a la Duración del contrato.

Nota: las pólizas deberán ser exclusiva para el contrato de la Regional de Aseguramiento en Salud No 6.

ANEXO 5

ANALISIS DE PRECIOS

DESCRIPCIÓN MERCADO

Se realizó estudio de mercado con los siguientes proveedores de Antioquia, que están en la facultad de Suministrar la Prestación de servicios de consultas de Alergología y procedimientos relacionados de apoyo diagnóstico en la especialidad de Alergología, para garantizar de manera oportuna las atenciones que requieran los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud No 6.

NOMBRE PROVEEDOR	DIRECCION	TELEFONO	CORREO
IPS UNIVERSITARIA	kra 51 a # 62-42	3223633	Contratación@ipsuniveristaria.com
JAIME ANDRES SOSA MORENO	Cra 25 A # 1ª sur -45	4660383.	Jaime Sosa <jaimexts@gmail.com>

3. ANÁLISIS DE PRECIOS

El 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).

1.1 PRECIOS REFERENCIA SECOP

No se encontraron en página de contratación procesos con similar objeto contractual.

1.2 ANÁLISIS DE PRECIOS HISTÓRICOS

Una vez revisado los contratos ejecutados por la entidad en los últimos tres años no se encontró ningún proceso con el objeto igual o similar al del presente proceso.

1.3 ANALISIS DEL VALOR ESTIMADO

GRUPO / ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO
1	890225	Consulta de primera vez por especialista en alergología	$ 120.000
2	890325	Consulta de control o seguimiento por especialista en alergología	$ 120.000
3	860201	Prueba intradérmica de alergia	$ 421.500
4	860202	Prueba epicutánea de alergia	$ 309.400
5	860203	Prueba intraepidérmica de alergia	$ 269.800
6	991202	Inmunoterapia por vía subcutánea con extracto alergénico	$ 219.100
7	991203	Inmunoterapia por vía sublingual con extracto alergénico	$ 219.100
8	893910	Pruebas vía oral de sensibilización con alérgenos (provocación oral con dosis incrementales de alérgenos)	$ 320.000 x hora

Nota: El valor estimado de la contratación se establece de la siguiente manera:

1. Para establecer los Precios Históricos, se verificaron los contratos de los tres últimos años y no se encontró ningún contrato con el objeto igual o similar al del presente proceso.

2. Para establecer el Precio de Mercado se tiene en cuenta la cotización presentada por el médico JAIME ANDRES SOSA MORENO, el cual está en condición de Prestar sus Servicios de Salud para el bienestar de los usuarios adscritos a la Policía Nacional.

3. Para Establecer el Valor Estimado se tuvo en cuenta los Precios de Mercado; ya que no se encontraron Precios SECOP ni Precios Históricos.

1.4 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

Grupo	Objeto	Vigencia 2022	Valor total
1	Prestación de servicios de consultas de Alergología y procedimientos relacionados de apoyo diagnóstico en la especialidad de Alergología, para garantizar de manera oportuna las atenciones que requieran los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud No 6.	$ 40.000.000	$ 40.000.000

ANEXO No 6

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES
PERSONA NATURAL

Envigado, Antioquia 16 de febrero 2022.

Señores
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6
Carrera 43a 48 c sur – 45
Envigado - Antioquia

Ref.: Proceso Nº. _____, que tiene por objeto la Prestación de servicios de consultas de Alergología y procedimientos relacionados de apoyo diagnóstico en la especialidad de Alergología, para garantizar de manera oportuna las atenciones que requieran los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud No 6.

Yo JAIME ANDRES SOSA MORENO, Identificado con la Cedula de Ciudadanía N° 1.037.601.201expedida en Envigado manifiesto bajo la gravedad del juramento: Que no me encuentro incursos dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad legal establecidas en la Constitución Nacional, en el Artículo 8 de la Ley 80 de 1993 y demás normas sobre la materia y que tampoco me hallo en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar con el Estado (POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 6). En especial, que no aparezco reportado en el Boletín de Responsables Fiscales vigente, expedido por la Contraloría General de la República, 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: JAIME ANDRES SOSA MORENO
C.C: 1.037.601.201
DIRECCIÓN: CRA. 25A # 1A SUR-45
TELEFONO: 3017817703
EMAIL: Jaime Sosa <jaimexts@gmail.com>

Jaime Sosa

JAIME ANDRES SOSA MORENO
CC: 1.037.601.201
ARLERGOLOGO

ANEXO No 7

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN.

El (los) suscrito(s) a saber: JAIME ANDRES SOSA MORENO, Identificado con la Cedula de Ciudadanía N° 1.037.601.201 expedida en Medellin quien obra en calidad de propia , que en adelante se denominará EL CONTRATISTA, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, la presente invitación, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: Que la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6 adelanta un proceso de contratación directa para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: Que es interés de EL CONTRATISTA apoyar la acción del Estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

TERCERO: Que siendo del interés de EL CONTRATISTA participar en el proceso de contratación directa aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMERA. COMPROMISOS ASUMIDOS.

EL CONTRATISTA, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1.1. EL CONTRATISTA no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta,
1.1. EL CONTRATISTA se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre;
1.2. EL CONTRATISTA se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso contratación directa y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:
a) No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 6, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.
b) No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.
1.3. EL CONTRATISTA se compromete formalmente a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o como efecto la colusión en el presente proceso de Selección Abreviada.
EL CONTRATISTA asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la solicitud de oferta del proceso de contratación, si se verificare el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.

En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de Envigado, Antioquia 19 de Febrero 2022.

Atentamente,

NOMBRE: JAIME ANDRES SOSA MORENO
C.C: 1.037.601.201
DIRECCIÓN: CRA. 25A # 1A SUR-45
TELEFONO: 3017817703
EMAIL: Jaime Sosa <jaimexts@gmail.com>

Jaime Sosa

JAIME ANDRES SOSA MORENO
CC: 1.037.601.201
ARLERGOLOGO

ANEXO No 8

CONSTANCIA CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES PARAFISCALES
PERSONA NATURAL

Envigado, Antioquia 16 de Febrero 2022.

Señores
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6
Carrera 43a 48 c sur – 45
Envigado – Antioquia

Ref.: Proceso de Contratación directa No. _____, que tiene por objeto la Prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión como Prestación de servicios de consultas de Alergología y procedimientos relacionados de apoyo diagnóstico en la especialidad de Alergología, para garantizar de manera oportuna las atenciones que requieran los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud No 6.

Yo JAIME ANDRES SOSA MORENO, Identificado con la Cedula de Ciudadanía N° 1.037.601.201expedida en Medellin manifiesto bajo la gravedad de juramento: Que actualmente me encuentro vinculado al Sistema General de Salud, Pensiones y Atención a Riesgos Profesionales ARP, me encuentro al día con los aportes de ley según planilla de pago No. Ft 1143 que se efectuó por medio de la entidad COMEVA en caso de ser adjudicatario con la POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 6, me obligo hacer los aportes de Ley a dichos Sistemas durante la vigencia del contrato cuyo Objeto es: Prestación de servicios de consultas de Alergología y procedimientos relacionados de apoyo diagnóstico en la especialidad de Alergología, para garantizar de manera oportuna las atenciones que requieran los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud No 6. Lo anterior en cumplimiento del artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Atentamente,

NOMBRE: JAIME ANDRES SOSA MORENO
C.C: 1.037.601.201
DIRECCIÓN: CRA. 25A # 1A SUR-45
TELEFONO: 3017817703
EMAIL: Jaime Sosa <jaimexts@gmail.com>

Jaime Sosa

JAIME ANDRES SOSA MORENO
CC: 1.037.601.201
ARLERGOLOGO

Anexo No. 9

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD Y COMPROMISO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACION CONTRATISTAS O TERCEROS

La Policía Nacional considerando que usted ofrece condiciones personales y profesionales para acceder a la información que se administra en la Institución, teniendo en cuenta la misión de la Policía Nacional y que este implica manejar información de diferentes niveles de clasificación, requiere que en correspondencia con el voto de confianza otorgado con la posibilidad de acceso a la información de la Policía Nacional usted suscriba el siguiente compromiso.

Yo, Yo JAIME ANDRES SOSA MORENO, Identificado con la Cedula de Ciudadanía N° 1.037.601.201expedida en Medellin con domicilio en CRA. 25A # 1A SUR-45, de la empresa PERSONA NATURAL , cargo_____, en adelante denominado EL CONTRATISTA O TERCERO, bajo el contrato _____convenio _____ acuerdo_____ No._____ del _____, me comprometo a cumplir cabalmente los compromisos y demás directrices del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

Así mismo declaro que:
Reconozco que la información es un activo sobre el cual se sustentan los objetivos estratégicos de la Institución y que es mi responsabilidad conocer las políticas de seguridad de la información, adoptarlas, cumplirlas, hacerlas respetar e informar cualquier incidente que se presente con el uso y manipulación de la misma al Jefe de la Oficina de Telemática de la unidad donde se preste el servicio, o a quien realice las funciones de telemática, el cual reportará el incidente al CSIRT "*Computer Security Incident Response Team*".

Esta declaración comienza *con* la firma del contrato o convenio o acuerdo y permanecerá vigente mientras subsista el objeto que dio inició al mismo, manteniéndose inclusive durante las prórrogas sin necesidad de firmar una nueva declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información.

Así mismo, si el contrato, convenio u acuerdo inicial termina y se inicia después un nuevo contrato, convenio u acuerdo, pero con el mismo objeto del contrato, convenio u acuerdo anterior, esta declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información tomará vigencia sin necesidad de firmar uno nuevo.

CONFIDENCIALIDAD

- EL CONTRATISTA O TERCERO se obliga en forma directa e irrevocable ante la POLICÍA NACIONAL a no revelar, divulgar o facilitar, bajo cualquier forma, a ninguna persona natural o jurídica, sea esta pública o privada, y a no utilizar para su propio beneficio o para beneficio de terceros, la información relacionada con el ejercicio de sus funciones en la Policía Nacional, así como también las políticas y/o cualquier otra información vinculada con sus funciones.

- EL CONTRATISTA O TERCERO asume la obligación de mantener la confidencialidad acordada en la presente declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información por el tiempo que dure vigente la relación laboral y por un plazo adicional de 2 años contados a partir de la extinción del vínculo contractual y/o acuerdo y/o convenio.

- La violación o el incumplimiento de la declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información. por parte EL CONTRATISTA O TERCERO, generará las acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.

- Si una orden judicial obligara al EL CONTRATISTA O TERCERO a divulgar información confidencial, este se compromete a dar aviso previo a la POLICIA NACIONAL de modo que la POLICIA NACIONAL pueda impugnar la solicitud o procurar una orden judicial que lo proteja.

- El CONTRATISTA O TERCERO reconoce que esta información tiene un valor intangible, que no es generalmente dado a conocer al público o a terceros que podrían usarla en contra de la POLICÍA NACIONAL, de sus integrantes, de los habitantes de Colombia o del mismo Estado y que la información está sujeta a un esfuerzo razonable de la POLICÍA NACIONAL para mantener su reserva y confidencialidad. Así mismo, EL CONTRATISTA O TERCERO no hará ninguna duplicación o copia del material confidencial.

- El CONTRATISTA O TERCERO devolverá inmediatamente todo material confidencial que se le haya entregado o asignado cuando así lo requiera o solicite la POLICÍA NACIONAL.

- El CONTRATISTA O TERCERO se compromete a no utilizar información o material confidencial una vez finalizada la relación contractual o laboral.

- El CONTRATISTA O TERCERO se compromete a guardar completa confidencialidad sobre la información a la que tenga acceso por su condición laboral o actividades que desempeñe, así mismo a no extraer, consultar, copiar, borrar, ni revelar información crítica y sensible a la que tenga acceso en perjuicio de la Policía Nacional o de sus funcionarios.

RESERVA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y/O CONVENIO Y/O ACUERDO.

El CONTRATISTA reconoce que todos los trabajos llevados a cabo en LA POLICÍA NACIONAL, son sujetos a la dirección y control por parte de la Institución Policial y constituyen una función contratada de conformidad a lo establecido en el régimen jurídico vigente aplicable a los CONTRATISTAS.

El CONTRATISTA o TERCERO informará a la POLICÍA NACIONAL cualquier descubrimiento, invento o creación que haya hecho, considerándose esto como parte del material confidencial, los cuales corresponderán a actividades propias desarrolladas con ocasión a la ejecución del objeto contratado, convenido o acordado y serán de propiedad de la POLICÍA NACIONAL.

ME COMPROMETO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN, toda vez que:

- He leído, comprendido, e interiorizado las políticas de seguridad de la información que se encuentran en el 1DT- MA- 0001 Manual del Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información vigente para la Policía Nacional y es mi deber conocer la última versión que exista del mencionado documento. Conozco mis deberes y derechos con respecto a la seguridad de la información.
- Entiendo que el incumplimiento de las políticas de seguridad de la información, ya sea en forma intencional, negligente o con violación al deber objetivo de cuidado, implican acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.
- Comprendo que dado el caso que se cause un daño a la Policía Nacional, como consecuencia de la inobservancia al deber objetivo de cuidado, la Policía Nacional podrá adelantar las acciones penales, civiles o contenciosas administrativas, en aras de buscar el resarcimiento de los daños y perjuicios que se llegaren a causar.

Suscribo este compromiso en se firma el mismo en la ciudad de Envigado, Antioquia 16 de febrero 2022.

Atentamente,

NOMBRE: JAIME ANDRES SOSA MORENO
C.C: 1.037.601.201
DIRECCIÓN: CRA. 25A # 1A SUR-45
TELEFONO: 3017817703
EMAIL: Jaime Sosa <jaimexts@gmail.com>

Jaime Sosa

JAIME ANDRES SOSA MORENO
CC: 1.037.601.201 RM: 05-0521-10
ARLERGOLOGO

ANEXO №. 10

COMPROMISO DE PARTICIPACIÓN EN CAPACITACIONES POR LA DIRECCIÓN DE SANIDAD Y LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6

Envigado, Antioquia 16 de febrero 2022.

Señores
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6
Carrera 43a 48 c sur – 45
Envigado - Antioquia

Ref.: Proceso №. _____, que tiene por objeto Prestación de servicios de consultas de Alergología y procedimientos relacionados de apoyo diagnóstico en la especialidad de Alergología, para garantizar de manera oportuna las atenciones que requieran los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud No 6.

Yo: JAIME ANDRES SOSA MORENO, Identificado con la Cedula de Ciudadanía N° 1.037.601.201expedida en Envigado Mediante el presente documento legal me comprometo con la Dirección de Sanidad y la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6 donde laboro, que realizaré todas las actividades competentes en las capacitaciones con el objetivo de la actualización y fortalecimiento de competencias en temas técnicos, científicos, administrativos, institucionales, estratégicos y normativos, para ser aplicados en el Modelo de Atención Integral en Salud por medio de actividades de promoción, prevención, mantenimiento y paliación de la enfermedad que sean oportunas, eficientes y con calidad, para conseguir resultados en el mejoramiento en la prestación de servicios de salud ofertados a los usuarios del SSPN.

NOMBRE: JAIME ANDRES SOSA MORENO
C.C: 1.037.601.201
DIRECCIÓN: CRA. 25A # 1A SUR-45
TELEFONO: 3017817703
EMAIL: Jaime Sosa <jaimexts@gmail.com>

Jaime Sosa

_____
JAIME ANDRES SOSA MORENO
CC: 1.037.601.201 RM: 05-0521-10
ARLERGOLOGO

ANEXO №. 11

CERTIFICADO DE NO ESTAR REPORTADO EN LA PÁGINA DE REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS (REDAM)

Envigado, Antioquia 16 de febrero 2022.

Señores
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6
Carrera 43a 48 c sur – 45
Envigado - Antioquia

Ref.: Proceso №. _____, que tiene por objeto la Prestación de servicios de consultas de Alergología y procedimientos relacionados de apoyo diagnóstico en la especialidad de Alergología, para garantizar de manera oportuna las atenciones que requieran los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud No 6.

Yo Yo: JAIME ANDRES SOSA MORENO, Identificado con la Cedula de Ciudadanía N° 1.037.601.201expedida en Envigado manifiesto bajo la gravedad del juramento: Que no me encuentro incursos dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad legal establecidas en el artículo № 6 de la ley 2097 del 2021 y que tampoco me hallo 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 reportado en la página de Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM) reglamentado por la Ley 2097 de 2021 *"por medio de la cual se crea el registro de deudores alimentarios morosos (redam) y se dictan otras disposiciones"*.

Atentamente,

NOMBRE: JAIME ANDRES SOSA MORENO
C.C: 1.037.601.201
DIRECCIÓN: CRA. 25A # 1A SUR-45
TELEFONO: 3017817703
EMAIL: Jaime Sosa <jaimexts@gmail.com>

Jaime Sosa

_____
JAIME ANDRES SOSA MORENO
CC: 1.037.601.201 RM: 05-0521-10
ARLERGOLOGO

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
REGION DE POLICIA N° 6
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6

MINISTERIO DE DEFENSA
POLICÍA NACIONAL
Unidad: _____
Radicado No: _____
Recibido por: _____
Fecha: _____ Hora: _____

N° S-2022- 009463 **RASES-GRURE 29.25**

Envigado, 16 de febrero de 2021

OK
CT. Jairo Chunia

Capitan
JAIRO ELICER CHUNIA RIVERA
Jefe Administrativo y Financiero RASES No 6
Carrera 43ª 48C Sur45
Envigado

Asunto: Certificación de idoneidad y experiencia

En atención a la continuidad en los servicios de salud; De manera atenta y respetuosa me permito informo a mi Capitán que el médico JAIME ANDRES SOSA MORENO CC 1.037.601.201 especialista en MEDICO ALERGOLOGIA, el cual cumple el perfil solicitado y está en la capacidad de prestar sus servicios a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, de acuerdo a su diagnóstico los cuales ameritan tratamiento permanente por la especialidad.

Es importante resaltar, que el médico ha cumplido con todas las exigencias profesionales y cuenta con una experiencia de más de un (5) años en prestación de servicios como MEDICO ALERGOLOGO.

Por lo anterior expuesto, se requiere contratar el médico JAIME ANDRES SOSA MORENO para el presente proceso que tiene por objeto la Prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión como MEDICO ALERGOLOGIA.

Lo anterior para su conocimiento, y los demás fines que estime pertinentes.

Atentamente,

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

Elaborado por: Intendente Fabian Andres Marquez Arboleda
Revisado por: Intendente Fabian Andres Marquez Arboleda
Fecha de elaboración: 2/03/2021
Ubicación: D/Carpeta IT MARQUEZ /OFICIOS 2021/58

Carrera 43ª 48 c sur - 45 Envigado
Teléfono: 3396526
deant.rases-rco@policia.gov.co
www.policia.gov.co

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 6

Fecha: 2 de marzo de 2022

Lugar: ENVIGADO.

No. Consecutivo revisión: _____. **Nro. SISCO:** 454506.

OBJETO: Prestación de servicios de consultas de Alergología y procedimientos relacionados de apoyo diagnóstico en la especialidad de Alergología, para garantizar de manera oportuna las atenciones que requieran los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud No 6.	**VIGENCIA 2022** **VALOR** **$ 40.000.000**

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: Contratación Directa – Definida en el Artículo 2, Numeral 4, literal h, de la ley 1150 de 2007 en concordancia con el Titulo1, Capitulo 2, Sección 1, Subsección 4, Artículo 2.2.1.2.1.4.9., del Decreto 1082 del 26 de Mayo de 2015, que a la letra dice: *"Artículo 2.2.1.2.1.4.9*

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

OBSERVACIONES DEL ESTUDIO PREVIO:

Incluir lo relacionado a Seguridad y Salud en el trabajo

FUNCIONARIO QUE PARTICIPA EN LA REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

CARGO	GRADO	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
RESPONSABLE PROCESO (UNIDAD DUEÑA NECESIDAD)	IT	FABIAN ANDRES MARQUEZ ARBOLEDA	
ANALISTA DE CONTRATOS (QUIEN REVISA)	PT	Abg. Johana Serna M.	07-03-2022
JEFE ÁREA O GRUPO CONTRATACIÓN (UNIDAD)	CT	MARIO ALEXANDER BRAVO POPAYAN	
ASESOR JURÍDICO UNIDAD (QUIEN APRUEBA EL ESTUDIO PREVIO)	ABOGADO		

PROGRAMACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

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

REVISONES ADICIONALES AL ESTUDIO PREVIO

CARGO	GRADO	NOMBRES Y APELLIDOS LEGIBLES	FIRMA
REVISIÓN ECONOMICA SI APLICA			
REVISIÓN SG-SST	IT	John Luis Prada	
REVISIÓN GESTION AMBIENTAL SI APLICA	SI'S	Hernán Dario Gonzalez B	
REVISIÓN TALENTO HUMANO REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.6	11	Alexander Gomez Sierra	

Código: 1DE-FR-0033	PROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO
Fecha: 13-08-2021	CERTIFICACIÓN PLAN DE ADQUISICIONES GASTOS DE FUNCIONAMIENTO
Versión: 3	POLICIA NACIONAL

FECHA	miércoles, 2 de marzo de 2022
CERTIFICADO No.	134

UNIDAD QUE EJECUTA	UNIDAD QUE REQUIERE	UNIDAD DE AFECTACIÓN DEL GASTO	MES PROYECTADO COMPRA	CODIGO UNSPSC	RUBRO PRESUPUESTAL	DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	VALOR UNITARIO (INCLUIDO IVA)	APORTES DE LA NACIÓN R10		FONDOS ESPECIALES R16		OTRO RECURSO_____	
									CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL
RASES No.6	RASES-GRURE	RASES No.6	MARZO	85121700	02-02-02-009-03	01	Prestación de servicios de consultas de alergología y procedimientos relacionados de apoyo diagnóstico en la especialidad de alergología, para garantizar de manera oportuna las atenciones que requieran los usuarios del subsistema de salud de la PONAL de la RASES No.6 GS-2022-004761-REGI6				1	40.000.000,00		
							AMPARA VF 2023				-	-		
Relación de Documentos que soportan ésta certificación y modificaciones: OFICIO No.GS-2022-004761-REGI6 PROGRAMA O								TOTAL	-	-	1	40.000.000,00	-	-

No. SISCO	454506	REGI6-2022-90

VALOR TOTAL CERTIFICACIÓN: **40.000.000,00**

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

SI. KELLY YURANY ZAPATA GIL Responsable Planeación RASES No.6 - E

RECIBE:

Grado, Nombres y Apellidos: IT. FABIAN ANDRES MARQUEZ ARBOLEDA

Cargo: RESPONSABLE ÁREA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA RASES N.6

Unidad: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.6

