REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA

Santa Bárbara de Arauca,

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

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

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO TERAPÉUTICO INTRAMURAL Y DOMICILIARIO EN TERAPIAS FÍSICAS, RESPIRATORIAS, OCUPACIONALES Y DE LENGUAJE, PARA LA POBLACIÓN ADULTA Y PEDIÁTRICA QUE HACE PARTE DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS AL DEPARTAMENTO DE POLICÍA ARAUCA EN EL MUNICIPIO DE ARAUCA.

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85122101	servicios de Salud	Practica Medica	Servicios de rehabilitación	Servicios de fisioterapia

1.2 VALOR ESTIMADO

Para efectos legales y presupuestales, el valor que se tiene amparado para el presente proceso precontractual es de treinta y tres millones ciento cincuenta mil pesos moneda corriente legal colombiana.

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO	VALOR TOTAL ESTIMADO
1	02-02-02-009-03	16	UPRES ARAUCA	Servicios de fisioterapia	global	$ 33.150.000	$ 33.150.000
						VALOR TOTAL ESTIMADO	$ 33.150.000

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

N°	Fecha	N° Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total
1			UPRES DEARA	16	Servicios de fisioterapia	global	$ 33.150.000	$ 33.150.000
						Total	$ 33.150.000	$ 33.150.000

1.4 CLASE DE CONTRATO

Prestación de servicios de salud artículo 32 de la ley 80 de 1993

1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES

Podrán participar en el presente proceso todas las personas naturales o jurídicas nacionales o extranjeras, en forma individual o conjunta (consorcio o unión temporal y promesa de sociedad), que tenga dentro de la cámara de comercio en su objeto social o actividad económica actividades de apoyo terapéutico y que cumpla con todos los requisitos exigidos para el mismo.

	Los futuros proponentes, deberán certificar que cuenta con capacidad operativa tales como la logística, infraestructura y medios tecnológicos para la prestación de servicios de apoyo terapéutico en el municipio de Arauca, así mismo deberán estar habilitados por la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca y deben estar inscritos en la red de prestadores de servicios de salud (REPS), donde se evidencie que se dedican a la prestación de servicios de apoyo terapéutico en fisioterapia, terapia respiratoria, terapia ocupacional y terapia de lenguaje terapias físicas, respiratorias, ocupacionales y de lenguaje. De igual forma los proponentes deberán garantizar la prestación de los servicios ordenados por los Jueces de la Republica mediante acción de tutela y los procedimientos autorizados por el Comité Técnico Científico (CTC). De conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.4.2.2 del Decreto 1082 del 2015, modificado por el Decreto 1860 del 24 de diciembre de 2021 y en concordancia con lo establecido en el artículo 12 de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 34 de la Ley 2069 de 2020, el presente proceso es susceptible de ser limitado a Mipymes.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

El Subsistema de Salud de la Policía Nacional, es un régimen excepcionado según lo establece el artículo 279 de la ley 100 de 1993, el cual señala que "El Sistema Integral de Seguridad Social contenido en la presente Ley no se aplica a los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, ni al personal regido por el Decreto ley 1214 de 1990, con excepción de aquel que se vincule a partir de la vigencia de la presente Ley".

De conformidad a lo anterior, el subsistema se encuentra estructurado según la ley 352 de 1997; decreto 1795 del 2000; decreto 1796 del 2000 y las demás normas que los modifiquen, adicionen o deroguen.

De igual manera, para la prestación de los servicios de salud, el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, ha proferido diferentes acuerdos, entre los que se encuentra el 002 del 2001 que corresponde al plan de beneficios; el acuerdo número 080 de 2022, por el cual se dictan políticas y lineamientos generales para la Gestión Farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, y el más reciente el 070 de 2019 sobre el modelo de atención, el cual conllevó a una nueva organización interna de la Dirección de Sanidad.

La Dirección General de la Policía Nacional expidió una nueva resolución de estructuración para la Dirección de Sanidad, determinando que para la prestación de los servicios en el Subsistema de Salud se van a contar con Regionales de Aseguramiento; Unidades Prestadoras de Salud y Establecimientos de Sanidad Policial Complementarios y Primarios.

La Dirección de Sanidad por intermedio de Regionales y las Unidades Prestadoras de Salud definen su misión institucional como el "mantener la salud integral de los afiliados y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional por medio de un servicio efectivo, en las fases de promoción, atención y

rehabilitación, fundamentado en principios humanísticos, con talento humano calificado, infraestructura y tecnología adecuada, que favorezca el mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios".

I) JUSTIFICACIÓN:

Es necesario contratar la prestación de servicios de apoyo terapéutico intramural y domiciliario en terapias físicas, respiratorias, ocupacionales y de lenguaje para los usuarios y beneficiarios del SSPN, adscritos al Departamento de Policía Arauca ya que estos servicios son necesarios como su nombre lo indica para el apoyo diagnóstico, prevención, seguimiento, control y vigilancia de aquellos problemas de salud que aqueja a nuestros pacientes.
Regional de Aseguramiento No 5 - La Unidad Prestadora de Salud Arauca, no cuenta con el recurso humano, con la infraestructura física y tecnológica que garanticen la atención de la población afiliada al subsistema de salud de la Policía Nacional en el Departamento de Arauca, puesto que para la prestación de servicios de apoyo terapéutico intramural y domiciliario en terapias físicas, respiratorias, ocupacionales y de lenguaje, se requiere una serie de equipos biomédicos al igual que un grupo de personal profesional altamente calificado y capacitado que cuente con el perfil e idoneidad, por consiguiente es necesaria la contratación de dichos servicios con una Entidad que reciba a través del proceso de referencia, a los usuarios y beneficiarios de la Policía Nacional adscritos en el Departamento de Policía Arauca para que sean atendidos de forma eficiente, y oportuna.

Teniendo en cuenta que en el Municipio de Arauca del Departamento de Arauca existe una Empresa Social del Estado la cual es el Hospital San Vicente de Arauca E.S.E se verifico en la página del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) si dicha E.S.E cuenta con la habilitación para la prestación de servicios de apoyo terapéutico intramural y domiciliario en terapias físicas, respiratorias, ocupacionales y de lenguaje, encontrando que tienen habilitado terapias físicas, respiratorias, ocupacionales pero no se evidencia la habilitación del servicio de terapia de lenguaje, razón por la cual, la Unidad Prestadora de Salud Arauca solicito a la gerente del Hospital San Vicente de Arauca E.S.E mediante comunicación oficial GS-2023-001983-DEARA de fecha 13/01/2023 una certificación indicando por parte de la E.S.E si actualmente ofertan y prestan el servicio de apoyo terapéutico intramural y domiciliario en terapias físicas, respiratorias, ocupacionales y de lenguaje.

Mediante comunicación oficial con número de radicado GE-2023-000078-DEARA la gerente del Hospital San Vicente de Arauca E.S.E certifica que actualmente no ofertan ni prestan el servicio de apoyo terapéutico intramural y domiciliario en terapias físicas, respiratorias, ocupacionales y de lenguaje.

Por consiguiente y en vista que el Hospital San Vicente de Arauca E.S.E no cuenta con la capacidad técnica y operativa para la prestación del servicio, la **Regional de Aseguramiento No 5 - La Unidad Prestadora de Salud Arauca** requiere contratar el servicio de apoyo terapéutico intramural y domiciliario en terapias físicas, respiratorias, ocupacionales y de lenguaje con una institución prestadora de salud privadas ubica en el municipio cuyo objeto social esté relacionado con los objetos a contratar.

POBLACIÓN OBJETO: Estos servicios se prestarían al personal uniformado que presta su servicio en el Departamento de Arauca, así como también sus beneficiarios; pensionados y demás personas que ostenten los derechos, dando cumplimiento de esta forma a la misión para la cual fue creada la Unidad Prestadora de Salud Arauca.

II) PARA QUÉ SE CONTRATA

La contratación de los servicio de apoyo terapéutico intramural y domiciliario en terapias físicas, respiratorias, ocupacionales y de lenguaje para los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional del Departamento de Policía Arauca, es necesaria para garantizar la calidad de la atención en salud, en términos de oportunidad, accesibilidad, continuidad, seguridad, pertinencia y garantizar el mínimo vital del personal Policial y sus beneficiarios, teniendo en cuenta que no contamos con dichos servicios en la red propia.

La Unidad Prestadora de Salud Arauca, de acuerdo con los lineamientos contemplados en el acuerdo 002 del 27 de abril de 2001 CSSPN busca ofrecer servicios óptimos e integrales de salud a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, razón por la cual se sustenta la contratación de este servicio basadas en el Sistema de Salud Militar y Policial (SSMP) el cual reza que "no existirán restricciones a los servicios de salud que se presten a los afiliados y beneficiarios". Página 3 de 26 Por todo la anterior la Unidad Prestadora de Salud Arauca, está interesada en la contratación de estos servicios.

Así mismo, con el fin de garantizar la continuidad en la prestación del servicio de apoyo terapéutico intramural y domiciliario en terapias físicas, respiratorias, ocupacionales y de lenguaje a titulares y beneficiarios los cuales requieran no solo una consulta sino también un plan terapéutico por medio de agentes físicos como la electricidad, ultrasonido, laser, calor, frio, agua, técnicas manuales como estiramientos, tracciones y masajes que ayuden a diagnosticar, prevenir y tratar lesiones físicas, al igual poder garantizar mediante la terapia ocupacional la prevención y/o disminución de las discapacidades y obstáculos que aparecen como consecuencia de trastornos físicos, psíquicos, sensoriales o sociales, impidiendo que la persona se desenvuelva con independencia en su medio, así mismo, poder restaurar la función perdida mejorando las capacidades residuales y realizando la adaptación del medio a las necesidades de los usuarios y beneficiarios.

III. LA OPORTUNIDAD

Con la contratación de los servicios objeto del presente estudio previo se busca mantener la buena prestación de los servicios a nuestros usuarios que asisten a la Unidad Prestadora de Salud Arauca en busca del servicio que les ayude ya sea en una rehabilitación física, una mejora en la capacidad física, mejora en la higiene postural etc.

La filosofía de estos servicios a contratar, como los prestados por la Unidad Prestadora de Salud Arauca, deben basarse en los principios de calidad total, con el fin de brindar una atención optima, oportuna y eficaz, encaminada a satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios y beneficiarios, para lo cual es importante que el servicio sea prestado no solo con recurso humano idóneo altamente calificado que pueda garantizar una atención eficaz, eficiente y efectiva, sino también con los elementos e insumos de muy alta calidad.

IV) INDICAR SI LA INSTITUCIÓN CUENTA CON LOS MEDIOS O FORMA DE SATISFACER ESTA NECESIDAD.

Regional de Aseguramiento No 5 - La Unidad Prestadora de Salud Arauca, no cuenta con el recurso humano, con la infraestructura física y tecnológica que garanticen la atención de la población afiliada al subsistema de salud de la Policía Nacional en el Departamento de Arauca, puesto que para la prestación de servicios de apoyo terapéutico intramural y domiciliario en terapias físicas, respiratorias,

ocupacionales y de lenguaje, se requiere una serie de equipos biomédicos al igual que un grupo de personal profesional altamente calificado y capacitado que cuente con el perfil e idoneidad, por consiguiente es necesaria la contratación de dichos servicios con una Entidad que reciba a través del proceso de referencia, a los usuarios y beneficiarios de la Policía Nacional adscritos en el Departamento de Policía Arauca para que sean atendidos de forma eficiente, y oportuna.

V) ACUERDOS COMERCIALES Y TRATADOS DE LIBRE COMERCIO (TLC)

La presente contratación no se encuentra cobijada por ningún acuerdo comercial o un tratado de libre comercio vigente para el estado colombiano en los términos de la sección 4, subsección 1 del decreto 1082 de 2015, toda vez que, por exclusión de aplicabilidad, la Contratación de servicios de Salud no está cobijada en estos acuerdos Internacionales.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
ARSAN DEARA VITAL IPS ARAUCA SAS	15-5-20035-19 18/06/2019	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO TERAPÉUTICO EN TERAPIAS FÍSICAS, RESPIRATORIAS Y OCUPACIONAL, PARA LOS USUARIOS DEL SSPN DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE ARAUCA	PN ARSAN DEARA MIC-040-2019	100%	NINGUNO
UPRES ARAUCA VITAL IPS ARAUCA SAS	15-7-20019-20 08/07/2020	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO TERAPÉUTICO EN TERAPIAS FÍSICAS, RESPIRATORIAS Y OCUPACIONALES, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS AL DEPARTAMENTO DE POLICÍA ARAUCA EN EL MUNICIPIO DE ARAUCA.	PN-UPRES-DEARA-MIC-022-2020	100%	NINGUNO
RASES N° 5 VITAL IPS ARAUCA SAS	68-7-20185-21 13/10/2021	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO TERAPÉUTICO INTRAMURAL Y DOMICILIARIO EN TERAPIAS FÍSICAS, RESPIRATORIAS, OCUPACIONALES Y DE LENGUAJE, PARA LA POBLACIÓN ADULTA Y PEDIÁTRICA QUE HACE PARTE DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS AL DEPARTAMENTO DE POLICÍA ARAUCA EN EL MUNICIPIO DE ARAUCA	PN RASES N°5 MIC 047 2021	100%	NINGUNO

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

Teniendo en cuenta el presupuesto de la presente contratación, el cual no supera el 10% de la menor cuantía de la entidad, se debe realizar mediante la modalidad de mínima cuantía, en los términos indicados en el Decreto 1082 de 2015 artículo 2.2.1.2.1.5.2 *Procedimiento para contratación mínima cuantía*. Las siguientes reglas son aplicables a la contratación cuyo valor no excede del 10% de la menor cuantía de Entidad Estatal, independientemente de su objeto.

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Las especificaciones técnicas mínimas requeridas contempladas en el presente estudio, fueron realizadas por el responsable del proceso, y son el resultado del análisis de las necesidades para la prestación de servicios de apoyo terapéutico intramural y domiciliario en terapias físicas, respiratorias, ocupacionales y de lenguaje requerido por la Unidad Prestadora de Salud Arauca, las cuales se encuentran debidamente detalladas en el anexo CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS HABILITANTES, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

Con el fin de garantizar la calidad de los bienes o servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato. Se requiere acreditar experiencia en proyectos similares al objeto del presente estudio previo. Tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que CERTIFIQUEN la realización de contratos celebrados y ejecutados de proyectos iguales o similares al presente proceso contractual cuya suma supere el setenta por ciento (70%) del presente proceso, con empresas públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar máximo tres (3) certificaciones (certificación por contrato) con concepto favorable del cumplimiento del objeto contractual.

Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica:

- Nombre de la entidad pública o privada contratante.
- Nit de la entidad pública o privada contratante.
- Número del proceso en el SECOP II. (aplica para contratos con las Entidades Estatales)
- Número del contrato.
- Objeto del contrato (El objeto celebrado deber ser similar el presente proceso).
- Valor del contrato (La sumatoria total del valor debe ser igual o mayor al 70 % del valor del presupuesto asignado para el presente proceso).
- Fecha de inicio y fecha de terminación del contrato.
- Plazo de ejecución del contrato.

NOTA 1: En caso de que el oferente desee aportar certificaciones de contratos celebrados con la Unidad Prestadora de Salud Arauca, este podrá aportar en documento escrito donde indique solamente el número de contrato celebrado, el año de celebración y el valor adjudicado, y la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 verificará la información, según lo señalado en el Decreto 019 de 2012.

- ✓ No se tendrán en cuenta contratos en ejecución (entiéndase en ejecución hasta el acta de recibo final).
- ✓ No se aceptan certificaciones con enmendaduras y que no contengan como mínimo la información solicitada anteriormente o que presenten inconsistencias.

NOTA 2: Para Acreditar la experiencia exigida, la entidad lo certificará como CUMPLE o NO CUMPLE. Este aspecto se verificará en el Anexo Especificaciones Técnicas Mínimas.

La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5- Policía Nacional se reserva el derecho de hacer las verificaciones que considere necesarias en la documentación presentada ante organismos de control como DIAN, CÁMARA DE COMERCIO, etc., con el fin de garantizar la transparencia del proceso de contratación.

JUSTIFICACIÓN: La experiencia específica del proponente es importante por cuanto le asegura a la entidad que el contrato será ejecutado por un tercero con la suficiente experiencia en contratos de similares características, que garantice la calidad final de la prestación del servicio del contrato y el cumplimiento del tiempo de ejecución establecido para el mismo.

4.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO

Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano que se requiere para el cumplimiento del objeto del contrato, el proponente deberá presentar una certificación firmada por el representante legal de la entidad, donde conste que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, y demás documentos que acreditan su idoneidad para desarrollar las actividades que se pretenden contratar en el presente proceso, así mismo en la certificación debe constar que el personal cuenta con la experiencia laboral en el ejercicio profesional. Por ende deberá anexar la (s) hoja (s) de vida de los profesionales junto con el respectivo listado de relación de talento humano del personal que prestaran los servicios, especificando nombre, documento de identidad y profesión, así mismo deberán certificar el personal se encuentra inscrito en el RETHUS.

- Dos (02) profesionales en fisioterapia con el título académico expedido por una institución con registro vigente aprobada por el Ministerio de Educación del país, o título del extranjero (Debidamente homologado). El profesional debe encontrarse registrado en el RETHUS y dicho registro debe estar vigente.

- Un (01) profesional en terapia respiratoria con el título académico expedido por una institución con registro vigente aprobada por el Ministerio de Educación del país, o título del extranjero (Debidamente homologado). El profesional debe encontrarse registrado en el RETHUS y dicho registro debe estar vigente.

- Un (01) profesional en terapia ocupacional con el título académico expedido por una institución con registro vigente aprobada por el Ministerio de Educación del país, o título del extranjero (Debidamente homologado). El profesional debe encontrarse registrado en el RETHUS y dicho registro debe estar vigente.

- Un (01) profesional fonoaudiólogo con el título académico expedido por una institución con registro vigente aprobada por el Ministerio de Educación del país, o título del extranjero (Debidamente homologado). El profesional debe encontrarse registrado en el RETHUS y dicho registro debe estar vigente.

NOTA: No se aceptarán certificaciones con enmendaduras o que no contengan la información exigida, que sean anteriores a la fecha de expedición de la tarjeta profesional del empleado y se

deja en claro que el personal ofertado será quien ejecute en forma directa el objeto de la presente contratación.

La Regional de Aseguramiento en Salud N° 5 se reserva el derecho de verificar la veracidad de los documentos que los oferentes aporten a su propuesta.

4.1.3 EXPERIENCIA

De conformidad con lo requerido en el numeral 4.1.1. Del presente Estudio.

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL

El oferente deberá adjuntar una certificación suscrita por entidad pública y/o privada donde se pueda constatar la experiencia mínima de un (1) año, donde el profesional hubiese desempeñado actividades como fisioterapeuta, terapia ocupacional, terapia respiratoria o fonoaudiólogo (dependiendo el caso al que aplique cada profesional)

NOTA: No se aceptarán certificaciones con enmendaduras o que no contengan la información exigida, se deja en claro que el personal ofertado será quien ejecute en forma directa el objeto de la presente contratación.

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA

Los oferentes deberán anexar carta de compromiso que soporte la suficiencia técnica y administrativa para prestar los servicios a contratar, estimada a partir de la capacidad instalada (recursos logísticos, operativos y físicos), portafolio de servicios, disciplinas generales, especializadas y supra especialidades con que se cuenta (horas profesionales disponibles o por disponibilidad requeridas), cobertura requerida y oportunidad de atención, servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico frente a las necesidades expresadas por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5 en la Unidad Prestadora de Salud Arauca.

PARA LO ANTERIOR, DEBERÁ DILIGENCIAR Y PRESENTAR ANEXO CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD OFERENTE.

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

4.1.6.1 COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS

Toda persona natural (especialista), personas jurídicas (clínicas, fundaciones), consorcios, uniones temporales, promesas de sociedad, que se encuentren en capacidad de prestar el servicio de salud a contratar y se encuentre constituido como instituciones Prestadoras de Salud que se encuentren inscritas en el registro especial nacional del ministerio de salud o quien haga sus veces, de conformidad con la ley 10 de 1990.

Es necesario que los oferentes cumplan y presenten los requerimientos descritos a continuación:

La prestación de los servicios a contratar deberá llevarse a cabo, cumpliendo la normatividad vigente para las instituciones prestadoras de servicios de salud como son:

1. Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios.
2. Decreto 1011 2006 "Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud".
3. Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019, "Por la cual se define los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y habilitación de los servicios de salud y se adopta el manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud.
4. Decreto Reglamentario Único del Sector Salud 0780 de mayo de 2016.
5. Demás normas vigentes expedidas por el Gobierno Nacional.

El oferente presentará una certificación firmada por el representante legal donde manifieste el cumplimiento de esta normatividad. Por lo anterior debe diligenciar el **ANEXO DE COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS.**

Así mismo, deberán presentar los siguientes documentos:

- Constancia de habilitación (vigente) en el registro especial de prestadores de servicios de salud expedido por la Secretaria de Salud Departamental de Arauca designada para tal fin.

- Portafolio de Servicios de la Entidad oferente.

- Entregar formalmente junto con la propuesta el modelo de atención en salud previamente definido por la entidad oferente.

4.1.6.2 MEDIDAS DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:

a. **Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL)** sobre la evaluación inicial o autoevaluación de los estándares mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "Moderadamente Aceptable" **(puntaje entre el 60% y 85 %)** y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la evaluación inicial o autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.
b. El oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el **ANEXO FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST** del presente estudio previo firmado por el representante legal de la entidad oferente.

4.1.6.3 HOJA DE VIDA DE EQUIPOS:

El oferente deberá diligenciar y presentar el **ANEXO DE HOJA DE VIDA EQUIPOS** del presente estudio previo que corresponde a certificación firmada por el representante legal donde consta el buen estado de funcionamiento de los equipos utilizados para el manejo de las diferentes apoyo terapéutico y procedimientos

- **Gimnasio-Mecanoterapia:** Silla de ruedas, colchoneta, Bicicleta estática, espaldera, Barras paralelas, Espejo, Tracción cervical, escalerilla para dedos, balancín Tabla para abdominales, Camilla, Pesas, elíptica, Bicicleta recumber, caminador eléctrico. **(EL OFERENTE DEBERÁ ALLEGAR CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DONDE GARANTIZAN CONTAR CON LOS EQUIPOS EN MENCIÓN).**
- **Electroterapia:** Ultrasonido, estimulación eléctrica, lámpara de rayos infrarrojos, hidrocollator, vibradores Compresas húmedo-calientes, compresas frías. **(EL OFERENTE DEBERÁ ALLEGAR CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DONDE GARANTIZAN CONTAR CON LOS EQUIPOS EN MENCIÓN).**
- **Terapia Respiratoria:** Pulmo Aidé, aspirador de secreciones, fonendoscopio, Comodín, vibrador, Set de terapia respiratoria: Para adultos y pediátrico, bala de oxígeno. **((EL OFERENTE DEBERÁ ALLEGAR CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DONDE GARANTIZAN CONTAR CON LOS EQUIPOS EN MENCIÓN).**
- **Terapia Ocupacional** Instrumentos musicales, colchoneta, rollos de espuma, balón de Bobath, vibrador, encajables de diferentes colores, tamaño y forma, espejo, bloques lógicos, loterías por categorías, rompecabezas, tablero, Juguetes en diferentes texturas, tamaño, forma y colores. Sonajeros, juegos didácticos, tabla de ensartar, guantes con diferentes texturas, cuentos infantiles, rompecabezas, temperas. Plastilina. Colores, crayones. **(EL OFERENTE DEBERÁ ALLEGAR CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DONDE GARANTIZAN CONTAR CON LOS EQUIPOS EN MENCIÓN).**

4.1.6.4 OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN:

El oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el **ANEXO REFERENTE A LAS OPORTUNIDADES EN LA ATENCIÓN A GARANTIZAR A LOS USUARIOS**.

4.1.6.5 BUENAS PRÁCTICAS AMBIENTALES:

El oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el **ANEXO REFERENTE A LAS BUENAS PRÁCTICAS AMBIENTALES**

4.1. CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN

El presente proceso no presenta condiciones técnicas adicionales a tener en cuenta para la evaluación.

4.2. EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

4.2.1 EVALUACIÓN ECONÓMICA

Al momento de la apertura de los sobres electrónicos de las propuestas recibidas a través de la plataforma SECOP II, se determinará el orden de elegibilidad, iniciando por la oferta con propuesta económica de **MAYOR PORCENTAJE ÚNICO DE DESCUENTO**.

La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 mediante el comité evaluador procederá a verificar los requisitos habilitantes y condiciones técnicas de la oferta con el ofrecimiento económico de mayor porcentaje único de descuento, en caso que este no cumpla con los requisitos habilitantes exigidos, vencido el plazo para subsanar los mismos, se procederá a verificar la oferta del segundo mayor porcentaje único de descuento y así sucesivamente.

Lo anterior, en cumplimiento a lo descrito en el numeral 8 del procedimiento de la mínima cuantía y las notas 99 y 100 de la Resolución 03049 del 30 de julio de 2014, del Manual de la Contratación en la Policía Nacional y lo establecido en los numerales 4° y 6° del artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015.

Si una vez verificadas todas las ofertas presentadas, no se logra la habilitación, el proceso se declarará desierto mediante comunicación motivada que se publicará en el SECOP II, de acuerdo a lo citado en la NOTA 101, de la Resolución 03049 del 30 de julio de 2014. (Manual de Contratación en la Policía Nacional).

NOTA 1: El ordenador del gasto de la Regional de Aseguramiento en Salud N°5 - Unidad Prestadora de Salud Arauca, no reconocerá ningún reajuste de tarifas o precios durante la vigencia del contrato, por lo tanto, el oferente debe proyectar el porcentaje de descuento a la oferta por el tiempo de ejecución del futuro contrato a celebrar, estos valores no estarán sujetos a ninguna clase de modificaciones por concepto de inflación y por ningún motivo se considerara costos adicionales.

4.2.2 FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:

El presente proceso no presenta factores adicionales a tener en cuenta para la evaluación.

4.2.3 CRITERIOS DE DESEMPATE

En caso de empate, la entidad estatal aplicará los criterios del artículo 35 de la Ley 2069 de 2020 conforme con los medios de acreditación del decreto 1860 de 2021, artículo 2.2.1.2.4.2.17.

De continuar el empate, se aceptará la oferta que haya sido presentada primero en el tiempo

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Los servicios de apoyo terapéutico en terapias físicas, respiratorias, ocupacionales y de lenguaje objeto del presente estudio previo, se realizaran directamente en las instalaciones ofrecidas del contratista, una vez los usuarios hayan surtido el trámite de autorización de la orden por parte del grupo de redes integrales de la Unidad Prestadora de Salud Arauca, las instalaciones tendrán que estar ubicadas en el casco urbano del Municipio de Arauca del Departamento de Arauca.

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

La forma de ejecución del presente contrato procederá por evento, y de acuerdo a los requerimientos realizados por el supervisor o quien a este autorice.

Para la prestación de los servicios de apoyo terapéutico en terapias físicas, respiratorias, ocupacionales y de lenguaje, el CONTRATISTA deberá contar con la autorización escrita de la Regional de Aseguramiento en Salud. 5 - Unidad Prestadora de Salud Arauca a través de su oficina del grupo de redes integrales ubicada en la calle 15 # 7-180 en la avenida Juan Isidro Daboin en el municipio de Arauca.

Así mismo y para efectos de facilitar la ejecución del contrato, la Unidad Prestadora de Salud Arauca a través de su oficina del grupo de redes integrales ha aplicado en concordancia con el Decreto 4747 de 2007 compilado en el Decreto 780 de 2016 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. En lo referente al envío de los formatos de que trata la Resolución 4331 del 19 de diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 de 2008, ésta Unidad, ha implementado el siguiente mecanismo de comunicación:

1. Por el correo electrónico: deara.upres-rco@policia.gov.co
2. Por Página Web:

Página: **201.221.132.98:8081**
Verificación de Derechos

Adicionalmente los aseguradores y prestadores con los cuales se tiene relación contractual, deben tener en cuenta los parámetros establecidos en el presente estudio previo, con el fin de verificar el tipo de afiliación del usuario, con su documento de identidad.

Nota 1: Se aclara que la Dirección de Sanidad continua implementando el procedimiento descrito en las obligaciones del contrato para aquellos servicios, procedimientos e insumos no contemplados en el Acuerdo 002 de abril del 2001 del CSSMP y Acuerdo 080 del 2022 del SSMP.

Nota 2: Cuando se requieran servicios de complejidad que la entidad no ofrezca en su portafolio de servicios o no se encuentren habilitados por la Secretaría de Salud, deberán ser remitidos al nivel de complejidad que la Unidad de Prestadora de Salud Arauca a través de su oficina del grupo de redes integrales designe según lo amerite el estado de salud del paciente.

Para la prestación de los servicios de apoyo terapéutico en terapias físicas, respiratorias, ocupacionales y de lenguaje tendrá el siguiente procedimiento:

- El médico general que preste sus servicios en la Unidad Prestadora de Salud Arauca emitirá la remisión teniendo en cuenta lo descrito en el acuerdo 002 de 2001; esta remisión será entregada al paciente.
- Las ordenes médicas o remisiones por parte de los servicios de consulta externa, hospitalización o urgencias red externa también deberán tener en cuenta lo descrito en el Acuerdo 002 de 2001.

- Una vez autorizada la remisión por parte de la oficina del grupo de redes integrales será entregada al paciente, quien solicitará la respectiva cita en la entidad adjudicataria.
- En el caso de los pacientes que requieran los servicios de apoyo terapéutico en terapias físicas, respiratorias, ocupacionales y de lenguaje en la modalidad domiciliaria, deberán contar con la orden médica en la cual el médico tratante indicará que desacuerdo a su condición física o patológica requiera dicho servicio en esa modalidad.

LUEGO DE LA CITA: El paciente presentará en la oficina del grupo de redes integrales la solicitud de autorización para las terapias físicas, respiratorias, ocupacionales y de lenguaje que se desprendan de la consulta de primera vez. Para esta autorización la entidad contratante enviará los siguientes soportes:

* Orden con la descripción de cada uno de las terapias a realizar (o en su defecto el servicio domiciliario si lo requiere).
* Cotización detallada de cada una de las terapias (si se requiere) en dado caso que no esté dentro de la oferta económica.

Los servicios de apoyo terapéutico en terapias físicas, respiratorias, ocupacionales y de lenguaje que se encuentran fuera del plan de beneficio del SSPN y que a criterio del profesional tratante deben ser prestados al usuario por tratarse de su recuperar o preservar la función deberá realizar el siguiente procedimiento:

a. La empresa contratante deberá entregar al paciente los siguientes documentos:

- ✓ Diligenciar el formato de solicitud y justificación ante el COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO de procedimientos, insumos, dispositivos u otros servicios médicos que no hacen parte del plan de servicios del SSMP. (diligenciado en forma completa por el especialista tratante, toda vez que el allegado, se encuentra sin los datos de la información básica y además debe estar actualizado)
- ✓ Historia Clínica del especialista tratante de la misma fecha en la que se diligencia el Formato de solicitud y justificación ante el COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO de procedimientos de la misma.
- ✓ Cotización del procedimiento a realizar, (si se requiere).

La entidad entrega al paciente los documentos con el fin de ser presentados la oficina del grupo de redes integrales, explicando al paciente que deben ser presentados máximo 2 días luego de su expedición para continuar el trámite interno.

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo de ejecución iniciara a partir de la aprobación de la garantía única y expedición de la carta de inicio hasta el 31 de agosto de 2023 o hasta agotar presupuesto o lo primero que ocurra.

5.4. FORMA DE PAGO

La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 efectuará el pago del valor del contrato en los términos establecidos por la ley siempre y cuando EL CONTRATISTA presente los documentos

requeridos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 para efectuar el pago. Estos documentos soportes de la facturación, deberán estar acompañados del recibo a satisfacción de la prestación del servicio expedido por el SUPERVISOR DEL CONTRATO, previo cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes y conforme con los cupos de PAC autorizados por la Dirección del Tesoro Nacional, y de acuerdo al derecho de turno señalado en el artículo 19 de la ley 1150 de 2007. En ningún momento la aprobación de cupos de PAC será impedimento para la ejecución del contrato.

NOTA: Para todos los casos se tendrá en cuenta lo dispuesto en el artículo 11 de la ley 1150 de 2007 que hace referencia a la asignación de turno para efectuar los pagos una vez se presenten las cuentas de cobros o facturas por servicios recibidos, si los documentos en referencia son devueltos por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5, 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.

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.

RADICACIÓN DE FACTURAS: El contratista estará en la obligación, a partir del inicio de la ejecución del contrato, a cargar en la plataforma de Colombia Compra Eficiente - SECOP II las facturas y a presentar mensualmente en la ventanilla única de central de cuentas de Unidad Prestadora de Salud Arauca la facturación en medio físico de los servicios prestados en el mes INMEDIATAMENTE ANTERIOR de la ejecución del contrato.

La radicación de la facturación (impresa y en medio magnético) al correo de central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 5 dianam.suarez@correo.policia.gov.co de los servicios prestados se debe hacer dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: relación general de pacientes atendidos, detallando código CUPS y el número de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel listado discriminando número de factura, fecha de factura, edad, nombre del paciente, identificación, atención recibida, diagnóstico y valor facturado. Se debe anexar en medio magnético los soportes objeto de cobro de cada uno de las atenciones prestadas a los usuarios.

Todos los pagos a que se compromete la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 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.

PARÁGRAFO PRIMERO: Documentos que se deben presentar para el pago de los SERVICIOS MÉDICOS PRESTADOS ASÍ:

El prestador del servicio de salud de la red externa, deberá cargar los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el módulo de Radicación de Cuentas Medicas "SISAP WEB" de la Dirección de Sanidad, con el fin de ser validados siguiendo los lineamientos establecidos para ello.

Enviar la facturación en físico con el respectivo certificado de pre-radicado del Módulo de Radicación de Cuentas Medicas los diez (10) primeros días del mes siguiente a la prestación del servicio a la Ventanilla Única de Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Arauca, ubicada en la Calle 15 No. 7-180 Avenida Juan Isidro Daboin de la ciudad de Arauca, con los siguientes soportes, con los siguientes soportes:

- Certificado de pre-radicado generado en el módulo de radicación de cuentas médicas.

- Factura comercial en original y copia, donde se estipule cada servicio prestado con su respectivo código (CUPS), individual por cada paciente (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 Regional de Aseguramiento en Salud N° 5, 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.

- Recibo a satisfacción de la prestación de servicio expedido por el SUPERVISOR DEL CONTRATO.

- Original de la boleta de autorización (orden de servicio externo) expedida por los funcionarios de la oficina del grupo de redes integrales de la Unidad Prestadora de Salud Arauca adicionando los siguientes documentos:

  a) Facturas con soportes: orden de servicio externo, con la firma del usuario del servicio recibido a satisfacción, anexando copia de documento de identidad del usuario (cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad o registro civil).

- Facturar los servicios odontológicos especializados según la tarifa presentada por la entidad en la oferta económica presentada.

- Los servicios de ALTO COSTO deben ser facturados de manera individual y separados de los demás servicios incluidos en el Plan de Beneficios, identificando la factura con el servicio prestado según corresponda. Dicha factura deberá traer los respectivos soportes establecidos en la presente cláusula, incluida la lectura de las ayudas diagnósticas. **(si aplica para el caso)**

- Anexar los documentos soportes de acuerdo al anexo No. 5 de la Resolución 4331 del 19 de diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 del 2008 y demás soportes que requiera la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5 para realizar la auditoria respectiva.

- En lo referente a los RIPS, el CONTRATISTA debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 MINSALUD de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen. para lo cual la entidad deberá cargar los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el Módulo de Radicación de Cuentas Medicas "SISAP WEB" de la Dirección de Sanidad, con el fin de ser validados siguiendo los lineamientos establecidos para ello.

- Recibo de pago de aportes parafiscales y de seguridad social actualizado según corresponda de acuerdo a la ley 1607 de 2012, donde se especifique el mes de pago del mismo, de igual manera anexar en los casos que apliquen la planilla pila.

- Fotocopia de la hoja del contrato en donde se encuentra el registro presupuestal.

NOTA: Una vez se surta el proceso completo de auditoría médica a las facturas presentadas por parte del contratista, le corresponderá a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA enviar en físico (original) a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 ubicada en la Calle 60 N° 27-82 Conucos-Bucaramanga, la facturación con la correspondiente documentación foliada y organizada para realizar la gestión del pago de los servicios prestados.

Las cuentas que sean radicadas deben corresponder a la facturación de los servicios que fueron prestados en el mes inmediatamente anterior a la fecha en que se entrega la facturación.

De conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020, el Ministerio de Hacienda implemento la plataforma Olimpia, mediante el cual se ejecutará el proceso de recepción de facturas electrónicas de venta, notas débito y notas crédito al igual que el proceso de recepción de documentos electrónicos para el pago de las obligaciones, por lo anterior, el contratista también deberá radicar las facturas de manera electrónica en dicha plataforma,

1. Elaborar factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, previa habilitación ante la DIAN.

2. Diligenciar en la sección de la factura Datos del Emisor, en el campo "correo" la dirección electrónica, en donde le será notificado en caso de existir fallas en la validación del correo.

3. El prestador deberá enviar las facturas electrónicas de venta (factura por factura) al correo electrónico que defina el supervisor: dianam.suarez@correo.policia.gov.co adjuntando el documento .ZIP (documentos XML y PDF) generados por el operador electrónico; el asunto del correo deberá ser estrictamente como se indica por parte del supervisor del contrato.

4. Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML).

5. En caso de que el nivel central se realice modificación para el trámite de facturación y pago de los servicios contratados, el contratista se compromete ajustarse a estos a través de las plataformas y/o medios que se dispongan para los mismos, para lo anterior se contara con un tiempo prudencial de 30 días con el objeto que las partes identifiquen plenamente la funcionalidad de la plataforma y/o medios que se requieren implementar.

Nota importante: De no darse el envío automático por parte del proveedor o contratista desde el operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, descrito en el numeral 4, estos podrán remitir la factura al buzón indicado para tal fin.

Dando aplicabilidad a la ley 594 de 2000 ley general de archivo, la presentación de las facturas de los servicios prestados deberá ser en una carpeta color blanco desacificada en propalcote para organización de archivos tamaño oficio, la documentación que va a ser objeto de foliación debe estar previamente ordenada, respetando el principio de orden original, ubicando los documentos en las unidades de conservación, de acuerdo con la secuencia lógica de los trámites, en forma cronológica. Los documentos objeto de foliación, deben ser depurados, es decir, se les deben retirar copias o duplicados idénticos, folios en blanco, documentos de soporte o apoyo, material metálico

(ganchos legajadores de metal, clips de metal o grapas). Las carpetas que no cumplan con las especificaciones anteriormente dispuestas serán devueltas desde la ventanilla de radicación.

CAUSALES DE NO PAGO

a) Todo servicio prestado que no cuente con el formato de autorización por parte de la oficina del grupo de redes integrales de la Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander.
b) Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747/2007.
c) Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.
d) LOS SERVICIOS QUE NO CUENTEN CON EL DEBIDO RESPALDO DE AUTORIZACIÓN O NOTIFICACIÓN EMITIDA POR LA OFICINA DEL GRUPO DE REDES INTEGRALES DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA.
e) Para las actividades programadas como consulta externa, la autorización debe ser expedida con fecha anterior o igual a la fecha de prestación del servicio. Serán objeto de glosa los servicios prestados con autorizaciones posteriores a la fecha de prestación del servicio.
f) La atención del evento adverso prevenible o evitable, 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", según lineamientos y guía de seguridad del paciente establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social deberá ser notificado, gestionado e informado. Todo evento adverso deberá ser sometido a análisis conjunto realizado por el Comité de Garantía de Calidad o quien haga sus veces de la entidad Contratante y de la entidad Contratista.
g) Todo bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN y aprobado por esa instancia del Nivel Central. Nota: Se aclara que la Dirección de Sanidad continúa implementando el procedimiento descrito en las obligaciones del contrato para aquellos servicios, procedimientos e insumos no contemplados en el Acuerdo 002 de abril del 2001 del CSSMP y Acuerdo 080 del 2022 del SSMP y específicamente para las solicitudes por Comité Técnico Científico CTC.
h) Todo bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN.
i) Las contempladas en la Resolución 4331 del 19 de diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen.

OBJECIONES Y GLOSAS.

DECRETO 4747de 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 la Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander, 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.

Con el fin de agilizar la auditoría de cuentas médicas específicamente de las atenciones prestadas en el servicio de hospitalización y servicios de alto costo, junto con la factura se deberá anexar un CD que contenga en medio magnético copia de la historia clínica del paciente.

5.5. SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

La supervisión del contrato estará a cargo de la ***auxiliar de enfermería de PYM de la Unidad Prestadora de Salud Arauca***, o quien con posterioridad designe el ordenador del gasto, el cual verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto la resolución No. 00090 del 15/01/2018.

- El supervisor del contrato realizara seguimiento continuo, garantizando la eficiente y oportuna inversión de los recursos del contrato, debiendo ceñirse a las condiciones y términos convenido en el contrato, así mismo, verificara cualquier hecho o circunstancia constitutiva de incumplimiento de lo pactado, rindiendo un informe inmediatamente al contratista, proveedor, jefe de la Unidad Prestadora de Salud Arauca y al ordenador del gasto de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5, como contratante.

- Informará periódicamente al ordenador del gasto de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5, el porcentaje de ejecución del contrato en el formato establecido código: 2BS-FR-0019, versión 5 del 12 de marzo de 2021, informe supervisores seguimiento contractual.

- Subirá los documentos soporte ejecución de contrato "constancia recibido a satisfacción, informe supervisores seguimiento contractual, certificación de parafiscales, planillas de pagos, con un plazo máximo de 3 días posteriores a su diligenciamiento en el área de trabajo de la ejecución del contrato, en el sistema electrónico de contratación pública SECOP II.

- Mantendrá permanente en vigilancia los servicios contratados, verificando los plazos, términos y condiciones, conforme lo descrito en el contrato.

- Dara cumplimiento a la resolución 00090 del 15 de enero de 2018, emanada de la Dirección General de la Policía Nacional. "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante resolución 03049 de 2014", y en la Ley 1474 de 2011 artículos 82 a 86.

- Tendrá la obligación de solicitar acompañamiento de carácter técnico, económico y jurídico, de requerirlo, para la supervisión y control de la ejecución del contrato, de las direcciones y especialidades institucionales que cuenten con la formación técnica o profesional en el área respectiva que el supervisor requiera.

- Elaborar y remitir el proyecto de liquidación del contrato, una vez terminado, ejecutado y cancelado en su totalidad, según Código: 2BS-FR-0023 Versión 5 del 12 de marzo de 2021, ACTA DE LIQUIDACIÓN BILATERAL.

5.6. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones del contratista están descritas en el Anexo OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

5.7. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

Las obligaciones de la Policía Nacional están descritas en el Anexo OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL.

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

Se adjudicará el contrato en forma total a aquel oferente que cumpla con todas las condiciones técnicas, económicas y jurídicas descritas en el presente estudio previo, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.5.2 del decreto 1860 del 24 de diciembre de 2021.

Se adjudicará el contrato en forma total al oferente con el **MAYOR PORCENTAJE ÚNICO DE DESCUENTO OFERTADO** aplicable a cada ítem; que cumpla con las condiciones requeridas en el presente proceso, en caso que este no cumpla con los requisitos habilitantes exigidos, vencido el plazo para subsanar los mismos, se procederá a verificar la oferta del ofrecimiento con segundo **MAYOR PORCENTAJE ÚNICO DE DESCUENTO OFERTADO** y así sucesivamente hasta obtener un oferente habilitado.

No se aceptarán propuestas **ALTERNATIVAS**, de hacerse de ésta manera no serán tenidas en cuenta. Solo se evaluará y se verificará aquella oferta que se encuentre completa y que cumpla con los requisitos señalados en el estudio de conveniencia y oportunidad.

La forma de adjudicación del presente proceso se efectuara mediante comunicación de aceptación de la oferta, la entidad manifestara la aceptación expresa e incondicional de la misma, los datos de contacto de la entidad y del supervisor designado, con la publicación de la comunicación de aceptación en la plataforma del SECOP II el proponente seleccionado quedará informado de la aceptación de su oferta.

De no quedar ningún oferente habilitado se declarará desierto el proceso, mediante comunicación motivada que se publicará en la plataforma del SECOP II.

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

Teniendo en cuenta que el monto de la contratación es inferior al 10% de la menor cuantía, la estimación del riesgo (probabilidad de concurrencia del riesgo) corresponde a los porcentajes mínimos indicados dentro de la normatividad vigente, el Manual de Contratación para la Policía Nacional y las necesidades de la institución, los cuales se relacionan en el **Anexo** del presente estudio previo.

MECANISMO DE COBERTURA	MONTO Y COBERTURA	PLAZO
Póliza de cumplimiento del contrato	20% del valor total del contrato	Una vigencia al término igual al plazo de ejecución del contrato, con inicio en la fecha de suscripción del contrato y cuatro (04) meses más, al igual de las prórrogas si las hubiere.
Calidad del servicio	50% del valor total del contrato	Una vigencia al término igual al plazo de ejecución del contrato, con inicio en la fecha de suscripción del contrato y un (01) año más, al igual de las prórrogas si las hubiere.
No pago de salarios prestaciones e indemnizaciones laborales.	5% del valor total del contrato	Una vigencia al término igual al plazo de ejecución del contrato, con inicio en la fecha de suscripción del contrato y tres (03) años más, al igual de las prórrogas si las hubiere.
- Responsabilidad civil extracontractual **(aplica solo para personas jurídicas)** - Responsabilidad civil profesional	200 SMMLV	Una vigencia al término igual al plazo de ejecución del contrato, con inicio en la fecha de suscripción del contrato y cuatro (04) meses más, al igual de las prórrogas si las hubiere.

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

El Subsistema de Salud de la Policía Nacional, es un régimen excepcionado según lo establece el artículo 279 de la ley 100 de 1993, el cual señala que "El Sistema Integral de Seguridad Social contenido en la presente Ley no se aplica a los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, ni al personal regido por el Decreto ley 1214 de 1990, con excepción de aquel que se vincule a partir de la vigencia de la presente Ley".

De conformidad a lo anterior, el subsistema se encuentra estructurado según la ley 352 de 1997; decreto 1795 del 2000; decreto 1796 del 2000 y las demás normas que los modifiquen, adicionen o deroguen.

De igual manera, para la prestación de los servicios de salud, el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, ha proferido diferentes acuerdos, entre los que se encuentra el 002 del 2001 que corresponde al plan de beneficios; el acuerdo número 080 de 2022, por el cual se dictan políticas y lineamientos generales para la Gestión Farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, y el más reciente el 070 de 2019 sobre el modelo de atención, el cual conllevó a una nueva organización interna de la Dirección de Sanidad.

La Dirección General de la Policía Nacional expidió una nueva resolución de estructuración para la Dirección de Sanidad, determinando que para la prestación de los servicios en el Subsistema de Salud se van a contar con Regionales de Aseguramiento; Unidades Prestadoras de Salud y Establecimientos de Sanidad Policial Complementarios y Primarios.

La Dirección de Sanidad por intermedio de Regionales y las Unidades Prestadoras de Salud definen su misión institucional como el "mantener la salud integral de los afiliados y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional por medio de un servicio efectivo, en las fases de promoción, atención y rehabilitación, fundamentado en principios humanísticos, con talento humano calificado, infraestructura y tecnología adecuada, que favorezca el mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios".

I) JUSTIFICACIÓN:

Es necesario contratar la prestación de servicios de apoyo terapéutico intramural y domiciliario en terapias físicas, respiratorias, ocupacionales y de lenguaje para los usuarios y beneficiarios del SSPN, adscritos al Departamento de Policía Arauca ya que estos servicios son necesarios como su nombre lo indica para el apoyo diagnóstico, prevención, seguimiento, control y vigilancia de aquellos problemas de salud que aqueja a nuestros pacientes.

La Regional de Aseguramiento No 5 - La Unidad Prestadora de Salud Arauca, no cuenta con el recurso humano, con la infraestructura física y tecnológica que garanticen la atención de la población afiliada al subsistema de salud de la Policía Nacional en el Departamento de Arauca, puesto que para la prestación de servicios de apoyo terapéutico intramural y domiciliario en terapias físicas, respiratorias, ocupacionales y de lenguaje, se requiere una serie de equipos biomédicos al igual que un grupo de personal profesional altamente calificado y capacitado que cuente con el perfil e idoneidad, por consiguiente es necesaria la contratación de dichos servicios con una Entidad que reciba a través del proceso de referencia, a los usuarios y beneficiarios de la Policía Nacional adscritos en el Departamento de Policía Arauca para que sean atendidos de forma eficiente, y oportuna.

Teniendo en cuenta que en el Municipio de Arauca del Departamento de Arauca existe una Empresa Social del Estado la cual es el Hospital San Vicente de Arauca E.S.E se verifico en la página del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) si dicha E.S.E cuenta con la habilitación para la prestación de servicios de apoyo terapéutico intramural y domiciliario en terapias físicas, respiratorias, ocupacionales y de lenguaje, encontrando que tienen habilitado terapias

físicas, respiratorias, ocupacionales pero no se evidencia la habilitación del servicio de terapia de lenguaje, razón por la cual, la Unidad Prestadora de Salud Arauca solicito a la gerente del Hospital San Vicente de Arauca E.S.E mediante comunicación oficial GS-2023-001983-DEARA de fecha 13/01/2023 una certificación indicando por parte de la E.S.E si actualmente ofertan y prestan el servicio de apoyo terapéutico intramural y domiciliario en terapias físicas, respiratorias, ocupacionales y de lenguaje.

Mediante comunicación oficial con número de radicado GE-2023-000078-DEARA la gerente del Hospital San Vicente de Arauca E.S.E certifica que actualmente no ofertan ni prestan el servicio de apoyo terapéutico intramural y domiciliario en terapias físicas, respiratorias, ocupacionales y de lenguaje.

Por consiguiente y en vista que el Hospital San Vicente de Arauca E.S.E no cuenta con la capacidad técnica y operativa para la prestación del servicio, la **Regional de Aseguramiento No 5 - La Unidad Prestadora de Salud Arauca** requiere contratar el servicio de apoyo terapéutico intramural y domiciliario en terapias físicas, respiratorias, ocupacionales y de lenguaje con una institución prestadora de salud privadas ubica en el municipio cuyo objeto social esté relacionado con los objetos a contratar.

POBLACIÓN OBJETO: Estos servicios se prestarían al personal uniformado que presta su servicio en el Departamento de Arauca, así como también sus beneficiarios; pensionados y demás personas que ostenten los derechos, dando cumplimiento de esta forma a la misión para la cual fue creada la Unidad Prestadora de Salud Arauca.

II) PARA QUÉ SE CONTRATA

La contratación de los servicio de apoyo terapéutico intramural y domiciliario en terapias físicas, respiratorias, ocupacionales y de lenguaje para los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional del Departamento de Policía Arauca, es necesaria para garantizar la calidad de la atención en salud, en términos de oportunidad, accesibilidad, continuidad, seguridad, pertinencia y garantizar el mínimo vital del personal Policial y sus beneficiarios, teniendo en cuenta que no contamos con dichos servicios en la red propia.

La Unidad Prestadora de Salud Arauca, de acuerdo con los lineamientos contemplados en el acuerdo 002 del 27 de abril de 2001 CSSPN busca ofrecer servicios óptimos e integrales de salud a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, razón por la cual se sustenta la contratación de este servicio basadas en el Sistema de Salud Militar y Policial (SSMP) el cual reza que "no existirán restricciones a los servicios de salud que se presten a los afiliados y beneficiarios". Página 3 de 26 Por todo la anterior la Unidad Prestadora de Salud Arauca, está interesada en la contratación de estos servicios.

Así mismo, con el fin de garantizar la continuidad en la prestación del servicio de apoyo terapéutico intramural y domiciliario en terapias físicas, respiratorias, ocupacionales y de lenguaje a titulares y beneficiarios los cuales requieran no solo una consulta sino también un plan terapéutico por medio de agentes físicos como la electricidad, ultrasonido, laser, calor, frio, agua, técnicas manuales como estiramientos, tracciones y masajes que ayuden a diagnosticar, prevenir y tratar lesiones físicas, al igual poder garantizar mediante la terapia ocupacional la prevención y/o disminución de las

discapacidades y obstáculos que aparecen como consecuencia de trastornos físicos, psíquicos, sensoriales o sociales, impidiendo que la persona se desenvuelva con independencia en su medio, así mismo, poder restaurar la función perdida mejorando las capacidades residuales y realizando la adaptación del medio a las necesidades de los usuarios y beneficiarios.

III. LA OPORTUNIDAD

Con la contratación de los servicios objeto del presente estudio previo se busca mantener la buena prestación de los servicios a nuestros usuarios que asisten a la Unidad Prestadora de Salud Arauca en busca del servicio que les ayude ya sea en una rehabilitación física, una mejora en la capacidad física, mejora en la higiene postural etc...

La filosofía de estos servicios a contratar, como los prestados por la Unidad Prestadora de Salud Arauca, deben basarse en los principios de calidad total, con el fin de brindar una atención optima, oportuna y eficaz, encaminada a satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios y beneficiarios, para lo cual es importante que el servicio sea prestado no solo con recurso humano idóneo altamente calificado que pueda garantizar una atención eficaz, eficiente y efectiva, sino también con los elementos e insumos de muy alta calidad.

IV) INDICAR SI LA INSTITUCIÓN CUENTA CON LOS MEDIOS O FORMA DE SATISFACER ESTA NECESIDAD.

Regional de Aseguramiento No 5 - La Unidad Prestadora de Salud Arauca, no cuenta con el recurso humano, con la infraestructura física y tecnológica que garanticen la atención de la población afiliada al subsistema de salud de la Policía Nacional en el Departamento de Arauca, puesto que para la prestación de servicios de apoyo terapéutico intramural y domiciliario en terapias físicas, respiratorias, ocupacionales y de lenguaje, se requiere una serie de equipos biomédicos al igual que un grupo de personal profesional altamente calificado y capacitado que cuente con el perfil e idoneidad, por consiguiente es necesaria la contratación de dichos servicios con una Entidad que reciba a través del proceso de referencia, a los usuarios y beneficiarios de la Policía Nacional adscritos en el Departamento de Policía Arauca para que sean atendidos de forma eficiente, y oportuna.

V) ACUERDOS COMERCIALES Y TRATADOS DE LIBRE COMERCIO (TLC)

La presente contratación no se encuentra cobijada por ningún acuerdo comercial o un tratado de libre comercio vigente para el estado colombiano en los términos de la sección 4, subsección 1 del decreto 1082 de 2015, toda vez que, por exclusión de aplicabilidad, la Contratación de servicios de Salud no está cobijada en estos acuerdos Internacionales.

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

DESCRIPCIÓN DEL MERCADO

Es claro que por tratarse de una prestación de servicios de apoyo terapéutico en terapias físicas, respiratorias, ocupacionales y de lenguaje, las entidades oferentes que están debidamente habilitadas y en capacidad de prestar dichos servicios terapéuticos son entidades dedicadas a la

atención de usuarios y afiliados a diferentes IPS y EPS que funcionan dentro del Departamento de Arauca.

En cuanto a la oportunidad del servicio, se aduce a la cantidad de prestadores en el departamento y a la caracterización de la población, así mismo, como la accesibilidad que se tiene del servicio, por lo cual, para el caso en concreto del presente estudio previo, se requiere de prestadores que cumplan con los requisitos mínimos habilitantes, infraestructura, talento humano idóneo y los elementos, equipos y accesorios para la prestación de los servicios de apoyo terapéutico en terapias físicas, respiratorias, ocupacionales y de lenguaje.

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR: En el municipio de Arauca existen entidades jurídicamente constituidas para la prestación de servicios de apoyo terapéutico en terapias físicas, respiratorias, ocupacionales y de lenguaje, a quienes se les envió las respectivas solicitudes de cotización mediante correo electrónico para la prestación de los servicios relacionados en el presente estudio previo.

Lo anterior con el fin de garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud en el municipio de Arauca, al personal uniformado que presta su servicio policial al igual que sus beneficiarios, los cuales requieran no solo una consulta sino un tratamiento terapéutico.

ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO: El análisis de la estructura del costo se realizara con la comparación entre los precios históricos y a las cotizaciones del estudio de mercado.

COSTOS DE OPORTUNIDAD: Contar con un respaldo contractual para la prestación de los servicios de apoyo terapéutico en terapias físicas, respiratorias, ocupacionales y de lenguaje objeto del presente estudio, facilita sobre manera el acceso a los servicios por parte de los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud del Departamento de Policía Arauca, lo contrario, implicaría una desmejora progresiva a las condiciones de salud física o recuperación motora de los usuarios y beneficiarios incurriendo en un sobrecosto por dicha desmejora, pues la no prestación del servicio dentro de los términos requeridos por los médicos tratantes podrían conllevar a un incremento del dolor, lesiones en otras zonas del cuerpo que no presentaban dolencia, generar reingresos hospitalarios por mal manejo de la patología o una rehabilitación de mayor prolongación pues una inadecuada sesión puede generar un incremento importante en el tiempo de la recuperación.

VALORACIÓN DE BENEFICIOS: Los beneficios son los correspondientes al bienestar del usuario y beneficiario, acordes totalmente con la tarifa del mercado y el valor designado para la contratación, ya que se podrá contar con un servicio oportuno evitando traumatismo en la prestación del servicio y la vulneración de derechos fundamentales a nuestros usuarios y beneficiarios.

COSTOS INDIRECTOS: Entendiendo que durante la ejecución del contrato, se pueden llegar a generar diferentes tipos de gastos al proponente (futuro contratista), deberán preparar y presentar las ofertas dentro del presente proceso, teniendo en cuenta dichos gastos, a saber: preparación y presentación de la oferta - gastos administrativos; adquisición de pólizas u otros medios de garantía; impuestos, retenciones y otras derogaciones legales, demás gastos inherentes a su actividad comercial y costos con ocasión de la emergencia sanitaria por el COVID-19, entre otros.

4. **MONEDA A CONTRATAR:** La moneda en la cual se debe presentar la oferta para celebrar el presente contrato es moneda Nacional o sea Pesos Colombianos.

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP (OTRAS ENTIDADES)

ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	OBJETO	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	NÚMERO DE PROCESO	VALOR
DISPENSARIO MEDICO NEIVA - DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO CENTRO INTEGRAL DE REHABILITACIÓN FISIOCENTER S.A.S	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TERAPIAS FÍSICAS PARA LOS USUARIOS BENEFICIARIOS DE LA ENFERMERÍA DEL BITER09-LA PLATA-HUILA.	149-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2022 12/08/2022	180-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2022	$ 15.000.000
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8 ENLASALUD I.P.S. S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REHABILITACIÓN TERAPÉUTICA DE LOS PACIENTES CON ALTERACIONES NEUROLÓGICAS, DEL DESARROLLO PSICOMOTOR, DEL LENGUAJE Y COGNITIVAS Y DEMÁS TERAPIAS FÍSICAS ESTABLECIDAS EN EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PARA LOS USUARIOS EN EL SUR DE LA GUAJIRA Y EL MUNICIPIO DE MAICAO.	67-7-200154-22 31/05/2022	PN RASES 8 UPRES GUAJIRA MIC 062 2022	$ 50.000.000
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 2 MEDINTEGRAL IPS SAS	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN TERAPIA INTEGRAL, (PSICOLOGÍA, TERAPIA FÍSICA, TERAPIA OCUPACIONAL Y TERAPIAS DEL LENGUAJE), PARA LOS USUARIOS QUE SE ENCUENTRAN EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 2. UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAQUETÁ.	85-7-20161-22 16/12/20222	PN RASES No. 2 MIC 036 2022	$ 23.000.000

Al realizar la búsqueda en la página web de Colombia compra eficiente se encontraron procesos pertenecientes a la Policía Nacional de diferentes Departamentos a nivel país en el año 2022 logrando establecer que son procesos con características similares en cuanto al presupuesto asignado para la contratación, pero en cuanto a los tratamiento terapéuticos y las tarifas ofertadas existiría una variación, toda vez, que por la ubicación geográfica en donde se encentra este Departamento existen condiciones técnicas y económicas que difieren con los demás Departamentos, razón por la cual, los precios del SECOP II no se tomaran como un referente para el valor estimado.

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.2. PRECIOS HISTÓRICOS

AÑO 2020

ÍTEM	ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DE CONTRATO	DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS	VALOR AÑO 2020	Valor unitario Proyectado (IPC 2020 1.61%+IPC 2021 5.62%+IPC 2022 13.12%)
1	UPRES ARAUCA VITAL IPS ARAUCA SAS	15-7-20019-20	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	$ 19.872	$ 24.125
2	UPRES ARAUCA VITAL IPS ARAUCA SAS	15-7-20019-20	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA	$ 19.872	$ 24.125
3	UPRES ARAUCA VITAL IPS ARAUCA SAS	15-7-20019-20	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL, INCLUYE: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPEÑO, EJERCICIOS TERAPÉUTICOS, ESTIMULACIÓN, MECANOTERAPIA, MEDIOS FÍSICOS, (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HÚMEDO) ELECTROTERAPIA, (BIO-FEED BACK, TENS, ULTRASONIDO, DIATERMIA) O TRACCIONES DE ACUERDO A PIT. UNA VALORACIÓN INICIAL Y LAS QUE SEAN SOLICITADAS DE ACUERDO AL PIT (PLAN INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO).	$ 19.872	$ 24.125
4	UPRES ARAUCA VITAL IPS ARAUCA SAS	15-7-20019-20	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGÍA	$ 19.872	$ 24.125
5	UPRES ARAUCA VITAL IPS ARAUCA SAS	15-7-20019-20	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGÍA	$ 19.872	$ 24.125
6	UPRES ARAUCA VITAL IPS ARAUCA SAS	15-7-20019-20	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL INCLUYE: (PROBLEMAS DE LENGUAJE, HABLA, AUDICIÓN O COMUNICACIÓN) UNA VALORACIÓN INICIAL Y LAS QUE SEAN SOLICITADAS DE ACUERDO AL PIT. (PLAN INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO)	$ 19.872	$ 24.125
7	UPRES ARAUCA VITAL IPS ARAUCA SAS	15-7-20019-20	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL Incluye: PRUEBAS DE TAMIZAJE.	$ 19.872	$ 24.125
8	UPRES ARAUCA VITAL IPS ARAUCA SAS	15-7-20019-20	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL Incluye: PRUEBAS DE TAMIZAJE.	$ 19.872	$ 24.125
9	UPRES ARAUCA VITAL IPS ARAUCA SAS	15-7-20019-20	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE: INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA (SALUD FÍSICA, SALUD MENTAL) EN LOS COMPONENTES DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL SENSORIOMOTOR,	$ 19.872	$ 24.125

			NEUROMUSCULOESQUELÉTICO, COGNITIVO, PSICOSOCIAL, EDUCATIVO Y DEL AMBIENTE PARA EL FUNCIONAMIENTO, LA INTEGRACIÓN LABORAL, SOCIAL, FAMILIAR Y EL USO DE TECNOLOGÍA DE REHABILITACIÓN, UNA VALORACIÓN INICIAL Y LAS QUE SEAN SOLICITADAS DE ACUERDO AL PIT. (PLAN INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO).		
10	UPRES ARAUCA VITAL IPS ARAUCA SAS	15-7-20019-20	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD INCLUYE: PERCUSIÓN, VIBRACIÓN, DRENAJE POSTURAL, SUCCIÓN, ACELERADOR DE FLUJO, TOS ASISTIDA Y/O EJERCICIOS RESPIRATORIOS.	$ 19.872	$ 24.125
11	UPRES ARAUCA VITAL IPS ARAUCA SAS	15-7-20019-20	NEBULIZACIÓN MEDICACIÓN RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBULIZACIÓN (AEROSOLTERAPIA).	$ 19.872	$ 24.125
12	UPRES ARAUCA VITAL IPS ARAUCA SAS	15-7-20019-20	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA.	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
13	UPRES ARAUCA VITAL IPS ARAUCA SAS	15-7-20019-20	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA.	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
14	UPRES ARAUCA VITAL IPS ARAUCA SAS	15-7-20019-20	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA.	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
15	UPRES ARAUCA VITAL IPS ARAUCA SAS	15-7-20019-20	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL.	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO

AÑO 2021

ÍTEM	ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DE CONTRATO	DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS	VALOR AÑO 2021	Valor unitario Proyectado (IPC 2021 5.62%+IPC 2022 13.12%)
1	UPRES ARAUCA VITAL IPS ARAUCA SAS	68-7-20185-21	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	$ 23.300	$ 27.838
2	UPRES ARAUCA VITAL IPS ARAUCA SAS	68-7-20185-21	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA	$ 23.300	$ 27.838
3	UPRES ARAUCA VITAL IPS ARAUCA SAS	68-7-20185-21	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL, INCLUYE: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPEÑO, EJERCICIOS TERAPÉUTICOS, ESTIMULACIÓN, MECANOTERAPIA, MEDIOS FÍSICOS, (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HÚMEDO) ELECTROTERAPIA, (BIO-FEED BACK, TENS, ULTRASONIDO, DIATERMIA) O TRACCIONES DE ACUERDO A PIT. UNA	$ 23.300	$ 27.838

			VALORACIÓN INICIAL Y LAS QUE SEAN SOLICITADAS DE ACUERDO AL PIT (PLAN INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO).		
4	UPRES ARAUCA VITAL IPS ARAUCA SAS	68-7-20185-21	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGÍA	$ 23.300	$ 27.838
5	UPRES ARAUCA VITAL IPS ARAUCA SAS	68-7-20185-21	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGÍA	$ 23.300	$ 27.838
6	UPRES ARAUCA VITAL IPS ARAUCA SAS	68-7-20185-21	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL INCLUYE: (PROBLEMAS DE LENGUAJE, HABLA, AUDICIÓN O COMUNICACIÓN) UNA VALORACIÓN INICIAL Y LAS QUE SEAN SOLICITADAS DE ACUERDO AL PIT. (PLAN INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO)	$ 23.300	$ 27.838
7	UPRES ARAUCA VITAL IPS ARAUCA SAS	68-7-20185-21	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL Incluye: PRUEBAS DE TAMIZAJE.	$ 23.300	$ 27.838
8	UPRES ARAUCA VITAL IPS ARAUCA SAS	68-7-20185-21	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL Incluye: PRUEBAS DE TAMIZAJE.	$ 23.300	$ 27.838
9	UPRES ARAUCA VITAL IPS ARAUCA SAS	68-7-20185-21	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE: INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA (SALUD FÍSICA, SALUD MENTAL) EN LOS COMPONENTES DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL SENSORIOMOTOR, NEUROMUSCULOESQUELÉTICO, COGNITIVO, PSICOSOCIAL, EDUCATIVO Y DEL AMBIENTE PARA EL FUNCIONAMIENTO, LA INTEGRACIÓN LABORAL, SOCIAL, FAMILIAR Y EL USO DE TECNOLOGÍA DE REHABILITACIÓN, UNA VALORACIÓN INICIAL Y LAS QUE SEAN SOLICITADAS DE ACUERDO AL PIT. (PLAN INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO).	$ 23.300	$ 27.838
10	UPRES ARAUCA VITAL IPS ARAUCA SAS	68-7-20185-21	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD INCLUYE: PERCUSIÓN, VIBRACIÓN, DRENAJE POSTURAL, SUCCIÓN, ACELERADOR DE FLUJO, TOS ASISTIDA Y/O EJERCICIOS RESPIRATORIOS.	$ 23.300	$ 27.838
11	UPRES ARAUCA VITAL IPS ARAUCA SAS	68-7-20185-21	NEBULIZACIÓN MEDICACIÓN RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBULIZACIÓN (AEROSOLTERAPIA).	$ 15.100	$ 18.041
12	UPRES ARAUCA VITAL IPS ARAUCA SAS	68-7-20185-21	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA.	$ 30.000	$ 35.843
13	UPRES ARAUCA VITAL IPS ARAUCA SAS	68-7-20185-21	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA.	$ 30.000	$ 35.843
14	UPRES ARAUCA	68-7-20185-21	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA.	$ 30.000	$ 35.843

	VITAL IPS ARAUCA SAS				
15	UPRES ARAUCA VITAL IPS ARAUCA SAS	68-7-20185-21	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL.	$ 30.000	$ 35.843

Para realizar el análisis de precios históricos, se verifico de las 3 últimas vigencias 2020 y 2021 y 2022 aclarando que para la vigencia 2022 no se tuvo contrato, ya que el de la vigencia 2021 se ejecutó hasta principio del 2022 y posterior a ello no se ejecutó un nuevo contrato, por otra parte, se realizó la proyección de IPC a cada una de las vigencias con el fin de poder realizar una comparación de los valores establecidos en los contratos realizados en las vigencias anteriores, por tal motivo, se tomara como referencia de precios históricos los de la vigencia 2021 toda vez que para dicha vigencia que se contrató todos los servicio que se necesitan para la unidad.

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.3. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB

BIEN O SERVICIO	FECHA	EMPRESA	VALOR
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

Se deja constancia que consultando el portal web del estado colombiano compra eficiente no se encontraron los ítem a contratar en el presente proceso.

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.4. PRECIOS DE MERCADO

ÍTEM	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS	COTIZACIÓN N° 1 BIOANALISIS IPS	COTIZACIÓN N° 2 REHINTEGRAR IPS	COTIZACIÓN N° 3 VITAL IPS	COTIZACIÓN N° 4 MEDYTEC	MENOR VALOR COTIZADO
1	890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	$ 53.360	$ 29.800	$ 28.000	NO COTIZO	$ 28.000
2	890311	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA	$ 53.360	$ 29.800	$ 28.000	NO COTIZO	$ 28.000
3	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL, INCLUYE: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPEÑO, EJERCICIOS TERAPÉUTICOS, ESTIMULACIÓN, MECANOTERAPIA, MEDIOS FÍSICOS, (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HÚMEDO) ELECTROTERAPIA, (BIO-FEED BACK, TENS, ULTRASONIDO, DIATERMIA) O TRACCIONES DE ACUERDO A PIT. UNA VALORACIÓN INICIAL Y LAS QUE SEAN SOLICITADAS DE ACUERDO AL PIT (PLAN INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO).	$ 34.270	$ 29.800	$ 38.000	NO COTIZO	$ 29.800
4	890210	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGÍA	$ 53.360	$ 29.800	$ 28.000	NO COTIZO	$ 28.000

5	890310	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGÍA	$ 53.360	$ 29.800	$ 28.000	NO COTIZO	$ 28.000
6	937000	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL INCLUYE: (PROBLEMAS DE LENGUAJE, HABLA, AUDICIÓN O COMUNICACIÓN) UNA VALORACIÓN INICIAL Y LAS QUE SEAN SOLICITADAS DE ACUERDO AL PIT. (PLAN INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO)	$ 34.270	$ 29.800	$ 38.000	NO COTIZO	$ 29.800
7	890213	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL Incluye: PRUEBAS DE TAMIZAJE.	$ 53.360	$ 29.800	$ 28.000	NO COTIZO	$ 28.000
8	890313	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL Incluye: PRUEBAS DE TAMIZAJE.	$ 53.360	$ 29.800	$ 28.000	NO COTIZO	$ 28.000
9	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE: INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA (SALUD FÍSICA, SALUD MENTAL) EN LOS COMPONENTES DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL SENSORIOMOTOR, NEUROMUSCULOESQUELÉTICO, COGNITIVO, PSICOSOCIAL, EDUCATIVO Y DEL AMBIENTE PARA EL FUNCIONAMIENTO, LA INTEGRACIÓN LABORAL, SOCIAL, FAMILIAR Y EL USO DE TECNOLOGÍA DE REHABILITACIÓN, UNA VALORACIÓN INICIAL Y LAS QUE SEAN SOLICITADAS DE ACUERDO AL PIT. (PLAN INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO).	$ 34.270	$ 29.800	$ 38.000	NO COTIZO	$ 29.800
10	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD INCLUYE: PERCUSIÓN, VIBRACIÓN, DRENAJE POSTURAL, SUCCIÓN, ACELERADOR DE FLUJO, TOS ASISTIDA Y/O EJERCICIOS RESPIRATORIOS.	$ 34.270	$ 29.800	$ 45.000	NO COTIZO	$ 29.800
11	939402	NEBULIZACIÓN MEDICACIÓN RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBULIZACIÓN (AEROSOLTERAPIA).	$ 22.195	$ 19.300	$ 45.000	NO COTIZO	$ 19.300
12	890110B	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA.	$ 53.360	$ 34.000	$ 46.000	NO COTIZO	$ 34.000
13	890111B	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA.	$ 53.360	$ 34.000	$ 46.000	NO COTIZO	$ 34.000
14	890112B	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA.	$ 53.360	$ 34.000	$ 46.000	NO COTIZO	$ 34.000
15	890113B	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL.	$ 53.360	$ 34.000	$ 46.000	NO COTIZO	$ 34.000

Para determinar el precio de mercado del presente grupo, se solicitó cotización a cuatro entidades que prestan el servicio en la ciudad de Arauca y que cuentan con la capacidad física y recurso humano, pero de las 4 solicitudes solo 3 presentaron cotización y fueron el CENTRO MEDICO BIOANALISIS IPS EU, REINTEGRAR IPS y VITAL IPS, por lo que se verifico cada una de las

cotizaciones presentadas y se tomó el menor precio presentado entre las tres entidades para establecer el precio de mercado.

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

ÍTEM	DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS	PRECIO SECOP II	PRECIOS DE CATÁLOGO	PRECIOS HISTÓRICOS PROYECTADOS	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	No aplica	No aplica	$ 27.838	$ 28.000	$ 28.000
2	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA	No aplica	No aplica	$ 27.838	$ 28.000	$ 28.000
3	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL, INCLUYE: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPEÑO, EJERCICIOS TERAPÉUTICOS, ESTIMULACIÓN, MECANOTERAPIA, MEDIOS FÍSICOS, (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HÚMEDO) ELECTROTERAPIA, (BIO-FEED BACK, TENS, ULTRASONIDO, DIATERMIA) O TRACCIONES DE ACUERDO A PIT. UNA VALORACIÓN INICIAL Y LAS QUE SEAN SOLICITADAS DE ACUERDO AL PIT (PLAN INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO).	No aplica	No aplica	$ 27.838	$ 29.800	$ 29.800
4	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGÍA	No aplica	No aplica	$ 27.838	$ 28.000	$ 28.000
5	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGÍA	No aplica	No aplica	$ 27.838	$ 28.000	$ 28.000
6	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL INCLUYE: (PROBLEMAS DE LENGUAJE, HABLA, AUDICIÓN O COMUNICACIÓN) UNA VALORACIÓN INICIAL Y LAS QUE SEAN SOLICITADAS DE ACUERDO AL PIT. (PLAN INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO)	No aplica	No aplica	$ 27.838	$ 29.800	$ 29.800
7	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL Incluye: PRUEBAS DE TAMIZAJE.	No aplica	No aplica	$ 27.838	$ 28.000	$ 28.000
8	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL Incluye: PRUEBAS DE TAMIZAJE.	No aplica	No aplica	$ 27.838	$ 28.000	$ 28.000
9	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE: INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA (SALUD FÍSICA, SALUD MENTAL) EN LOS COMPONENTES DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL SENSORIOMOTOR, NEUROMUSCULOESQUELÉTICO, COGNITIVO, PSICOSOCIAL, EDUCATIVO Y DEL AMBIENTE PARA EL FUNCIONAMIENTO, LA INTEGRACIÓN LABORAL, SOCIAL, FAMILIAR Y EL USO DE TECNOLOGÍA DE REHABILITACIÓN, UNA VALORACIÓN INICIAL Y LAS QUE SEAN SOLICITADAS DE ACUERDO AL PIT. (PLAN INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO).	No aplica	No aplica	$ 27.838	$ 29.800	$ 29.800
10	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD INCLUYE: PERCUSIÓN, VIBRACIÓN, DRENAJE POSTURAL, SUCCIÓN, ACELERADOR DE FLUJO, TOS ASISTIDA Y/O EJERCICIOS RESPIRATORIOS.	No aplica	No aplica	$ 27.838	$ 29.800	$ 29.800
11	NEBULIZACIÓN MEDICACIÓN RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBULIZACIÓN (AEROSOLTERAPIA).	No aplica	No aplica	$ 18.041	$ 19.300	$ 19.300
12	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA.	No aplica	No aplica	$ 35.843	$ 34.000	$ 34.000

13	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA.	No aplica	No aplica	$ 35.843	$ 34.000	$ 34.000
14	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA.	No aplica	No aplica	$ 35.843	$ 34.000	$ 34.000
15	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL.	No aplica	No aplica	$ 35.843	$ 34.000	$ 34.000

Para establecer el valor estimado se analizó 4 variables como lo fue el precio referencial en el portal de contratación SECOP II, portal web del estado colombiano, el precio histórico y el precio del mercado, en donde se pudo establecer lo siguiente:

1. Al realizar la búsqueda en la página web de Colombia compra eficiente se encontraron procesos pertenecientes a la Policía Nacional de diferentes Departamentos a nivel país en el año 2022 logrando establecer que son procesos con características similares en cuanto al presupuesto asignado para la contratación, pero en cuanto a los tratamiento terapéuticos y las tarifas ofertadas existiría una variación, toda vez, que por la ubicación geográfica en donde se encentra este Departamento existen condiciones técnicas y económicas que difieren con los demás Departamentos, razón por la cual, los precios del SECOP II no se tomaran como un referente para el valor estimado.

2. Para realizar el análisis de precios históricos, se verifico de las 3 últimas vigencias 2020 y 2021 y 2022 aclarando que para la vigencia 2022 no se tuvo contrato, ya que el de la vigencia 2021 se ejecutó hasta principio del 2022 y posterior a ello no se ejecutó un nuevo contrato, por otra parte, se realizó la proyección de IPC a cada una de las vigencias con el fin de poder realizar una comparación de los valores establecidos en los contratos realizados en las vigencias anteriores, por tal motivo, se tomara como referencia de precios históricos los de la vigencia 2021 toda vez que para dicha vigencia que se contrató todos los servicio que se necesitan para la unidad.

3. Se deja constancia que consultando el portal web del estado colombiano compra eficiente no se encontraron los ítem a contratar en el presente proceso.

4. Para determinar el precio de mercado del presente grupo, se solicitó cotización a cuatro entidades que prestan el servicio en la ciudad de Arauca y que cuentan con la capacidad física y recurso humano, pero de las 4 solicitudes solo 3 presentaron cotización y fueron el CENTRO MEDICO BIOANALISIS IPS EU, REINTEGRAR IPS y VITAL IPS, por lo que se verifico cada una de las cotizaciones presentadas y se tomó el menor precio presentado entre las tres entidades para establecer el precio de mercado.

Por lo antes expuesto, el valor estimado será basado en la referencia del precio de marcado, puesto que dichos precios son los actuales en el mercado, al igual, se debe tener en cuenta que para la vigencia 2022 no se adjudicó un contrato por lo que no se cuenta con un referente histórico y por parte del SECOP II los procesos encontrados tienen características similares en cuanto al presupuesto asignado para la contratación, pero en cuanto a los procedimientos y las tarifas ofertadas existe una variación toda vez que por la ubicación geográfica en donde se encentra este Departamento existen condiciones técnicas y económicas que difieren con los demás Departamentos, por consiguiente lo más viable para el futuro contrato es tomar como referencia los precios del mercado en aras de lograr brindar un servicio más completo, satisfaciendo las necesidades de nuestros usuarios.

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

ÍTEM	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, CON IVA,	VALOR TOTAL ESTIMADO CON IVA,
1	02-02-02-009-003	16	UPRES ARAUCA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	1	$ 28.000	$ 28.000
2	02-02-02-009-003	16	UPRES ARAUCA	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA	1	$ 28.000	$ 28.000
3	02-02-02-009-003	16	UPRES ARAUCA	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL, INCLUYE: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPEÑO, EJERCICIOS TERAPÉUTICOS, ESTIMULACIÓN, MECANOTERAPIA, MEDIOS FÍSICOS, (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HÚMEDO) ELECTROTERAPIA, (BIO-FEED BACK, TENS, ULTRASONIDO, DIATERMIA) O TRACCIONES DE ACUERDO A PIT. UNA VALORACIÓN INICIAL Y LAS QUE SEAN SOLICITADAS DE ACUERDO AL PIT (PLAN INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO).	1	$ 29.800	$ 29.800
4	02-02-02-009-003	16	UPRES ARAUCA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGÍA	1	$ 28.000	$ 28.000
5	02-02-02-009-003	16	UPRES ARAUCA	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGÍA	1	$ 28.000	$ 28.000
6	02-02-02-009-003	16	UPRES ARAUCA	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL INCLUYE: (PROBLEMAS DE LENGUAJE, HABLA, AUDICIÓN O COMUNICACIÓN) UNA VALORACIÓN INICÍAL Y LAS QUE SEAN SOLICITADAS DE ACUERDO AL PIT. (PLAN INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO)	1	$ 29.800	$ 29.800
7	02-02-02-009-003	16	UPRES ARAUCA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL Incluye: PRUEBAS DE TAMIZAJE.	1	$ 28.000	$ 28.000
8	02-02-02-009-003	16	UPRES ARAUCA	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL Incluye: PRUEBAS DE TAMIZAJE.	1	$ 28.000	$ 28.000
9	02-02-02-009-003	16	UPRES ARAUCA	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE: INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA (SALUD FÍSICA, SALUD MENTAL) EN LOS COMPONENTES DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL SENSORIOMOTOR, NEUROMUSCULOESQUELÉTICO, COGNITIVO, PSICOSOCIAL, EDUCATIVO Y DEL AMBIENTE PARA EL FUNCIONAMIENTO, LA INTEGRACIÓN LABORAL, SOCIAL, FAMILIAR Y EL USO DE TECNOLOGÍA DE REHABILITACIÓN, UNA VALORACIÓN INICIAL Y LAS QUE SEAN SOLICITADAS DE ACUERDO AL PIT. (PLAN INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO).	1	$ 29.800	$ 29.800
10	02-02-02-009-003	16	UPRES ARAUCA	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD INCLUYE: PERCUSIÓN, VIBRACIÓN, DRENAJE POSTURAL, SUCCIÓN, ACELERADOR DE FLUJO,	1	$ 29.800	$ 29.800

				TOS ASISTIDA Y/O EJERCICIOS RESPIRATORIOS.			
11	02-02-02-009-003	16	UPRES ARAUCA	NEBULIZACIÓN MEDICACIÓN RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBULIZACIÓN (AEROSOLTERAPIA).	1	$ 19.300	$ 19.300
12	02-02-02-009-003	16	UPRES ARAUCA	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA.	1	$ 34.000	$ 34.000
13	02-02-02-009-003	16	UPRES ARAUCA	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA.	1	$ 34.000	$ 34.000
14	02-02-02-009-003	16	UPRES ARAUCA	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA.	1	$ 34.000	$ 34.000
15	02-02-02-009-003	16	UPRES ARAUCA	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL.	1	$ 34.000	$ 34.000
					VALOR TOTAL POR RECURSO	$ 33.150.000	$ 33.150.000
					VALOR TOTAL ESTIMADO	$ 33.150.000	$ 33.150.000

Teniente **CRISTIAN DAVID ROBLES GUERRERO**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Arauca

Patrullero **YONNY RAUL CASTILLO BERNAL**
Auxiliar Contable de la UPRES Arauca
Gestora del estudio previo

CPS-04 **LUDYS YOLANDA COLINA FLÓREZ**
Medico del Grupo de Redes Integrales UPRES Arauca

Documentos Anexos al Estudio Previo:

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de contratación directa cuyo objeto es la prestación de servicios de apoyo terapéutico intramural y domiciliario en terapias físicas, respiratorias, ocupacionales y de lenguaje, para la población adulta y pediátrica que hace parte del subsistema de salud de la Policía Nacional adscritos al Departamento de Policía Arauca en el municipio de Arauca.

Aplica	**Anexos**
☐	Certificación de la necesidad
☐	Especificaciones técnicas mínimas
☐	Constancia de idoneidad y experiencia (aplica para prestación de servicios profesionales)
☐	Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
☐	Análisis del riesgo y forma de mitigarlo.
☐	Ficha técnica
☐	Obligaciones de la policía nacional (no aplica para mínima cuantía)
☐	Obligaciones del contratista (no aplica para mínima cuantía)

Aplica	**Formularios adjuntos al estudio previo**
☐	Factores de verificación y ponderación.
☐	Apoyo a la industria nacional
☐	Indicación de trato nacional
☐	Experiencia del proponente
☐	Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domicilio en Colombia
☐	Clasificación proponente extranjero
☐	Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)
☐	Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
☐	Compromiso anticorrupción (obligatorio)
☐	Capacidad financiera
☐	Certificación de compromiso del fabricante y/o oferente
☐	Certificación de la capacidad técnica
☐	Personal, experiencia y tiempos de dedicación mínimos
☐	Carta de compromiso postventa

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

Otros _____

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

El oferente deberá diligenciar y presentar junto con la oferta, el formato de Especificaciones Técnicas que se presenta a continuación, debidamente firmado por el representante legal, en el que exprese su manifestación de cumplimiento o no cumplimiento con cada una de las especificaciones técnicas solicitadas, las cuales serán verificadas por el Comité Técnico aplicando el criterio de cumple o no cumple.

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIÓN TÉCNICA.

PROPONENTE _____

Declaramos bajo nuestra responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que cumplimos en su totalidad con las especificaciones técnicas de verificación y de obligatorio cumplimiento.

REQUISITOS GENERALES

a. Las especificaciones técnicas requeridas son de obligatorio cumplimiento, de no hacerlo la propuesta se considerará no apta técnicamente.

b. En la columna CUMPLE/NO CUMPLE, se evaluará las especificaciones técnicas

Para lo anterior se diligencia la información en el siguiente cuadro:

ÍTEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CUMPLE	NO CUMPLE
1	890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	PROCEDIMIENTO POR PACIENTE		
2	890311	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA	PROCEDIMIENTO POR PACIENTE		
3	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL, INCLUYE: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPEÑO, EJERCICIOS TERAPÉUTICOS, ESTIMULACIÓN, MECANOTERAPIA, MEDIOS FÍSICOS, (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HÚMEDO) ELECTROTERAPIA, (BIO-FEED BACK, TENS, ULTRASONIDO, DIATERMIA) O TRACCIONES DE ACUERDO A PIT. UNA VALORACIÓN INICIAL Y LAS QUE SEAN SOLICITADAS DE ACUERDO AL PIT (PLAN INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO).	PROCEDIMIENTO POR PACIENTE		
4	890210	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGÍA	PROCEDIMIENTO POR PACIENTE		
5	890310	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGÍA	PROCEDIMIENTO POR PACIENTE		
6	937000	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL INCLUYE: (PROBLEMAS DE LENGUAJE, HABLA, AUDICIÓN O COMUNICACIÓN) UNA VALORACIÓN INICIAL Y LAS QUE SEAN SOLICITADAS DE ACUERDO AL PIT. (PLAN INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO)	PROCEDIMIENTO POR PACIENTE		
7	890213	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL Incluye: PRUEBAS DE TAMIZAJE.	PROCEDIMIENTO POR PACIENTE		

8	890313	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL Incluye: PRUEBAS DE TAMIZAJE.	PROCEDIMIENTO POR PACIENTE		
9	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE: INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA (SALUD FÍSICA, SALUD MENTAL) EN LOS COMPONENTES DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL SENSORIOMOTOR, NEUROMUSCULOESQUELÉTICO, COGNITIVO, PSICOSOCIAL, EDUCATIVO Y DEL AMBIENTE PARA EL FUNCIONAMIENTO, LA INTEGRACIÓN LABORAL, SOCIAL, FAMILIAR Y EL USO DE TECNOLOGÍA DE REHABILITACIÓN, UNA VALORACIÓN INICIAL Y LAS QUE SEAN SOLICITADAS DE ACUERDO AL PIT. (PLAN INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO).	PROCEDIMIENTO POR PACIENTE		
10	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD INCLUYE: PERCUSIÓN, VIBRACIÓN, DRENAJE POSTURAL, SUCCIÓN, ACELERADOR DE FLUJO, TOS ASISTIDA Y/O EJERCICIOS RESPIRATORIOS.	PROCEDIMIENTO POR PACIENTE		
11	939402	NEBULIZACIÓN MEDICACIÓN RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBULIZACIÓN (AEROSOLTERAPIA).	PROCEDIMIENTO POR PACIENTE		
12	890110B	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA.	PROCEDIMIENTO POR PACIENTE		
13	890111B	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA.	PROCEDIMIENTO POR PACIENTE		
14	890112B	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA.	PROCEDIMIENTO POR PACIENTE		
15	890113B	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL.	PROCEDIMIENTO POR PACIENTE		

Los servicios requeridos, servicios de tutelas o CTC habilitados por el contratista que se encuentren dentro de su portafolio de servicios y que no estén contemplados en el presente anexo, serán prestados por la entidad a las tarifas aquí pactadas, mediando solicitud del supervisor del contrato. En caso de no existir referente para el cobro de estos servicios, el contratista presentará cotización como respuesta a la solicitud del contratante, la cual será objeto de revisión por el supervisor del contrato, quien realizará una verificación de precios mínimos con otra entidad, y en caso que la cotización del contratista sea más elevada deberá ajustar la tarifa o valor. Se exceptúa los servicios prestados como urgentes, los cuales serán sujetos a verificación por auditoría médica, debiendo ser reportados a la oficina del grupo de redes integrales a los siguientes correos: deara.upres-rco@policia.gov.co mediante la cual, se hará la solicitud formal de la atención, programa éste que cumple con la normatividad vigente, sobre referencia y solicitud de autorizaciones, Decreto 4747 compilado en el Decreto 780 de 2016 y las demás normas que lo modifiquen.

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
1.	**EXPERIENCIA PROPONENTE:** Con el fin de garantizar la calidad de los bienes o servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato. Se requiere acreditar experiencia en proyectos similares al objeto del presente estudio previo. Tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que CERTIFIQUEN la realización de contratos celebrados y ejecutados de proyectos iguales o similares al presente proceso contractual cuya suma supere el setenta por ciento (70%) del presente proceso, con empresas públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar máximo tres (3) certificaciones (certificación por contrato) con concepto favorable del cumplimiento del objeto contractual. Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica: • Nombre de la entidad pública o privada contratante. • Nit de la entidad pública o privada contratante.		

	• Número del proceso en el SECOP II. (aplica para contratos con las Entidades Estatales) • Número del contrato. • Objeto del contrato (El objeto celebrado deber ser similar el presente proceso). • Valor del contrato (La sumatoria total del valor debe ser igual o mayor al 70 % del valor del presupuesto asignado para el presente proceso). • Fecha de inicio y fecha de terminación del contrato. • Plazo de ejecución del contrato. **NOTA 1:** En caso de que el oferente desee aportar certificaciones de contratos celebrados con la Unidad Prestadora de Salud Arauca, este podrá aportar en documento escrito donde indique solamente el número de contrato celebrado, el año de celebración y el valor adjudicado, y la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 verificará la información, según lo señalado en el Decreto 019 de 2012. ✓ No se tendrán en cuenta contratos en ejecución (entiéndase en ejecución hasta el acta de recibo final). ✓ No se aceptan certificaciones con enmendaduras y que no contengan como mínimo la información solicitada anteriormente o que presenten inconsistencias. **NOTA 2:** Acreditar la experiencia exigida es un requisito que no otorga puntaje y la entidad lo certificará como CUMPLE o NO CUMPLE. Este aspecto se verificará en el Anexo Especificaciones Técnicas Mínimas. La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5- Policía Nacional se reserva el derecho de hacer las verificaciones que considere necesarias en la documentación presentada ante organismos de control como DIAN, CÁMARA DE COMERCIO, etc., con el fin de garantizar la transparencia del proceso de contratación. **JUSTIFICACIÓN:** La experiencia específica del proponente es importante por cuanto le asegura a la entidad que el contrato será ejecutado por un tercero con la suficiente experiencia en contratos de similares características, que garantice la calidad final de la prestación del servicio del contrato y el cumplimiento del tiempo de ejecución establecido para el mismo.		

El oferente deberá contar con espacios locativos demarcados: Sala de espera con capacidad para 4 o más pacientes, servicios de terapia física, terapia respiratoria y terapia ocupacional con consultorios independientes, y para el caso de terapias físicas se debe garantizar la privacidad y agilidad en la prestación del servicio.

El oferente deberá contar con las siguientes instalaciones y equipos para la prestación del servicio:

ÁREA EXIGIDA	CANT.	CONDICIONES EXIGIDAS	CUMPLE	NO CUMPLE
Área de terapia física.	1	Sala con cubículos (cada cubilo debe tener su propia camilla) para la realización de terapias físicas garantizando la privacidad del usuario.		
Área de terapia respiratoria	1	Sala o consultorio independiente para las terapias respiratorias.		
Área de terapia ocupacional	1	Sala o consultorio independiente para las terapias ocupacionales.		
Área de terapia leguaje		Sala o consultorio independiente para las terapias de leguaje.		
Baños	1	Para usuarios de género masculino y femenino		

NOTA: Espacios físicos o las sedes deben estar habilitados por el SSD, de no contar con la habilitación respectiva se considera que el proponente no está habilitado para participar en el proceso.

Nombre de la Entidad_____
Nombre del Representante Legal _____
No. de Documento de Identidad. _____
Firma del Representante Legal _____

CERTIFICACIÓN DE NECESIDAD

En mí calidad de jefe de la Unidad Prestadora de Salud Arauca, manifiesto con la suscripción de esta certificación que la UPRES Arauca no cuenta con la infraestructura física, recurso humano (altamente especializado), ni con los equipos para la prestación de los servicios de salud en terapias físicas, respiratorias, ocupacional de lenguaje para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional del Departamento de Policía Arauca, por lo que se hace necesario contratar con una entidad que tenga la capacidad de prestar dicho servicio con calidad, oportunidad, accesibilidad, continuidad y seguridad que se requiere para satisfacer las necesidades de nuestros usuarios y beneficiarios, y poder brindarle un excelente, optimo, eficaz y eficiente servicio de salud, cuando este sea requerido por dichos pacientes en el desarrollo de sus tratamientos médicos.

Firma,

Teniente **CRISTIAN DAVID ROBLES GUERRERO**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Arauca

En la definición de los parámetros de mecanismos de cobertura de los riesgos deberán efectuarse dentro de los términos definidos en la Parte 2 – Titulo 1 – Capitulo 1 – Sección 1 – Subsección 6 del Decreto 1082 de 2015.

GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SESENTA (60) DÍAS CALENDARIO MAS	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SESENTA (60) DÍAS ADICIONALES, LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TÉRMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA 50% DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SESENTA (60) DÍAS	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SESENTA (60) DÍAS. LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO CUBRE EL CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO LO QUE CUBRIRÁ EL PERJUICIO ADMINISTRATIVO POR LA POSIBLE PÉRDIDA DE LOS RECURSOS, LOS GASTOS OCASIONADOS POR EL PROCESO Y LA NO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES.	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL	RIESGO FINANCIERO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL	EL VALOR CORRESPONDIENTE A 200 SMMLV	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SEIS MESES MÁS	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DE CONTRATO AMPARADO, Y SERÁ ASEGURADA Y BENEFICIARIA LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL DEL CONTRATISTA O SUS SUBCONTRATISTA. LA PÓLIZA DEBERÁ CONTENER COMO MÍNIMO, EN ADICIÓN A LA COBERTURA BÁSICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES LOS AMPAROS CONTEMPLADOS EN EL DECRETO 1082 DE 2015.

NOTA: LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 5. -RASES- SE PERMITE INFORMAR QUE NO SE ACEPTAN PÓLIZAS GLOBALES, LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEBE SER EXPEDIDA DIRECTAMENTE PARA EL CONTRATO QUE SE LLEGARE A SUSCRIBIR. DEBE INCLUIRSE A LA UNIDAD COMO ASEGURADO Y BENEFICIARIO

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
MULTA	RIESGO JURÍDICO	LA NO CONSTITUCIÓN DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARA POR CADA DÍA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ(10) DÍAS	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, A PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA
MULTA	RIESGO JURÍDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARA 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 EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERON LUGAR A ELLA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACIÓN DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURÍDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA , SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

P.R	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	¿A quién se le asigna el riesgo?	Tratamiento controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				Afecta la ejecución del contrato	¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se complementa el tratamiento	Monitoreo y Revisión	
												Probabilidad	Impacto	Calificación	Calificación total						¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1	GENERAL	EXTERNO	EJECUCIÓN	ECONÓMICO	DESABASTECIMIENTO	IMPLICARÍA ATENCIONES DE MANERA TARDÍA E INSATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS	1	2	3	1	CONTRATISTA	RETENERLO	1	2	3	3	NO	SI	CONTRATISTA	UNA VEZ SE INICIE LA EJECUCIÓN	FINALIZADO EL PLAZO DEL CONTRATO	INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN	VIGENCIA
2	GENERAL	EXTERNO	EJECUCIÓN	TECNOLÓGICO	ADVENIMIENTO DE NUEVOS MÉTODOS O ESTÁNDARES	APLICACIÓN DE LAS NUEVAS TÉCNICAS PARA BENEFICIO DE LOS USUARIOS	2	3	5	1	CONTRATISTA	ASUMIR EL RIESGO	2	5	5	7	SI	SI	CONTRATISTA	UNA VEZ SE INICIE LA EJECUCIÓN	FINALIZADO EL PLAZO DEL CONTRATO	INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN	VIGENCIA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales evitando dilaciones y trabas.
3. Cumplir cabalmente con sus obligaciones. Frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar. Sena e ICBF). Por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
4. Constituir en debida forma y aportar al grupo de contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud N°5 - Unidad Prestadora de Salud Arauca dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato.
5. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
6. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho el CONTRATISTA deberá informar de tal evento a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
7. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
8. 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.
9. 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.
10. En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas menores de 5 años y adulto mayor.
11. La atención del evento adverso prevenible o evitable, 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" corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el SSPN según lineamientos y guía de seguridad del paciente establecidos por el Ministerio de la Protección Social. El evento adverso deberá ser notificado, gestionado e informado a la oficina del grupo de redes integrales de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA, deberá responder por los eventos adversos prevenibles o evitables, que se generen a los usuarios en desarrollo del presente contrato, según análisis conjunto realizado por el comité de garantía de calidad o quien haga sus veces de la entidad contratante y de la entidad contratista.
12. Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.
13. El contratista se obliga con el contratante a informar por escrito Jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Arauca y al supervisor del contrato, cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un cincuenta (50%) por ciento, setenta (70%) por ciento y un cien (100%) por ciento. Una vez recibida la información se estudiará la viabilidad de adicionar presupuesto al contrato, lo anterior es con el fin de evitar la sobre ejecución del contrato y evitar incurrir en faltas penales, de igual forma evitar que se presenten facturas que no cuenten con el respaldo presupuestal y contractual, si llegare a suceder el CONTRATANTE no se hace responsable de la cancelación de las mismas.

14. El contratista se obliga con el contratante a que una vez agotado el presupuesto asignado al contrato celebrado con el la Regional de Aseguramiento en Salud N°5 - Unidad Prestadora de Salud Arauca, a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con las disposiciones expedidas por la superintendencia nacional de salud o en los casos, expresamente autorizados por escrito por el ordenador del gasto de la Regional de Aseguramiento en Salud N°5, el supervisor del contrato y el jefe de la Unidad Prestadora de Salud Arauca de acuerdo con la normatividad vigente. El servicio que se preste posterior a la terminación presupuestal del contrato que no cumpla con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante.

15. Los servicios prestados por fuera de contrato que no cumplan las anteriores condiciones, no serán pagados por el **CONTRATANTE** con cargo al presente contrato, y el **CONTRATISTA** acepta que el pago de tales servicios se verificará previo agotamiento de los trámites extrajudiciales previstos para el efecto.

16. El contratista a partir del inicio de la ejecución del contrato, deberá cargar en la plataforma Colombia Compra Eficiente SECOP II las facturas y presentar en la ventanilla única de central de cuentas del grupo financiero de la Unidad Prestadora de Salud Arauca ubicada en la calle 15 # 7-180 Avenida Juan Isidro Daboin, la facturación en medio físico e información en medio magnético (correo electrónico) deara.upres@policia.gov.co, de los servicios prestados en el mes INMEDIATAMENTE ANTERIOR de la ejecución del contrato, dicha facturación deberá ser radicada a más tardar el día 10 de cada mes, si pasado el mes vencido de la ejecución del contrato la entidad contratada no radica facturación, el contratista deberá presentar mediante un oficio dirigido al jefe de la Unidad Prestadora de Salud Arauca, las razones por las cuales no se cumplió con mencionada obligación informando a su vez el servicio prestado en ese mes, el incumplimiento de estas obligaciones exime al contratante de toda responsabilidad en la demora de los pagos.

17. En la atención de usuarios remitidos deberá utilizarse las guías de manejo acordadas.

18. Para la prestación del servicio el CONTRATISTA deberá cumplir con el siguiente procedimiento:

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

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

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

d. Todo 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 y remitirlo a la oficina de REGIONAL REDES INTEGRALES DE SERVICIOS DE SALUD O A LA OFICINA DEL GRUPO DE REDES INTEGRALES DE LA UPRES ARAUCA

para que ésta adelante el trámite ante el CTC del nivel central. **NO SE ADMITEN FORMATOS INSTITUCIONALES DEL CONTRATISTA**. Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del usuario. Orden judicial o tutela. Se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente.

e. Los formatos de REGIONAL REDES INTEGRALES DE SERVICIOS DE SALUD impresos deberán estar debidamente diligenciados. Firmados y sellados, sometiéndose a lo establecido en la Ley 527 de 1999 y normas que la modifiquen. Adicionen o sustituyan.

19. Permitir al **auditor médico concurrente** de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA el acceso directo a la información relacionada con la prestación de los servicios de salud (historias clínicas, estadísticas, soportes y documentos relacionados con la atención del paciente) igualmente permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera. De acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual.

20. El Contratista deberá garantizar la atención y seguimiento a usuarios (niños. adolescentes y adultos) víctimas de abuso sexual, realizando el debido reporte diligenciando los formatos establecidos por la secretaría.

21. INFORMACIÓN QUE EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA DE LA POLICÍA NACIONAL DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:

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

b. El CONTRATISTA se obliga a generar un reporte QUINCENAL de la ejecución del contrato cuando éste supere el CINCUENTA (50) POR CIENTO. Lo anterior a efectos de llevar un mayor control y así no generar interrupciones en la prestación de servicios o que estos se presten sin respaldo presupuestal.

c. Reportar la ejecución del contrato al supervisor del contrato; en el formato que más adelante se relaciona de manera mensual al correo deara.upres-rco@policia.gov.co.

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA

FECHA	
ENTIDAD	
CONTRATO NO	
FECHA DE INICIO	
FECHA DE TERMINACIÓN	

VALOR DEL CONTRATO	
ADICIÓN No1	
ADICIÓN No 2	
TOTAL	

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

22. El Contratista deberá reportar oportunamente al supervisor del contrato cualquier novedad contractual (déficit de recurso humano o tecnológico) que dificulte la prestación de los servicios a la población de usuarios y beneficiarios adscritos al Departamento de Policía Arauca, y documentando a la vez plan de contingencia o probables soluciones para la prestación del servicio.

23. La entidad Contratista deberá aplicar el principio de racionalidad para la realización y práctica de todos los procedimientos anteponiendo el concepto de calidad. Esto es lograr los máximos beneficios. Con mínimos riesgos, pero a costos razonables.

24. Se requiere que el servicio se preste en el municipio de Arauca con criterios de oportunidad, continuidad, accesibilidad, seguridad, eficacia, eficiencia y pertinencia.
25. El Contratista deberá conocer el modelo de atención en salud establecido por la Policía Nacional Acuerdo 070 del 02/08/2019 el cual se encuentra adjunto en el presente estudio de conveniencia y oportunidad.
26. Verificar la información del usuario (verificación de derechos) que permita establecer que pertenece al Subsistema de Salud de la POLICÍA NACIONAL.
27. Realizar los diagnósticos y tratamientos acordes a los protocolos y guías de manejo establecidas y enmarcadas en los principios de ética profesional.
28. Explicar al usuario los procedimientos a realizar que permitan mantener informado al usuario y facilitar su consentimiento.
29. EL CONTRATISTA DEBERÁ EXPEDIR PAZ Y SALVO AL MOMENTO DE TERMINACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO EN EL CUAL CONSTE. LA NO EXISTENCIA DE FACTURACIÓN PENDIENTE POR RADICAR EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA Y QUE SE ENCUENTRA APTO PARA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO.
30. El contratista deberá expedir certificación mensual en la cual conste que no tiene facturas pendientes con los servicios del mes prestados.
31. Deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato, cuando haya lugar.
32. La entidad aceptará las notificaciones que se efectúen por medio electrónico de las comunicaciones, oficio, avisos y demás actos proferidos por la Regional de Aseguramiento en Salud N°5 - Unidad Prestadora de Salud Arauca, al correo electrónico que se encuentre debidamente registrado en el contrato, hoja de vida, cámara de comercio, etc.
33. Una vez se dé carta de inicio al contrato el oferente deberá informar al supervisor la persona enlace, que se encargará de permitir a los usuarios y a las personas que delegue la Regional de Aseguramiento en Salud N°5 - Unidad Prestadora de Salud Arauca, tomar contacto con la IPS a fin de solucionar los problemas que se presenten durante el desarrollo del contrato incluyendo aquellos sobre la oportunidad o autorización de servicios, códigos o taridas, del mismo modo y a fin de que resuelvan aquellas eventualidades sobre la referencia y contrareferencia, asignación de citas, oportunidad, procedimientos y actividades, se desarrollara mensualmente una reunión respecto a lo indicado a fin de realizar el correspondiente seguimiento al contrato, reunión que contará con el personal que las partes consideren necesario, elevando un acta escrita de cada reunión celebrada.
34. El Contratista se obliga a dar cumplimiento a las disposiciones legales y reglamentarias referentes a higiene y seguridad ocupacional durante la ejecución el contrato.
35. El Contratista deberá presentar la certificación mensual donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato, se encuentran afiliados al Sistema de Seguridad Social.
36. El Contratista deberá presentar la matriz de elementos de protección personal donde conste el suministro de elementos de dotación y protección personal que se requiere para la realización de sus actividades objeto del contrato. En caso de deterioro daño o pérdida deberá contemplarse los protocolos de reposición sin afectar la ejecución del contrato.
37. El contratista deberá presentar el informe de capacitación realizada a los trabajadores donde se evidencie la realización de inducción y reinducción en aspectos generales y específicos de las actividades por realizar que incluya entre otros la identificación de peligros y control de los riesgos en su puesto de trabajo y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales. Así como capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con las necesidades identificadas y donde se evidencie la firma de los trabajadores.

38. Los servicios requeridos que no hayan quedado descritos en el anexo de CUPS y que hagan parte del Acuerdo 002 del 2001 y/o la resolución 5851 de 2018 y que estén dentro del portafolio de servicios del CONTRATISTA, serán prestados por la entidad a las tarifas aquí pactadas previa aprobación por escrito del ordenador del gasto, supervisor y jefe de la Unidad Prestadora de Salud Arauca, siempre y cuando el servicio que se pretende prestar tenga relación con el objeto del contrato, Los valores que el CONTRATISTA cubre por estos servicios, no podrán exceder los precios del mercado, por lo cual obliga al supervisor a realizar estudios de mercado y aprobar el precio más conveniente con su respectivo descuento. El CONTRATISTA deberá sujetarse a dichos precios del mercado.
39. El Contratista deberá garantizar la prestación de los servicios objeto del contrato a las tarifas presentadas en la oferta económica (la cual forma parte integral del presente contrato).
40. El Contratista deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo".
41. Atender con la inmediatez que ordene el juez constitucional los procedimientos que se deban surtir para acatar un fallo de tutela, incidente de desacato, medida provisional y demás, generando el apoyo a la Unidad Prestadora de Salud Arauca para dar cumplimiento a las órdenes judiciales, entregando la información para aportar pruebas, certificaciones y demás requerimientos que se impartan por los entes judiciales.
42. Entregar al usuario reporte de resultados para continuar el manejo terapéutico del paciente en la Unidad prestadora de salud Arauca, cuando lo amerite, a través del proceso y formato del grupo de redes integrales.
43. El CONTRATISTA está en la obligación de darle aplicabilidad a la ley 594 de 2000 ley general de archivo acuerdo a la ley 594 del 2000, presentando las facturas de los servicios prestados ante la unidad prestadora de salud Arauca, en una CARPETA CUATRO ALETAS COLOR BLANCO. DESACIFICADA EN PROPALCOTE PARA ORGANIZACIÓN DE ARCHIVOS, tamaño oficio. Los documentos objeto de foliación, deben ser depurados, es decir, se les deben retirar copias o duplicados idénticos, folios en blanco, documentos de soporte o apoyo, material metálico (ganchos legajadores de metal, clips de metal o grapas), papel químico, si hubiere. Las carpetas que no cumplan con las especificaciones anteriormente dispuestas serán devueltas desde la ventanilla de radicación de la unidad prestadora de salud Arauca.
44. El contratista se obliga con el contratante a que la disponibilidad del servicio debe será inmediata la cual no superara las 24 horas desde el momento de su solitud para dar inicio a las sesiones en el servicio respectivo.
45. El contratista se obliga con el contratante a prestar ocasionalmente se prestará el servicio de apoyo terapéutico en terapia física, respiratoria y ocupacional a domicilio a aquellos pacientes que reúnan condiciones de salud especiales que cuenten con un diagnóstico y concepto médico, previa autorización por escrito del supervisor del contrato y de la jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Arauca, sin generar costo adicional del servicio prestado al inicialmente pactado.
46. El contratista se obliga con el contratante a presentar un informe mensual los primeros 05 (cinco) días de cada mes al supervisor del contrato, en donde le relaciona: Valor facturado en el mes, valor total de ejecución del contrato, porcentaje ejecución del contrato y saldo pendiente por ejecutar.
47. Las órdenes para la atención ambulatoria generadas del sistema SISAP o formato del grupo de redes integrales deben contar con el respetivo código de autorización para la atención o en su defecto la firma del líder del grupo de redes integrales de la Unidad Prestadora de Salud de Arauca.

48. 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.

OBLIGACIONES DE SEGURIDAD INFORMÁTICA

1. Confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.
2. Cumplimiento de normatividad: El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.
3. Presentar la matriz de elementos de protección personal, donde conste el suministro de elementos de dotación protección personal, que se requiere para la realización de sus actividades objeto del contrato. En caso de deterioro daño o pérdida deberá contemplarse los protocolos de reposición sin afectar la ejecución del contrato.
4. Presentar declaración de compromiso de cumplimiento en donde se especifique que durante el contrato se cumplirán las disposiciones legales y reglamentarias referentes a Higiene y Seguridad Ocupacional.
5. Certificación donde se reporte que el personal vinculado para la ejecución del Contrato, se encuentran afiliados al Sistema de Seguridad Social.
6. En el que caso que ocurriera un accidente de trabajo dentro de las instalaciones de la Unidad Prestadora de Salud de Arauca, deberá presentar informe de los reportes de accidentes de trabajo realizados por la ARL durante el plazo de ejecución del contrato.
7. Constancia que el personal vinculado para la ejecución de las actividades contractuales cuentan con la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.
8. Informe de capacitación realizada al trabajador, donde se evidencie la realización de inducción reinducción en aspectos generales y específicos de las actividades por realizar que incluya entre otros la identificación de peligros y control de los riesgos en su puesto de trabajo, y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, así como capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con las necesidades identificadas y donde se evidencie la firma del /los Trabajador/es.
9. DISPOSICIONES SOBRE EL SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO: 1) presentar certificación de la ARL donde se reporte que cuanta con los sistemas de gestión en seguridad y salud en el trabajo (SST) de acuerdo a lo establecido en la resolución 1111 de 2017; 2) presentara certificación de la ARL donde se informe que la empresa no haya

presentado accidentes mortales durante el período anterior a la contratación; 3) certificación de la ARL o Sena, que el gerente curso y aprobó el curso de las 50 horas de las sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (SG-SST); 4) certificación de conocimiento y especificación de los peligros/ riesgos de la empresa, con la forma de controlarlos al momento de ejecutar el servicio.5) tener matriz de los peligros y riesgos; 6) tener plan de emergencia actualizado.

OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5.

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

2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un coordinador-Supervisor, a través de quien la **POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.

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

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

5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD- UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA**, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.

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

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

8. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien ó servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.
9. Entregar vademécum de medicamentos Policía Nacional - Acuerdo 080 del 2022 Manual de Medicamentos y Terapéutica del SSMP.

10. Entregar el modelo de atención definido por la entidad responsable del pago SSPN **Acuerdo Número 070 de 2019** "Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional" el cual se encuentra como anexo en el presente estudio previo y el Instructivo 016 de 2020 Adopción de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal humanizada en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

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

12. Poner a disposición del **CONTRATISTA** la información que se requiera para la ejecución del contrato.

13. Las demás que por Ley sean establecidas.

NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO

Yo_____, representante legal de la_____, certifico que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, tarjetas profesionales y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y se verificó que el personal se encuentra inscrito y activo en el RETHUS, así mismo certifico que este personal cuenta con experiencia laboral en el ejercicio profesional, que tiene la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.

Atentamente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

RELACION TALENTO HUMANO

RELACIÓN TALENTO HUMANO DE MEDICOS ESPECIALISTAS Y SUBESPECIALISTAS				
NOMBRE DEL PROFESIONAL	TITULO DE FORMACIÓN UNIVERSITARIA	UNIVERSIDAD QUE EXPIDIO EL TÌTULO	TITULO DE POST GRADOS	UNIVERSIDAD QUE EXPIDIO EL TÌTULO DE POSTGRADO

Atentamente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL

Yo _____, representante legal de la_____, certifico que la entidad que represento, cuenta con los medios, infraestructura, elementos y recursos necesarios para cumplir con el objeto del presente proceso contractual que es la prestación de servicios de apoyo terapéutico intramural y domiciliario en terapias físicas, respiratorias, ocupacionales y de lenguaje, para la población adulta y pediátrica que hace parte del subsistema de salud de la Policía Nacional adscritos al Departamento de Policía Arauca en el municipio de Arauca.

Atentamente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIA DEL CONTRATISTA

El suscrito Representante Legal de la _____ certifica que la prestación de los servicios de salud a contratar objeto del presente proceso contractual se llevará a cabo cumpliendo la normatividad vigente para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud como son:

1. Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios.

2. Decreto 1011 2006 "Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud".

3. La Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019, "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud".

4. Decreto Reglamentario Único del Sector Salud 0780 de mayo de 2016.
5. Demás normas vigentes expedidas por el Gobierno Nacional.

Así mismo, adjuntamos los siguientes documentos:

- Constancia de habilitación (vigente) en el registro especial de prestadores de servicios de salud expedido por la Secretaria de Salud Departamental de Arauca designada para tal fin.
- Portafolio de Servicios de la Entidad oferente.
- Entregar formalmente junto con la propuesta el modelo de atención en salud previamente definido por la entidad oferente.

Atentamente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

HOJA DE VIDA DE EQUIPOS

El suscrito_____ Representante Legal de la entidad _____ certifica que los equipos utilizados para el manejo de las diferentes patologías y procedimientos a contratar objeto del presente proceso contractual se encuentran en buen estado de funcionamiento y tienen los mantenimientos y calibraciones vigentes los cuales garantizan una eficiente prestación de servicios de salud.

- **Gimnasio-Mecanoterapia:** Silla de ruedas, colchoneta, Bicicleta estática, espaldera, Barras paralelas, Espejo, Tracción cervical, escalerilla para dedos, balancín Tabla para abdominales, Camilla, Pesas, elíptica, Bicicleta recumber, caminador eléctrico. **(EL OFERENTE DEBERÁ ALLEGAR CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DONDE GARANTIZAN CONTAR CON LOS EQUIPOS EN MENCIÓN).**

- **Electroterapia:** Ultrasonido, estimulación eléctrica, lámpara de rayos infrarrojos, hidrocollator, vibradores Compresas húmedo-calientes, compresas frías. **(EL OFERENTE DEBERÁ ALLEGAR CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DONDE GARANTIZAN CONTAR CON LOS EQUIPOS EN MENCIÓN).**

- **Terapia Respiratoria:** Pulmo Aidé, aspirador de secreciones, fonendoscopio, Comodín, vibrador, Set de terapia respiratoria: Para adultos y pediátrico, bala de oxígeno. **((EL OFERENTE DEBERÁ ALLEGAR CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DONDE GARANTIZAN CONTAR CON LOS EQUIPOS EN MENCIÓN).**

- **Terapia Ocupacional** Instrumentos musicales, colchoneta, rollos de espuma, balón de Bobath, vibrador, encajables de diferentes colores, tamaño y forma, espejo, bloques lógicos, loterías por categorías, rompecabezas, tablero, Juguetes en diferentes texturas, tamaño, forma y colores. Sonajeros, juegos didácticos, tabla de ensartar, guantes con diferentes texturas, cuentos infantiles, rompecabezas, temperas. Plastilina. Colores, crayones. **(EL OFERENTE DEBERÁ ALLEGAR CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DONDE GARANTIZAN CONTAR CON LOS EQUIPOS EN MENCIÓN).**

Atentamente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN

El Oferente debe marcar con una (X) en la casilla correspondiente de acuerdo a la oportunidad de la atención ofrecida por la entidad:

OPORTUNIDAD PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS

SERVICIOS AMBULATORIOS	MARCAR CON UNA (X)
MENOR DE 5 DÍAS	
ENTRE 6 Y 10 DÍAS	
ENTRE 11 DÍAS HASTA 15 DÍAS	

OPORTUNIDAD CONSULTA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA

CONSULTA EXTERNA	MARCAR CON UNA (X)
MENOR DE 5 DÍAS	
ENTRE 6 Y 10 DÍAS	
ENTRE 11 DÍAS HASTA 15 DÍAS	

Atentamente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

COMPROMISO DE BUENAS PRÁCTICAS AMBIENTALES

CIUDAD Y FECHA

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5
Bucaramanga.

Referencia: Presentación de propuesta para el proceso de mínima cuantía_____ cuyo objeto es la prestación de servicios de apoyo terapéutico intramural y domiciliario en terapias físicas, respiratorias, ocupacionales y de lenguaje, para la población adulta y pediátrica que hace parte del subsistema de salud de la Policía Nacional adscritos al Departamento de Policía Arauca en el municipio de Arauca.

El suscrito: _____ identificado con C.C. Nro. _____ expedida en _____, actuando en nombre propio y/o en representación de la firma: _____ me comprometo a realizar con la adjudicación del presente proceso contractual buenas prácticas ambientales, en cumplimiento a la legislación ambiental Colombiana vigente en lo que respecta a la entrega de los elementos pos consumos y a su disposición final.

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

De igual manera me comprometo a:

- Las aplicaciones de buenas prácticas ambientales, de acuerdo con el tipo de servicio a contratar.
- Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar la prestación del servicio, serán asumidos como mi responsabilidad.
- Presentar las actas de disposición final correspondientes y las licencias ambientales de dicha disposición.
- El personal bajo mi responsabilidad, realizara capacitaciones en temas ambientales tales como: impactos ambientales, manejo de residuos sólidos, líquidos, escombros entre otros, donde se realice el manejo y actuación de los mismos, e igualmente identificar los elementos utilizados (químicos, eléctricos, manufacturación entre otros), para el bien o servicio que se va a realizar de acuerdo a cada actividad específica que se desarrolle.
- Presentar al supervisor del contrato el análisis del ciclo de vida de los productos o insumos que se utilizan en la prestación del servicio.
- Allegar copia de destinación final de los elementos al momento de radicación de la factura.

El proponente:

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL: _____
C.C. N°:_____
NIT: _____
DIRECCIÓN: _____
TELÉFONO: _____
EMAIL: _____

FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Elegir la modalidad de contratación. Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso
El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal . domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:
DECRETO 1072 de 2015 – Artículo 1.1.1.1. El Ministerio del Trabajo. El Ministerio del Trabajo es la cabeza del Sector del Trabajo.
Son objetivos del Ministerio del Trabajo la formulación y adopción de las políticas, planes generales, programas y proyectos para el trabajo, el respeto por los derechos fundamentales, las garantías de los trabajadores, el fortalecimiento, promoción y protección de las actividades de la economía solidaria y el trabajo decente, a través un sistema efectivo de vigilancia, información, registro, inspección y control; así como del entendimiento y diálogo social para el buen desarrollo de las relaciones laborales.
Dando alcance a la Resolución No. 04367 del 29 de agosto de 2018 y a lo dispuesto en la sesión del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo del Complejo de DIPON del 04 de octubre de 2018 y en atención a la implementación del Sistema de Gestión y Seguridad y Salud en el Trabajo en la Policía Nacional, así:
Artículo 2.2.4.2.2.2. *Campo de aplicación.* *La presente sección se aplica a todas las personas vinculadas a través de un contrato formal de prestación de servicios, con entidades o instituciones públicas o privadas con una duración superior a un (1) mes y a los contratantes, conforme a lo previsto en el numeral 1 del literal a) del artículo 2° de la Ley 1562 de 2012 y a los trabajadores independientes que laboren en actividades catalogadas por el Ministerio del Trabajo como de alto riesgo, tal y como lo prevé el numeral 5 del literal a) del artículo 2° de la Ley 1562 de 2012.*
Artículo 2.2.4.2.2.16. *Obligaciones del Contratista.* El contratista debe cumplir con las *normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial, las siguientes:*

1. Procurar el cuidado integral de su salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato. (Decreto 723 de 2013, art. 16)

Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional.
La Policía Nacional de Colombia, en el ejercicio de su función de mantenimiento de seguridad y convivencia ciudadana, manifiesta su compromiso con la protección de la seguridad y salud en el trabajo de todos los

funcionarios uniformados, no uniformados, contratistas y trabajadores en misión, mediante la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos laborales en todos los niveles de la Institución; para ello destinará el capital humano, financiero y tecnológico, que permita el cumplimiento de los requerimientos legales y las acciones de mejora continua.

Objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional.

1. Promover la mejora continua del desempeño y los resultados de la Policía Nacional, en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo minimizando la ocurrencia de los accidentes de trabajo y a la aparición de enfermedades de origen laboral.
2. Definir y gestionar los recursos para la gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.
3. Identificar los peligros, evaluar y valorar los riesgos y establecer los respectivos controles
4. Identificar y evaluar los requisitos legales aplicables a los centros de trabajo y establecer las acciones de mejoras que permitan dar tratamiento a las brechas identificadas.
5. Fomentar actividades de promoción y prevención de la salud en las unidades que conforman la Policía Nacional.

En atención a la implementación del Sistema de Gestión y Seguridad y Salud en el Trabajo en la Policía Nacional, mediante la Resolución No. 01956 del 25 de abril de 2018, "Por la cual se adopta las directrices de evaluación al SGSST, para los contratistas y subcontratistas, bajo cualquier modalidad de contrato civil, comercial y administrativo, organizaciones de economía solidaria y del sector cooperativo, a las agremiaciones u asociaciones que afilien trabajadores independientes al Sistema de Seguridad Social Integral, las empresas de servicios temporales, estudiantes afiliados al Sistema General de Riesgos Laborales, trabajadores en misión y las personas naturales o jurídicas, que deban ejecutar cualquier objeto contractual y/o se vinculen a la Policía Nacional, a través de contratos de prestación de servicios y los visitantes permanentes y transitorios a los centros de trabajo", el contratista se obliga a dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 4º y artículo 7º, en los numerales 1.2 y 1.3, así:

1.2. Para la ejecución del contrato: adicional a los requerimientos exigidos para la ejecución del contrato, la persona natural o jurídica deberá:

1.2.1. Desarrollar las actividades necesarias para dar cumplimiento de las obligaciones del SGSST, que las normas legales vigentes y/o la Policía Nacional haya considerado en el contrato y acorde a la exposición del contratista o subcontratista a los riesgos encontrados en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad.

1.2.2. Evidenciar la actividad participación en las actividades que la Policía Nacional o el contratante desarrolle en materia de promoción y prevención de riesgos laborales.

1.2.3. Evidenciar objetivamente, el uso continuo y permanente de los elementos de protección personal, durante la ejecución contractual, acorde a los peligros y riesgos relacionados la tarea contratada.

1.2.4. Participar en todas las actividades del plan de emergencia que se programen por el contratante para el área donde desarrollará las actividades.

1.2.5. Notificar a la mayor brevedad, al supervisor del contrato, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo o el diagnóstico de enfermedades laborales, así como las condiciones de peligro que detecte durante la ejecución de la actividad contratada.

1.2.6. Practicarse los exámenes ocupacionales que la Policía Nacional o el contratante programe al contratista durante la ejecución contractual.

1.2.7. Diligenciar los formatos del SGSST de la Policía Nacional o el contratante, que le sean aplicables a la ejecución de la tarea contratada.

1.2.8 Entregar al contratante o contratista, los documentos que evidencien objetivamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, según los requisitos legales y las obligaciones como contratista.

1.3. Para liquidar el contrato al término de su ejecución, el contratista deberá:

1.3.1. Presentar un informe escrito al supervisor del contrato, donde evidencie documentalmente el cumplimiento de las responsabilidades asignadas como contratista, en materia de aseguramiento en SST y permita evidenciar objetivamente la participación de estos, en las actividades de promoción y prevención que adopten y estén conforme a los parámetros adoptados en el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional.

La verificación al cumplimiento de lo antes descrito será efectuada por el supervisor del contrato.

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

OFERTA ECONÓMICA

MUNICIPIO Y FECHA_____

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO TERAPÉUTICO INTRAMURAL Y DOMICILIARIO EN TERAPIAS FÍSICAS, RESPIRATORIAS, OCUPACIONALES Y DE LENGUAJE, PARA LA POBLACIÓN ADULTA Y PEDIÁTRICA QUE HACE PARTE DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS AL DEPARTAMENTO DE POLICÍA ARAUCA EN EL MUNICIPIO DE ARAUCA.

ÍTEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	PRECIO TECHO INCLUIDO IVA	% DE ÚNICO DESCUENTO AL TOTAL DE ÍTEM
1	890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	PROCEDIMIENTO POR PACIENTE	$ 28.000	_____%
2	890311	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA	PROCEDIMIENTO POR PACIENTE	$ 28.000	
3	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL, INCLUYE: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPEÑO, EJERCICIOS TERAPÉUTICOS, ESTIMULACIÓN, MECANOTERAPIA, MEDIOS FÍSICOS, (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HÚMEDO) ELECTROTERAPIA, (BIO-FEED BACK, TENS, ULTRASONIDO, DIATERMIA) O TRACCIONES DE ACUERDO A PIT. UNA VALORACIÓN INICIAL Y LAS QUE SEAN SOLICITADAS DE ACUERDO AL PIT (PLAN INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO).	PROCEDIMIENTO POR PACIENTE	$ 29.800	
4	890210	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGÍA	PROCEDIMIENTO POR PACIENTE	$ 28.000	
5	890310	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGÍA	PROCEDIMIENTO POR PACIENTE	$ 28.000	
6	937000	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL INCLUYE: (PROBLEMAS DE LENGUAJE, HABLA, AUDICIÓN O COMUNICACIÓN) UNA VALORACIÓN INICIAL Y LAS QUE SEAN SOLICITADAS DE ACUERDO AL PIT. (PLAN INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO)	PROCEDIMIENTO POR PACIENTE	$ 29.800	
7	890213	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL Incluye: PRUEBAS DE TAMIZAJE.	PROCEDIMIENTO POR PACIENTE	$ 28.000	
8	890313	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL Incluye: PRUEBAS DE TAMIZAJE.	PROCEDIMIENTO POR PACIENTE	$ 28.000	
9	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE: INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA (SALUD FÍSICA, SALUD MENTAL) EN LOS COMPONENTES DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL SENSORIOMOTOR, NEUROMUSCULOESQUELÉTICO, COGNITIVO, PSICOSOCIAL, EDUCATIVO Y DEL AMBIENTE PARA EL FUNCIONAMIENTO, LA INTEGRACIÓN LABORAL, SOCIAL, FAMILIAR Y EL USO DE TECNOLOGÍA DE REHABILITACIÓN, UNA VALORACIÓN INICIAL Y LAS QUE SEAN SOLICITADAS DE ACUERDO AL PIT. (PLAN INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO).	PROCEDIMIENTO POR PACIENTE	$ 29.800	
10	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD INCLUYE: PERCUSIÓN, VIBRACIÓN, DRENAJE POSTURAL, SUCCIÓN, ACELERADOR DE FLUJO, TOS ASISTIDA Y/O EJERCICIOS RESPIRATORIOS.	PROCEDIMIENTO POR PACIENTE	$ 29.800	
11	939402	NEBULIZACIÓN MEDICACIÓN RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBULIZACIÓN (AEROSOLTERAPIA).	PROCEDIMIENTO POR PACIENTE	$ 19.300	
12	890110B	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA.	PROCEDIMIENTO POR PACIENTE	$ 34.000	
13	890111B	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA.	PROCEDIMIENTO POR PACIENTE	$ 34.000	
14	890112B	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA.	PROCEDIMIENTO POR PACIENTE	$ 34.000	
15	890113B	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL.	PROCEDIMIENTO POR PACIENTE	$ 34.000	

NOTA: LA ADJUDICACIÓN SE HARÁ A LA OFERTA CON MAYOR PORCENTAJE ÚNICO DE DESCUENTO TODA VEZ QUE LA ADJUDICACIÓN ES TOTAL.

- LA PROPUESTA QUE SOBREPASE EL PRECIO TECHO DE ALGUNO DE LOS ÍTEMS, NO SERÁ TENIDA EN CUENTA PARA LA VERIFICACIÓN.
- EL PRECIO TECHO ES INMODIFICABLE.

- SE DEBERÁN OFERTAR LA TOTALIDAD DE LOS ÍTEMS ANTES MENCIONADOS

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL: _____
C.C. N°:_____
NIT: _____
DIRECCIÓN: _____
TELÉFONO: _____
EMAIL: _____

FORMULARIO No. 1
ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5
Ciudad.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Contratación Directa, cuyo objeto es la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO TERAPÉUTICO INTRAMURAL Y DOMICILIARIO EN TERAPIAS FÍSICAS, RESPIRATORIAS, OCUPACIONALES Y DE LENGUAJE, PARA LA POBLACIÓN ADULTA Y PEDIÁTRICA QUE HACE PARTE DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS AL DEPARTAMENTO DE POLICÍA ARAUCA EN EL MUNICIPIO DE ARAUCA.:

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

Primero: que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de Elegir la modalidad de contratación, para la celebración de un contrato estatal para. Transcribir el objeto del proceso.

Segundo: que el **proponente** entiende que parte de la información a la cual tendrá acceso por causa o con ocasión de los procesos de contratación descritos en el numeral anterior se encuentra sujeta a reserva legal por tratarse de actividades relacionadas con la defensa y seguridad de la nación.

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1. Mantener en reserva y no divulgar la **información confidencial** revelada por la **policía nacional** o por terceros formalmente designados para el efecto.

2. Mantener en reserva y no divulgar ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines *distintos a los* previstos en el **contrato**, la información que le sea entregada directamente por la **policía nacional** y/o sus designados.

3. Mantener en reserva y no divulgar por ningún motivo la información que personalmente conozca o llegare a conocer en desarrollo y ejecución de las actividades que le competan por causa o con ocasión del **contrato**.

4. Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la **información confidencial**.

5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Policía Nacional**.

6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.

7. El **proponente** mantendrá una lista de usuarios de la **información confidencial** que será entregada al **proponente** cuando lo solicite.

8. Utilizar única y exclusivamente la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le competa en relación con el contrato.

9. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución del **contrato**, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.

10. Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del **contrato**.

11. No usar la **información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **policía nacional**.

12. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la **información confidencial**, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la **Policía Nacional**.

13. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

El proponente:

NOMBRE DE LA ENTIDAD _____

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD (NIT) _____

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD_____

DIRECCIÓN Y TELÉFONO DE LA ENTIDAD_____

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD_____

FORMULARIO No. 2
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

El (los) suscrito(s) a saber: **(Nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o Unión Temporal proponente)** domiciliado en (**Domicilio de la persona firmante**), identificado con **(Documento de Identificación de la persona firmante. y lugar de expedición**), quien obra en calidad de (**Representante legal de la Sociedad, del Consorcio, de la Unión Temporal, o de la Asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha Sociedad, Consorcio, Unión Temporal, o Asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la Cámara de Comercio del domicilio de la persona jurídica**), que en adelante se denominará EL PROPONENTE, 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 NO 5 adelanta un proceso de Mínima Cuantía para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: Que es interés de EL PROPONENTE apoyar la acción del Estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 5 para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

TERCERO: Que siendo del interés de EL PROPONENTE participar en el proceso de Mínima Cuantía 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 PROPONENTE, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1.1. EL PROPONENTE 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

1.2. EL PROPONENTE 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

1.3. EL PROPONENTE 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 de Mínima Cuantía 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 LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5, 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° 5 durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

1.4. EL PROPONENTE 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 PROPONENTE 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 (**ciudad donde se firma el presente documento**) a los (**día del mes en letras y números, días del mes de del año**).

EL PROPONENTE:

NOMBRE DE LA ENTIDAD _____

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD (NIT) _____

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD_____

DIRECCIÓN Y TELÉFONO DE LA ENTIDAD_____

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD_____

ANEXO No. 14

PROCEDIMIENTOS NO POS

ANEXO 1 Continuación de la Resolución No. _____ Del _____ "Por la cual se reorganiza el Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional."		
Pagina: 1 de 2 Codigo: Fecha: Version: 0	**PROCESO: ADMINISTRACION DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD** **FORMATO DE SOLICITUD Y JUSTIFICACIÓN ANTE EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DE PROCEDIMIENTOS, INSUMOS, DISPOSITIVOS U OTROS SERVICIOS MEDICOS QUE NO HACEN PARTE DEL PLAN DE SERVICIOS DEL SSMP**	POLICIA NACIONAL

ESTE DOCUMENTO DEBE SER DILIGENCIADO EN FORMA COMPLETA, ÚNICAMENTE POR PARTE DEL ESPECIALISTA TRATANTE.
EL INCUMPLIMIENTO DE CUALQUIERA DE ESTOS ASPECTOS NO PERMITIRÁ EL ESTUDIO POR PARTE DEL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO

FECHA DILIGENCIAMIENTO: **DEPARTAMENTO:**

I. INFORMACION BÁSICA

Nombre del Usuario: Edad:

Tipo de Identificación C.C.___ T.I.___ R.C.___ NUIP._____ N°._____ Teléfono:

Ciudad y Dirección de Residencia:

II. DIAGNOSTICO (S):	Código C.I.E. 10
1.	
2.	
3.	

III. DATOS DEL PROCEDIMIENTO, INSUMO, DISPOSITIVO MÉDICO U OTRO SERVICIO SOLICITADO FUERA DEL PLAN DE BENEFICIOS DEL SSMP

Especialidad: Subespecialidad:

Nombre del procedimiento, Insumo, Dispositivo Médico u Otro Servicio requerido	Cantidad	Tiempo de Tratamiento	Costo	Codigo Cups o Codigo Asigando por el Proveedor

Descripción (Detalle del procedimiento, insumo, dispositivo médico u otro servicio de salud requerido y especificaciones técnicas)

IV. JUSTIFICACIÓN TÉCNICO CIENTÍFICA (Razón científica del requerimiento)

V. JUNTA MÉDICA O QUIRÚRGICA (si se le realizó Junta Médica describa los resultados)

VI. ALTERNATIVAS DEL PLAN DE BENEFICIOS EMPLEADAS ANTES DE REALIZAR EL REQUIERIMIENTO (Si existe algún equivalente, justifique su NO utilización)

Procedimiento, Insumo, Dispositivo Médico u Otro Servicio alterno empleado o suministrado al paciente	Tiempo de uso	Resultados obtenidos (No mejoría/Reacción adversa/Intolerancia)

VII. NOTIFICACIÓN SOBRE AUTORIZACION POR URGENCIA VITAL

Solicitud autorizada al usuario por urgencia el día:_____y se diligencia solo para conocimiento y estadísticas del CTC.

ESP que autorizo:_____

Nombre del ESP, IPS o proveedor que lo suministró:_____

Nombre del ESP, IPS o proveedor donde se administro:_____

Ciudad del ESP, IPS o proveedor:_____ Valor:_____

FIRMA DEL JEFE DE LA UNIDAD O ESP:

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS (Relacione al menos dos referencias especificas con citas bibliográficas completas)

1.

2.

3.

MEDICAMENTOS NO POS

Continuación de la Resolución No. _____ Del _____ "Por la cual se reorganiza el Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional."

ACUERDO CSSMP 080//2022

FORMATO DE APROBACIÓN MEDICAMENTOS POR FUERA DEL MANUAL ÚNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA DEL SSMP

ESTE DOCUMENTO DEBE SER DILIGENCIADO EN FORMA COMPLETA, ÚNICAMENTE POR PARTE DEL MEDICO ESPECIALISTA TRATANTE.
EL INCUMPLIMIENTO DE CUALQUIERA DE ESTOS ASPECTOS NO PERMITIRÁ EL ESTUDIO POR PARTE DEL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO.

Fecha de solicitud_____ Departamento _____

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE:

Nombre del paciente: _____ Edad _____ Sexo: F: ___ M: _____

Tipo de identificación: C.C ___ T.I. ___ R.C. ____ NUIP____ No. _____

Fuerza: EJC: _____ FAC: _____ ARC: _____ PONAL: _____ HOMIC: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Teléfono: _____

II. MEDICAMENTO SOLICITADO FUERA DEL MANUAL ÚNICO DE MEDICAMENTOS:

Ambulatorio: _____ Hospitalario: _____ Urgencia (vital): _____

Tipo de Medicamento: Medicamento: _____ Vital no Disponible: _____ Magistral: _____

Tipo de Prescripción: Única: _____ Sucesiva: _____

Principio Activo en Denominación Común Internacional:
_____
_____
___

Concentración: _____ Forma Farmacéutica: _____ Vía Administración: _____

Dosis: _____ Cantidad/día: _____

Cantidad/Mes_____

Duración del tratamiento: _____ Fecha de Aplicación_____

Programa especial de:
_____

Efectos adversos y posibles riesgos por el uso del medicamento:

_____

_____

__

Paciente con Enfermedad Huérfana: SI_____ NO_____

¿Cual?_____

___

III. DIAGNOSTICO:

Diagnostico Principal _____ Código CIE 10_____

Diagnostico Relacionado 1 _____ Código CIE 10_____

IV. DESCRIBA EN FORMA RESUMIDA LA HISTORIA CLÍNICA:

_____

__

V. ALTERNATIVAS UTILIZADAS DEL MANUAL ÚNICO DE MEDICAMENTOS SSMP:

1. Principio activo: _____ Tiempo de utilización: _____

Respuesta Clínica observada: No mejoría: _____ Reacción adversa: _____ Intolerancia: _____

Principio activo: _____Tiempo de utilización: _____

Respuesta Clínica observada: No mejoría: _____ Reacción adversa: _____ Intolerancia: _____

3. Principio activo: _____ Tiempo de utilización: _____

Respuesta Clínica observada: No mejoría: _____ Reacción adversa: _____ Intolerancia: _____

La respuesta clínica negativa ha sido reportada al Comité de Farmacovigilancia: SI_____ NO_____

No existe alternativa en el Manual Único de Medicamentos del SSMP: _____

VI. CRITERIOS QUE JUSTIFICAN LA PRESENTE SOLICITUD

1. Existe riesgo inminente para la vida y la salud del paciente: SI: _____ NO: _____

Si existe riesgo por favor justifíquelo: _____

2. La indicación o uso previsto del medicamento está autorizado por la autoridad competente (INVIMA): SI: ____ NO: _____

3. El medicamento a prescribir se encuentra en fase experimental: SI_____ NO_____

4. Existe evidencia científica disponible sobre seguridad, eficacia y efectividad clínica: _____

Descripción de la evidencia: _____

_____

VII. NOTIFICACIÓN SOBRE AUTORIZACIÓN DE URGENCIA VITAL (Diligenciar en caso que el medicamento haya sido autorizado por Urgencia Vital).

Se aprobó por Urgencia Vital o prioridad clínica: SI _____ NO_____
Fecha en que se aprobó.
_____
USP que autorizo:
_____
Nombre de la USP o IPS que suministro:
_____
Nombre de la USP o IPS donde se administró:
_____

FIRMA DEL JEFE DE LA UNIDAD: _____

El Comité NO aprobará tratamientos experimentales, ni medicamentos prescritos para tratamientos expresamente excluidos del manual. (Resolución 2933 artículo 6o, parágrafo- POS).
Si se requiere información o documentación adicional el Comité solicitará al médico tratante, quien debe suministrarla dentro de los dos días siguientes. (Resolución 2933 artículo 7o, literal c).

"Como profesional tratante certifico que los datos aquí diligenciados corresponden a las necesidades del paciente, que esta solicitud es producto de agotar todas las alternativas terapéuticas existentes en el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSSMP, constituyéndose en la única alternativa disponible para asegurar la salud del paciente. Igualmente certifico que no poseo vínculo alguno con compañías productoras o distribuidoras del insumo, dispositivo médico u otro servicio requerido, ni soy representante legal, miembro de junta directiva, administrador y/o socio de ellas, ni tengo vínculo laboral o contractual con las mismas, y que de llegar a faltar al presente compromiso conozco la prohibición contenida en el Articulo 35 numerales 1 y 3 de la Ley 734 de 2002 (Código Disciplinario Único) y sus consecuencias Jurídicas."
Nombres y Apellidos del Médico Especialista Solicitante:
_____
No. de Cédula: _____Registro Médico: _____ Especialidad
_____
Nombre de la Institución Prestadora de Servicios en la que labora:
_____

NOTA: Señor(a) usuario(a): Este formato tiene vigencia por el tiempo aprobado, recuerde solicitar su cita por lo menos un mes antes del vencimiento del mismo, para ser evaluado oportunamente por el Especialista tratante.