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

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

Nº GS-2022 **/ GADFI– GRUCO – 29-25**

Envigado, 01 de diciembre de 2022

Señor teniente coronel
OCTAVIO OLAYA USECHE
Jefe Regional de Aseguramiento en salud N.6
Carrera 43 A 48 C Sur 45
Envigado

Asunto : Informe Interno

SE REÚNE EL COMITÉ PARA CONSOLIDAR LOS INFORMES DE EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA, JURÍDICA Y TÉCNICA, DE LAS OFERTAS RECIBIDA CON MOTIVO DEL PROCESO DE SELECCIÓN **PN RASES 6 MIC 263-2022**, PARA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EN CONSULTA DE NEUMOLOGÍA, AYUDAS DIAGNÓSTICAS Y PROCEDIMIENTOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 6.

ANÁLISIS Y CALIFICACIÓN DE LA(S) OFERTA(S).

Convenciones empleadas en el informe:

OK	= CUMPLE	N.C.	= NO CUMPLE	SUBS.	= SUBSANABLE	N.A.	= NO APLICA	N.O.	= NO OFERTA

Datos generales del proceso

PRESUPUESTO OFICIAL ASIGNADO	CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL		MODALIDAD DE CONTRATACIÓN
	SFI	SIIF	SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA, según lo establecido en Decreto 1860 de 2021, Artículo 2. Modificación de la Subsección 5 de la Sección 1 del Capítulo 2 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015. Modifíquese la Subsección 5 de la Sección 1 del Capítulo 2 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015.
2022 **$10.000.000,00** 2023 $ **73.100.000.00**	737 (2022) 738 (2023)	87122	

Fecha y hora de cierre del proceso: 30/11/2022 a las 19:00 horas
A continuación de relaciona la(s) oferta(s) recibida(s):

REF.	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	TELÉFONO	NIT
	INSTITUTO DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS E INFECTOLOGIA, CENTRO INTEGRAL DE ATENCION DEL RIESGO S.A.S	3157785055	900308484-1

1. **REQUISITOS HABILITANTES**

Fiel copia del original ee.cordoba.2004

1.1 DE ORDEN ECONOMICO

1.1.1 DOCUMENTOS

REFERENCIA		INSTITUTO DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS E INFECTOLOGIA, CENTRO INTEGRAL DE ATENCION DEL RIESGO S.A.S
A	REGISTRO UNICO TRIBUTARIO	06 FOLIOS
B	CERTIFICACION BANCARIA	01 FOLIO
B	FORMATO DE BENEFICIARIO CUENTA	02 FOLIOS
D	SOSTENIMIENTO DE PRECIOS	01 FOLIO
E	INTEGRIDAD DE PRECIOS	01 FOLIO
F	OFERTA ECONOMICA	02 FOLIOS

1.1.2 OFERTA ECONOMICA

La entidad INSTITUTO DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS E INFECTOLOGIA, CENTRO INTEGRAL DE ATENCION DEL RIESGO S.A.S cumple con los documentos requeridos en la Invitación pública.

1.1 EVALUACIÓN ECONÓMICA

El único criterio de selección es el menor valor ofertado por ítem. El oferente deberá ofertar todos los ítems. El cual no deberá sobrepasar el precio techo por Ítem toda vez que este inhabilitaría la oferta.

GRUPO / ITEM	COD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO
1	890271	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA	$ 115.493,00
2	893701	VOLUMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES	$ 112.923,00
3	893703	ESPIROMETRÍA	$ 19.009,00
4	893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	$ 56.114,00
5	893806	CAPACIDAD DE DIFUSION CON MONOXIDO DE CARBONO	$ 91.778,00
6	893808	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	$ 28.597,00
7	893809	RESISTENCIA DE VIAS AEREAS POR PLETISMOGRAFIA SIMPLE	$ 30.366,00
8	893810	MEDICION DE LA FUERZA MUSCULAR RESPIRATORIA (PIM-PEM AJUSTADO CON VOLUMENES PULMONARES)	$ 95.058,00
9	893812	REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA	$ 17.350,00
10	893813	RESISTENCIA DE LAS VIAS AEREAS POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES	$ 95.058,00
11	893820	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO	$ 146.023,00
12	893821	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO Y MONITOREO	$ 153.977,00
13	893822	VENTILACION VOLUNTARIA MAXIMA	$ 24.282,00
14	894402	CAMINATA DE 6 MINUTOS	$ 100.000,00
15	890312	CONSULTA DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA O ENFERMERIA	$ 39.600,00
16	933500	SESIÓN REHABILTACION PULMONAR	$ 63.045,00
17	990213	SESIÓN DE EDUCACION (1 a 5 personas)	$ 39.600,00
18	322000	FIBROBRONCOSCOPIA CON LAVADO Y CEPILLADO Y/O LAVADO BRONCOALVEOLAR- CON O SIN TOMA DE BIOPSIA BRONQUIAL. Incluye Honorarios médico neumólogo Honorarios auxiliar enfermería experta en manejo de equipo Alquiler de equipo fibrobroncoscopio Insumos para toma de la muestra	$ 600.000,00
		TOTAL	$ 1.828.273,00

OFERTA ECONOMICA PRESENTADA POR INSTITUTO DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS E INFECTOLOGIA, CENTRO INTEGRAL DE ATENCION DEL RIESGO S.A.S:

191881782

OFERTA ECONOMICA
ESTE FORMATO NO DEBE SER MODIFICADO

El único criterio de selección es el menor valor ofertado por ítem. El oferente deberá ofertar todos los ítems. El cual no deberá sobrepasar el precio techo por ítem toda vez que este inhabilitaría la oferta.

GRUPO / ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO	PRECIO UNITARIO A OFERTAR
1	890271	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA	$ 115.493,00	$ 115.493,00
2	893701	VOLUMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES	$ 112.923,00	$ 112.923,00
3	893703	ESPIROMETRIA	$ 19.009,00	$ 19.009,00
4	893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	$ 56.114,00	$ 56.114,00
5	893806	CAPACIDAD DE DIFUSION CON MONOXIDO DE CARBONO	$ 91.778,00	$ 91.778,00
6	893808	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	$ 28.597,00	$ 28.597,00
7	893809	RESISTENCIA DE VIAS AEREAS POR PLETISMOGRAFIA SIMPLE	$ 30.366,00	$ 30.366,00
8	893810	MEDICION DE LA FUERZA MUSCULAR RESPIRATORIA (PIM-PEM AJUSTADO CON VOLUMENES PULMONARES)	$ 95.058,00	$ 95.058,00
9	893812	REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA	$ 17.350,00	$ 17.350,00
10	893813	RESISTENCIA DE LAS VIAS AEREAS POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES	$ 95.058,00	$ 95.058,00
11	893820	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO	$ 146.023,00	$ 146.023,00
12	893821	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO Y MONITOREO	$ 153.977,00	$ 153.977,00
13	893822	VENTILACION VOLUNTARIA MAXIMA	$ 24.282,00	$ 24.282,00
14	894402	CAMINATA DE 6 MINUTOS	$ 100.000,00	$ 100.000,00
15	890312	CONSULTA DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA O ENFERMERIA	$ 39.600,00	$ 39.600,00
16	933500	SESIÓN REHABILTACION PULMONAR	$ 63.045,00	$ 63.045,00
17	990213	SESIÓN DE EDUCACION (1 a 5 personas)	$ 39.600,00	$ 39.600,00
18	322000	FIBROBRONCOSCOPIA CON LAVADO Y CEPILLADO Y/O LAVADO BRONCOALVEOLAR- CON O SIN TOMA DE BIOPSIA BRONQUIAL. Incluye Honorarios médico neumólogo Honorarios auxiliar enfermería experta en manejo de equipo Alquiler de equipo fibrobroncoscopio Insumos para toma de la muestra	$ 600.000,00	$ 600.000,00
		TOTAL	$ 1.828.273,00	$ 1.828.273,00

- **Sostenimiento de los precios:** Los precios se deben sostener durante toda la vigencia del contrato, adiciones, sustituciones o prorrogas
- **Integridad de los precios:** Los precios deben incluir la carga tributaria, arancelaria de ley, todos los costos administrativos como seguros y fletes. No se aceptan reajustes ni cobros adicionales.

Fiel copia del original en custodia

191881782

El único criterio de evaluación económica será la tarifa global ofertada sin sobrepasar la tarifa techo, hacerlo inhabilita la oferta, es decir no ofertar por debajo de la tarifa techo.

INERMED
NOMBRE DEL PROPONENTE:
NIT O C.C: 900308484-1
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: MARIA CAMILA MONTUFAR
C.C: 1.037.614.389 EXPEDIDA: ENVIGADO
DIRECCIÓN: cra 48 numero 46 a sur 107 Centro Oncológico de Antioquia piso 12 consultorio 12161215
TELEFONO: 3013737680-3157785055
EMAIL: iner.iner@yahoo.com gerenciainer@yahoo.com

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

CONCLUSION

En la evaluación económica del presente proceso se verificó el precio techo por ítem, verificando el menor valor ofertado en cada uno de éstos por parte del oferente INSTITUTO DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS E INFECTOLOGIA, CENTRO INTEGRAL DE ATENCION DEL RIESGO S.A.S, y constatando que ninguno sobrepasa el precio techo solicitado en la invitación.

1.2 DE ORDEN JURIDICO

Con base en el informe económico y técnico presentado por parte de las personas encargadas de evaluar estos tópicos, se procederá a evaluar jurídicamente al proponente INSTITUTO DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS E INFECTOLOGIA, CENTRO INTEGRAL DE ATENCION DEL RIESGO S.A.

REFERENCIA		1	
		INSTITUTO DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS E INFECTOLOGIA, CENTRO INTEGRAL DE ATENCION DEL RIESGO S.A.	
		CUMPLE	FOLIO(S)
A	Carta de presentación	O.K.	X
B	Certificado Existencia. Y Rep.	O.K.	X
C	Certificado Procuraduría	O.K	X
D	Certificado Contraloría	O.K.	X
E	Certificado Antecedentes Judiciales	O.K.	X
F	Certificado del pago de Seguridad Social	O.K.	X
G	R.U.T.	O.K	X
H	Compromiso Anticorrupción	O.K.	X
I	Cedula de Ciudadanía Rte. Legal.	O.K.	X
J	Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL)	O.K.	X
K	Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC	O.K.	X
L	Datos Básicos Beneficiario Cuenta	O.K.	X
M	Autorización inhabilidades por delitos sexuales	O.K.	X
N	Certificado deudores alimentarios morosos (REDAM)	O.K.	X

Fiel Copia del original ee.cordoba.gov.co

191881782

O	Formulario Compromiso con el SGSST	O.K.	X
P	Acuerdo de Confidencialidad	O.K.	X
Q	Certificación Bancaria	O.K.	X
R	Inhabilidades e Incompatibilidades	O.K.	X
S	Origen Licito de los Recursos	O.K.	X
RESULTADO		**HABILITADO**	

Mediante oficio GS-2022-026159-REGI6 del 01/12/2022, se requirió al oferente para que presentara los siguientes documentos: Certificado REDAM, Origen Licito de los Recursos y dentro del término concedido los presentó. El oferente ***CUMPLE*** *con los requisitos exigidos en la invitación publica, en especial los establecidos en la ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Decreto 1860 de 2021, Artículo 2. Modificación de la Subsección 5 de la Sección 1 del Capítulo 2 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015 y la Resolución 03049 de 2014 de la Policía Nacional, Art. 50 la ley 789 de 2002.*

1.3 DE ORDEN TECNICO

ITEM	CONDICIONES TÉCNICAS MINIMAS	OFERENTE	
		CUMPLE	NO CUMPLE
1	El oferente presentó certificado de habilitación vigente para la prestación de los servicios ofertados según la complejidad de atención para el grupo ofertado, expedido por el ente de vigilancia y control competente.	OK	
2	El Oferente presentó el ***Anexo Obligaciones del Contratista***	OK	
3	El oferente presentó los documentos que acreditan la experiencia.	OK	
4	Identifica la persona(s) contacto y teléfonos para los casos en los que se requiera (citas, precisar información, códigos, procedimientos, etc.)	OK	
5	El oferente presentó los CUPS del servicio ofertado, con precio en pesos colombianos de acuerdo a la tarifa en el ***Anexo OFERTA ECONÓMICA***.	OK	
6	El oferente presenta la propuesta técnica en la que se compromete a cumplir cada una de las obligaciones contractuales y las condiciones técnicas mínimas para la prestación del servicio ofertado.	OK	
7	El oferente presentó el ***Anexo porta folio de servicios y/o tarifas propias*** con el porta folio de servicios con código (CUPS o Propio), descripción del procedimiento con inclusiones y exclusiones, valor en pesos, oportunidad y tarifa global que oferta.	OK	
8	El oferente presenta formulario de compromiso del SGSST	OK	
9	¿El Oferente presentó documento garantizando la oportunidad para la atención?	OK	
10	CAPACIDAD OPERATIVA: El oferente deberá garantizar que el personal que prestara los servicios objeto del presente estudio cuenta con la idoneidad y conocimiento para la atención de pacientes que requieran servicios de Neumología conforme a lo señalado por la Secretaria de Salud	OK	
11	Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y las normas generales vigentes	OK	
12	El servicio será prestado en el lugar y plazo establecido, de acuerdo a los términos de la invitación y de acuerdo a la oferta presentada, los cuales harán parte integral del proceso de contratación. El servicio deberá ser coordinado con el Líder de referencia y contrareferencia del RASES Nº 6, con el fin de atender la demanda del mismo.	OK	
13	Adoptar las políticas, estrategias y lineamientos formulados por la DIRECCIÓN DE SANIDAD – RASES Nº 6 para la formulación y suministro de medicamentos a nuestros usuarios y beneficiarios.	OK	
14	Brindar la atención a los pacientes, con la mejor calidad de atención posible mediante la aplicación de sus conocimientos profesionales, selección del cuerpo médico asociado y experiencia con la tecnología disponible.	OK	
15	Contar con líneas telefónicas de atención a usuarios para garantizar la asignación de citas, referencia y contrareferencia de usuarios e información.	OK	
16	Durante las fases de atención el contratista deberá observar criterios de racionalidad	OK	

Copia controlada del original en Sordoo 004

191881782

	científica, los cuales serán objeto de auditoria.		
17	Para la atención de pacientes se requiere la mayor resolutividad posible.	OK	
18	Diligenciar en forma completa sin excepción el formato de referencia y contrareferencia el cual será revisado por auditoria y será soporte de cuenta, así mismo debe ser diligenciada la historia clínica, formatos institucionales que se deriven de la prestación del servicio así como el RIPS relacionado.	OK	
19	La prescripción de medicamentos se realizará con estricta sujeción al manual de medicamentos y terapéutica del SSPN vigente, en forma genérica y respetando los múltiplos y la malla de pertinencia establecida. En caso de requerirse algún medicamento fuera de este, deberá ser plenamente justificado en el formato de medicamentos no POS de la Institución y de vigilancia farmacológica si es el caso, para ser incluido y solicitado al comité técnico científico de la DISAN.	OK	
20	Prestar según demanda en forma continua y permanente de acuerdo a lo coordinado con la oficina de referencia y contrareferencia de la RASES Nº 6, los servicios a todos los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo ameriten con base en la orden de servicio expedida por parte de los profesionales médicos de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.	OK	
21	Eventualmente según la necesidad del servicio se realizará procedimientos de la especialidad, que requieran los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la PONAL en las instalaciones que designe el contratante; los cual será facturado al contrato vigente según tarifas o precios pactados.	OK	
22	Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.	OK	
23	Responder en los plazos que la POLICÍA NACIONAL establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.	OK	
24	Constituir en debida forma y aportar al grupo contractual y seguimiento de la RASES Nº 6 o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la garantía única y cancelar los pagos a que hubiere lugar.	OK	
25	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.	OK	
26	Cumplir con el programa de Gestión de Residuos Hospitalarios – Decreto 2676 de 2000, Decreto 4741 de 2005 que trata de Gestión de residuos químicos	OK	
27	Prestar los servicios, durante el plazo de ejecución del contrato, conforme al acuerdo número 002 de 2001 "Por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial", según la oferta presentada, la cual hace parte integral del Contrato.	OK	
28	El CONTRATISTA, debe prestar el servicio siempre y cuando el Usuario y/o Beneficiario presente la orden de servicio debidamente diligenciada, firmada y autorizada por el RASES Nº 6. La autorización debe contener la firma del paciente, anexando fotocopia del carné policial o constancia actualizada expedida por la oficina de Talento Humano, CASUR (Caja de Sueldos de Retiro) CAGEN (Caja General de Pensionados) o que indique que tiene derechos al servicio de sanidad policial y fotocopia del documento de identidad de quien reciba la atención.	OK	
29	Para la autorización del servicio, el CONTRATISTA deberá cumplir con el siguiente procedimiento: Demostración de derechos y autorización: a. Para acceder al servicio directamente con el prestador se debe presentar el carné que acredite los derechos de Sanidad de la Policía Nacional. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné, pueden presentar constancia vigente de que se encuentra en trámite, expedida por la Oficina de Talento Humano del Comando del Departamento de Policía, Comando de la Metropolitana, Caja de Sueldos de Retiro (CASUR) o Caja General de Pensionados de la Policía (CAGEN). b. Acompañando al carné que autoriza los servicios de sanidad, debe presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad). c. Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias). d. Los servicios electivos (programados) puerta de entrada, es decir que	OK	

191881782

	no requieren referencia se prestarán previa verificación de derechos y autorización de la USP, por lo tanto si el usuario no es portador de la autorización, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la USP para obtener su consentimiento antes de prestar el servicio. e. Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la central de autorización de la USP, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. f. Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del nivel central DISAN), para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN (se adjunta al presente contrato como anexo) y remitirlo a la central de autorización de la USP, para que ésta adelante el trámite ante el CTC del nivel central. No se admiten formatos institucionales del CONTRATISTA. Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del paciente, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente. En este caso, el NO reporte será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del CTC. g. Referencia: Para todos los demás servicios ambulatorios (primera vez o control) u hospitalarios, se requerirá remisión en formato oficial SSPN y autorización expedida por la central de autorizaciones de la USP. h. Los formatos de referencia y autorización impresos deberán estar debidamente diligenciados, firmados y sellados. Los formatos de autorización generados por medios electrónicos pueden digitalizar firmas (facsímil) y sellos, sometiéndose a lo establecido en la Ley 527 de 1999 y normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. i. Contra-referencia: Luego del alta (egreso hospitalario) o consulta (interconsulta o remisión) por especialista, siempre deberá remitirse a la USP el formato de contra-referencia informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y recomendaciones de tratamiento. Las citas de control con especialista requerirán siempre la contra-referencia para ser autorizadas. j. Urgencias: Los pacientes no considerados candidatos para atención inicial de urgencias, deberán ser remitidos a los servicios de consulta prioritaria de la USP (Red propia o contratada dispuesta por la USP para tal fin). La atención inicial de urgencia no requiere autorización ni formato de referencia, pero debe ser notificada a la central de autorizaciones de la USP, quien asignará código de recepción del reporte. El procedimiento para la notificación de la atención inicial de urgencia será el descrito en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y el formato a utilizar corresponde al Anexo 2 de la citada resolución. Si luego de la atención inicial de urgencias, se requiere continuar con la atención, servicios adicionales, extendiendo la atención hacia observación, ambiente quirúrgico, hospitalario, u otro no relacionado con la atención inicial, éstos requerirán el aval por parte de la central de autorización de la USP, quien podrá autorizar la continuidad de tratamiento en la IPS o trasladar a su propia red, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. El procedimiento para la solicitud de autorización para continuar la atención, una vez superada la atención inicial de urgencias, será el descrito en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, siendo el formato a utilizar para la solicitud el Anexo 3 y para la autorización por parte de la USP al Anexo 4 de la citada resolución. Los reingresos a urgencias por la misma patología en las siguientes 24 horas al alta, harán parte de la misma atención inicial de urgencia y con cargo al mismo valor. Todos los casos de atención de pacientes en urgencias, que requieran hospitalización deberán ser valorados previamente por médico especialista del CONTRATISTA. Y las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.		
30	Llevar registros de atención diaria de actividades, procedimientos o intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación.	OK	
31	Atención prioritaria a menores de 5 años, mujeres embarazadas y adulto mayor.	OK	
32	Reportar mensualmente en medio físico a garantía de calidad de RASES Nº 6 los eventos adversos y el seguimiento correspondiente, según la Resolución 1446 de 2006.	OK	

191881782

33	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.	OK	
34	Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.	OK	
35	Sostener los precios ofertados durante la vigencia del contrato y/o sus prórrogas, para lo cual deberá diligenciar el Formato.	OK	
36	Se obliga a que llegado el 60% de ejecución presupuestal se harán reportes por parte del contratista semanalmente, al supervisor del contrato. Para estudiar la viabilidad de adición presupuestal o realización del nuevo proceso contractual, diligenciando el siguiente formato:	OK	

Contratista:	Nombre o Razón Social
Nro. del Contrato	Número 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.
Valor Programado	Valor de remisiones que han recibido, pero no se han atendido a la fecha del corte.
Saldo	Valor total del contrato menos (valor ejecutado más valor programado).

37	Una vez se agote el presupuesto total asignado, el contratista NO continuara prestando los servicios, a menos de que se trate de casos de urgencias conforme a las disposiciones vigentes.	OK	
38	Suministrar información estadística de conformidad con lo establecido en el decreto 3374 de 2000 (R.I.P.S) o las demás normas que la adicionen o modifiquen.	OK	
39	Contar con capacidad operativa para la recolección y el envío en medio magnético de la información correspondiente a atenciones en salud de los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema (RIPS).	OK	
40	El servicio debe cumplir con las condiciones de calidad esperadas por la POLICÍA NACIONAL RASES Nº 6, como son: Accesibilidad: Calificada como la facilidad que tiene el usuario para acceder a los servicios. Oportunidad: Disponibilidad en términos de tiempo, medida entre la fecha de la solicitud del servicio y la fecha de la atención. Continuidad: Característica que evalúa el seguimiento que se le ha dado a la atención brindada, con el fin de garantizar que se dé al usuario el servicio requerido al momento oportuno y en la secuencia establecida. Seguridad: Características de la institución, que permiten garantizar la atención al usuario con todos los medios técnicos, equipos, insumos y personal humano requerido. Pertinencia: Cumplimiento de los guías de manejo, adoptadas por la institución contratada.	OK	
41	Realizar incapacidades médicas según la directiva de la Policía Nacional 007 de 2009 en cuanto a necesidad de establecer si es incapacidad parcial o total.	OK	
42	El CONTRATISTA, designara un funcionario quien se encargará de solucionar cualquier inconveniente o inquietud que se deriven de la prestación de los servicios del contrato que llegare a suscribirse suministrando los siguientes datos: NOMBRE: _____ C.C _____ expedida en _____. Teléfono _____, E-mail _____.	OK	
43	Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y la protección social y las normas sanitarias vigentes.	OK	
44	Atender a los Usuarios y Beneficiarios con la mayor diligencia y cuidado, cumpliendo los deberes que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.	OK	
45	Aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de los pacientes.	OK	
43	Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la USP o el ordenador del gasto.	OK	

Impresión controlada por el personal de cordoba004

191881782

47	Presentar de manera mensual las facturas por los servicios prestados, lo cual en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios.	OK	
48	Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes.	OK	
49	Emitir los conceptos que se le requieran, incluidos los solicitados por el Área de Medicina Laboral sobre patologías y posibles secuelas de los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.	OK	
50	Recibir y conocer el modelo de atención en salud, definido por la Policía Nacional	OK	

CERTIFICACION DE EXPERIENCIA DEL PRESTADOR

RELACIÓN DE CONTRATOS CON LOS QUE CUMPLE EXPERIENCIA REGISTRADA EN EL RUP- EXPERIENCIA DEL PROPONENTE.

CONSECUTIVO	ENTIDAD CONTRATANTE	FECHA DE INICIO DD/MM/AA	FECHA DE TERMINACIÓN DD/MM/AA	MODALIDAD			% PART	VALOR CONTRATO EXPRESADO EN SALARIOS MINIMOS (SMMLV)	FOLIO EN QUE SE ENCUENTRA LA CERTIFICACIÓN PRESENTADA EN LA OFERTA	FOLIO EN QUE SE ENCUENTRA REGISTRADA LA EXPERIENCIA EN EL RUP.
				I	UT	C				
1	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No6 65-7-20006-22	4/04/2022	15/12/2022	☐	☐	☐	100	90.000.000	38	34
2	HOSPITAL NARIÑO	19/0/2022	31/12/2022	☐	☐	☐	100	$21.000.000	39	35
3	CENTRO ONCOLOGICO DE ANTIOQUIA	18/06/2020	INDEFINIDO	☐	☐	☐	100	68	39	35
4	IPS UNIVERSITARIA	12/06/2017	14/01/2021	☐	☐	☐	100	$ 1.214.607.862	40	37
5	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No5 6 065-7-20139-21	24/06/2021	30/04/2022	☐	☐	☐	100	90.000.000	39	35
TOTAL								68		

* I: INDIVIDUAL. UT: UNIÓN TEMPORAL, C: CONSORCIO

1. **Capacidad Operativa:** El prestador presenta certificacion firmada que soporta la suficiencia tècnica y administrativa para prestar servicios de atencion a los usuarios de la Regional de aseguramiento Nº6.

2. **Personal enlace:** El prestador anexa documento con la identificacion de la persona enlace para gestion de tramites.

3. **Historia Clinica y Registros Asistenciales:** Se solicita mediante oficio formato de historia clinica. Este requisito fue subsanado en el SECOP 2, se evidencia que la historia clinica cuenta con los requisitos necesarios para garantizar la atencion de los usuarios la Regional de aseguramiento Nº6.

4. **Oportunidad en la atencion**: El prestador anexa carta de garantia de Oportunidad de consulta con neumologia 15 dias, oportunidad de ayudas diagnosticas 7 dias, oportunidad de fibrobroncoscopia a 20 dias

5. **Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección social:** El prestador anexa documentos donde se puede verificar que se encuentra en el REPS, se solicita mediante oficio certificado de habilitación vigente, el cual fue subsanado en el SECOP 2.

6. **Infraestructura:** El prestador presenta certificacion firmada que soporta la capacidad instalada para prestar servicios de atencion a los usuarios de la Regional de aseguramiento.

7. **Verificación de documentos de ficha anexo técnico:** Se realiza la respectiva verificación de los documentos enviados para el proceso, se solicita mediante oficio los pendientes como son: constancia de habilitación vigente, anexar formato de historia clínica. Estos requisitos fueron subsanados en el SECOP 2.

8. **Verificacion de Documentos Adicionales:** Se realiza verificacion de documentos, el prestador presenta documento de Sistema de Gestion de la seguridad y salud en el trabajo, compromiso de buenas normas ambientales y acuerdo de confidencialidad.

Esta copia es original es conforme 2022

191881782

Conclusión

Se concluye que la Entidad INSTITUTO DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS E INFECTOLOGIA, CENTRO INTEGRAL DE ATENCION DEL RIESGO S.A.S cumple con los requisitos técnicos solicitados dentro del proceso **PN RASES 6 MIC 263-2022** Prestación de servicios de salud para enfermedades respiratorias en consulta de neumología, ayudas diagnósticas y procedimientos que requieran los usuarios del Subsistema De Salud De La Policía Nacional De La Regional De Aseguramiento En Salud No 6.

RESUMEN EVALUACION

OFERENTE	ECONOMICO	JURIDICO	TECNICO
INSTITUTO DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS E INFECTOLOGIA, CENTRO INTEGRAL DE ATENCION DEL RIESGO S.A.S	**CUMPLE**	**CUMPLE**	**CUMPLE**

COMITÉ EVALUADOR

Abogado. **RUBEN DARIO HINCAPIE ARROYAVE**
Evaluador Jurídico

MD. **DIANA BADILLO ALVAREZ**
Evaluador Técnico

Contador Público **BIVIANA ELISABETH VELASQUEZ ACEVEDO**
Evaluador Economico y Financiero

Elaboro: comité evaluador
Reviso: comité evaluador
"Humanismo y Calidad, Camino a la Excelencia en la Sanidad Policial"
Carrera 43ª 48 c sur - 45 Envigado
Teléfono: 3396600
deant.rases-asc@policia.gov.co
www.policia.gov.co

Fiel copia del original ee.cordoba004

191881782