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

ANEXO TÉCNICO

PROCESO DE CONTRATACIÓN

PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTIA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

PN UPRES DEANT SA PSS 087-2023

DESCRIPCIÓN Y FICHA TÉCNICA

OBJETO "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA ATENCIÓN Y REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS EN LA ESPECIALIDAD DE LOS SERVICIOS DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA, CON EL FIN DE ATENDER A LOS USUARIO Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL".

CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS HABILITANTES:

Los documentos solicitados deberán cumplir con las Especificaciones Técnicas Mínimas requeridas en el *Anexo Técnico*, en el cual se encuentran descritas las normas y/o especificaciones técnicas que se verificarán "CUMPLE O NO CUMPLE".

Diligenciar anexos correspondientes al *ANEXO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE VERIFICACIÓN Y DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO Ver archivo en Word adjunto denominado ANEXO TÉCNICO y* entregarlo con la oferta.

EXPERIENCIA PROPONENTE EN OFRECER EL SERVICIO.

Con el fin de garantizar la calidad de los servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en proyectos similares al objeto del presente estudio de conveniencia y oportunidad, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización durante los tres (3) últimos años (2020 y/o 2021 y/o 2022) de contratos ejecutados iguales o similares al presente proceso contractual cuya suma supere el 75% del presupuesto asignado al presente proceso, con empresas públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar máximo tres (3) certificaciones (certificación por contrato) con concepto favorable de la recepción de los contratos. Las certificaciones de Experiencia deben contener la siguiente información: objeto del contrato, número del contrato, valor, plazo, fecha de inicio y finalización, nombre del contrato y nombre del contratista, debidamente suscrita por el Representante legal o persona autorizada.

Vale la pena aclarar que en cada certificación que se presente se debe justificar un solo contrato, las certificaciones que presenten más de un contrato, se tomará el contrato de mayor valor. Sin embargo, en el evento de que el Oferente certifique más de tres (3) contratos en una o varias certificaciones, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional – Unidad Prestadora de salud Antioquia sólo tendrá en cuenta los 3 contratos de mayor valor.

Los certificados aceptados serán los expedidos por entidades del sector público y/o privado, donde se exprese por parte del supervisor el cabal cumplimiento de las obligaciones del contratista, No serán tenidas en cuenta las certificaciones de experiencia con salvedades, anotaciones o notas de incumplimiento por parte del contratista.

DOCUMENTO NO CONTROLADO

EXPERIENCIA DEL PERSONAL

Con el fin de garantizar la excelente prestación del servicio y la idoneidad de los profesionales contratados por el oferente, se requiere personal Profesional en Ginecología y obstetricia encargado de prestar los servicios; el personal deberá acreditar estudios profesionales en instituciones de educación aprobadas y debidamente reconocidos ante el Ministerio de Educación en Colombia, en las áreas de la salud objeto del contrato a suscribir. con el fin de garantizar las condiciones de calidad esperada para la atención de nuestros usuarios, deberán anexar los siguientes documentos.

- diploma y acta de grado que certifique su profesionalidad y especialización
- Copia tarjeta profesional de especialista expedida por el Ministerio de Salud
- Copia inscripción en el RETHUS
- Copia certificado tribunal ética médica dicha certificación no debe superar los dos (2) años de actualización
- certificar capacitación en reanimación cerebro cardiopulmonar básico en instituciones legalmente acreditadas; en él, dicha certificación no debe superar los dos (2) años de actualización.

Nota: Para efectos de verificación de los documentos aportados por los proponentes; los comités técnicos, jurídico y económico, podrán efectuar todas las acciones permitidas en la normatividad vigente, en especial en la Resolución 00090 de 2018, para corroborar la idoneidad del prestador de servicios, sus coadyuvantes y/o quien haga sus veces.

Los proponentes deberán certificar como mínimo un (01) año de experiencia del personal vinculado, acreditando el tiempo de práctica de las personas que prestarán los servicios requeridos, identificando el perfil, el tipo de función, responsabilidades específicas o relacionadas, requeridas en el objeto a contratar. Para el presente proceso se deberán adjuntar con la propuesta las hojas de vida de todo el personal que incluya los documentos que avalen la idoneidad, el perfil requerido para el cargo y la experiencia mínima. Además, para el cumplimiento de este requisito el oferente deberá presentar en su oferta certificación debidamente firmada por el representante legal, en la cual señale que cuenta con el personal idóneo y que este personal cuenta con capacitación certificada por el centro educativo y avalada por el ministerio de educación, de acuerdo al punto 4.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO, quienes son las personas encargadas de prestar los servicios de salud.

Certificación firmada por cada uno de los profesionales donde manifieste bajo gravedad de juramento, que conoce y acepta que su hoja de vida haga parte del talento humano propuesto en la oferta, en el ejercicio de habeas data, de conformidad con lo establecido en el artículo 15 e la constitución política, la ley 1581de 2012, por la cual de dictan disposiciones generales para la protección de datos de carácter personal" y el capítulo 25 del decreto 1074 de 2015 que reglamenta parcialmente dicha norma.

El oferente deberá aportar la(s) hoja(s) de vida debidamente firmada por cada uno de los integrantes del grupo de trabajo solicitado para la verificación y aprobación por parte del comité técnico, con los soportes documentales que certifique estudios solicitados, por lo tanto, deberá presenta las hojas de vidas con la siguiente información y documentos:

- Nombre completo
- Número de documento de identificación
- Identificar el cargo que ocupa
- Diplomas de pregrado, postgrado, especializaciones entre otros, expedido por una institución con registro calificado ante el Ministerio de Educación Nacional vigente o con el cumplimiento de la normativa vigente respeto a la emisión de certificaciones.
- Permiso de trabajo si son extranjeros.
- Antecedentes de la procuraduría, contraloría y judiciales.

Si el trabajador es extranjero en Colombia debe cumplir con lo siguiente:

- La Visa de permanencia que le permita desarrollar la actividad, ocupación u oficio autorizado, o permiso especial debidamente registrado en Unidad Administrativa Migración Colombia.
- Contar con Cédula de Extranjería cuando su permanecía sea igual o superior a tres (3) meses.

DOCUMENTO DE CONTROL

- Documento por escrito donde informo a la Unidad Administrativa Migración Colombia sobre la vinculación, contratación o admisión y su desvinculación o la terminación del contrato, dentro de los quince (15) días calendario siguiente a la iniciación o terminación de labores.
- El diploma que acredite la profesión deberá estar debidamente apostillados.
- Importante tener en cuenta que en el país existen algunas profesiones reguladas las cuales requieren de una Matricula Temporal Especial que otorgan los Consejos profesionales para el ejercicio de la profesión de cada área del conocimiento.
- Convalidación de Títulos, Los interesados que presenten dentro de su equipo de trabajo personas que hayan cursado carreras profesionales o postgrados en el exterior, deberán presentar los títulos debidamente convalidados de acuerdo con lo establecido en la Resolución 5547 de 2005 del Ministerio de Educación Nacional.
- Si por alguna razón, una o varias de las personas propuestas no puedan participar en la ejecución del contrato, su remplazo deberá ser informado mediante comunicación escrita al supervisor del contrato, quien emitirá concepto favorable o desfavorable al ordenador del gasto, para su respetiva autorización, una vez verificada la hoja de vida y que el personal cumpla con iguales o superiores condiciones de formación académica que se pretende remplazar.

- El oferente se compromete en tener disponible como mínimo el anterior personal solicitado, si por alguna razón o motivo el oferente maneja varios turnos de trabajo este personal debe ser cubierto por la misma cantidad e idoneidad.

- Una vez adjudicado el contrato el futuro contratista coordinará con el supervisor del contrato realizar los estudios de confidencialidad del personal ofertado.

- El oferente deberá adjuntar el certificado de pago de parafiscales detallado, en el que conste la cantidad de empleados con el que cuenta a la fecha de cierre del proceso de contratación, en caso de contar con personal vinculado bajo otra modalidad de contratación, el proponente deberá allegar el documento que soporte (contrato de trabajo entre el representante legal y trabajador) su vinculación con el proponente no menor a tres meses.

  Nota: la planilla de pago de parafiscales detallado deberá ser de los tres últimos meses a partir de la fecha del cierre del proceso.

El oferente y futuro contratista deberá tener la capacidad de contar con talento humano suficiente para la ejecución del contrato si por necesidades del servicio se requiere, los cuales deberán estar vinculados al sistema de seguridad social integral y parafiscal.

CAPACIDAD OPERATIVA:

El oferente debe cumplir tanto con el recurso humano, financiero, infraestructura (sede administrativa), como con todos aquellos aspectos que deban ser verificados, previamente por los comités asignados para evaluar el proceso. (Deben contar con Medicina en Ginecología y obstetricia con experiencia mínima de 1 año en el área asistencial y con oficinas en el área metropolitana del Valle de Aburra para atender cualquier requerimiento)

Los anteriores aspectos serán evaluados por los comités designados por la Jefatura de la UPRES Antioquia, proceso que se desarrollará a través de documentos presentados por el oferente en el presente pliego.

NOTA: el oferente para la prestación del servicio se compromete a ofrecer, una sede administrativa en el área metropolitana del Valle de Aburra, una vez sea adjudicado el contrato.

CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1. LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:

DOCUMENTO NO CONTROLADO

La prestación de servicios de ginecología y obstetricia, se realizarán en la Unidad Prestadora de Salud Antioquia ubicada en la carrera 43ª N° 48C Sur 45 municipio de Envigado Antioquia, o donde por necesidades del servicio sea requerido en los siguientes lugares.

- Unidad Prestadora en Salud Antioquia ESPCO CLÍNICA DEANT, Ubicado en la Carrera 43ª 48 c sur - 45 barrio primavera Envigado
- Establecimientos de Atención Primaria de Sanidad Bello ESPRI- BABEL ubicado Avenida 43 # 50-57 barrió las granjas Bello. Estación de Policía Bello
- Establecimientos de Atención Primaria de Sanidad Estrella ESPRI- BACER ubicado calle 61 sur n° 66-180 en la vereda morrón en La estrella Ant. Escuela de policía Escuela Carlos Eugenio Restrepo
- Establecimientos de Atención Primaria de Sanidad Deant ESPRI- BAANT Ubicado calle 71 65-20 Medellín barrio el volador, Comando DEANT
- Establecimientos de Atención Primaria de Sanidad Rionegro. ESPRI-BARIO ubicado en la Cra.70 #44-25 Rionegro Ant. Estación de Policía Rionegro.
- Establecimientos de Atención Primaria de Sanidad Carlos Holguín ESPRI-BAHOL ubicado en la Calle 111ª 64C 350 Medellín Escuela de policía Carlos Holguín Mallarino.

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

El futuro contrato a celebrar se ejecutará de tracto sucesivo, de acuerdo a las necesidades de la institución, previa coordinación con el supervisor del contrato.

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo para la prestación del servicio objeto del presente proceso será hasta el 30/03/2024 el cual iniciará a partir de la aprobación de la garantía única y suscripción de la carta de inicio.

5.4. FORMA DE PAGO

Se actuará de conformidad con lo dispuesto en la Ley de Pagos en Plazos Justos, reglamentada por el Decreto 1733 de 2020.

El pago se realizará en moneda legal colombiana, en forma mensual, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación de la factura de entrega de los productos, junto con el Recibido a Satisfacción suscrito por el supervisor del contrato, con los documentos requeridos por la Dirección Administrativa y Financiera, de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC). Las facturas se recibirán los cinco (05) primeros días de cada mes y dentro de la vigencia del contrato y se deberá tramitar por medio de facturación electrónica.

NOTA: Si los documentos en referencia no se reciben dentro del plazo estipulado o los recibidos sean devueltos por la Unidad Prestadora De Salud Antioquia, por la inconsistencia, como la falta de información o mal diligenciado, la Policía Nacional – Unidad Prestadora De Salud Antioquia realizará el pago en el siguiente mes al que está programado el pago de dicha factura, siempre y cuando se hayan subsanado las observaciones y cumplido con el trámite documental solicitado.

NOTA: se compromete a cumplir con lo estipulado en la Circular Externa 016 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, respecto del proceso de Recepción de Facturas Electrónicas, CIRCULAR NÚMERO 000003 16 ABR 2021 Dirección de Gestión de Recursos y Administración Económica y DIRECTIVA PRESIDENCIAL No. 09 DE 2020, (septiembre 17). Actuaciones para garantizar la exigencia de la factura electrónica como soporte de pago a los proveedores del Estado (si aplica).

El pago se realizará dentro de los 60 días calendario una vez presentado el recibo de pago y la planilla de pago de aportes de salud, pensión y ARL, EL CONTRATANTE reanalizara descuento por concepto de estampillas Jaime Isaza Cadavid de acuerdo a la ordenanza 017 de 2018 de la asamblea de Antioquia, equivalente al 0.4% del valor a pagar y la Ordenanza No. 20 de fecha 26 de agosto del 2022 Estampilla

DOCUMENTO NO CONTROLADO

Pro Institución Universitaria Digital De Antioquia Iu-Digital, la tarifa será del 0.4% del valor total de la cuenta u orden de pago proveniente de contrato, la cuenta de cobro y/o factura debe estar soportada con la certificación de cumplimiento e informe expedido por el supervisor, informe de actividades y demás documentos requeridos por la Dirección administrativa y financiera, de acuerdo con el derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC).

Cuando los elementos sean de origen extranjero se deberá aportar la declaración de importación, de acuerdo con el derecho a turno y la programación del Plan Anual de Caja (PAC).

NOTA: EL contratista al momento de realizar la facturación deberá realizar las siguientes actividades, con el fin que se puede generar el pago correspondiente por el bien o servicio prestado en caso que esté obligado a facturar electrónicamente así:

Contratista o proveedor (emisor).

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

Las facturas deben ser electrónicas, cumpliendo con los requisitos del Art.617 del Estatuto Tributario, debe traer el código CUFE y código QR expedido por la DIAN.

Las Facturas deben estar dirigidas a nombre de: “UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA” con NIT. 901.363.087-6.

Al igual que las facturas y el certificado de parafiscales deben ser originales no se reciben copias.
El Certificado de Parafiscal debe estar dirigido a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA, con fecha al día, informando que la entidad se encuentra a paz y salvo, firmado por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal.

Debe adjuntar el RUT actualizado.

Las Entidades que son sin Ánimo de Lucro deben anexar copia del acto administrativo y calificación o readmisión expedido por la DIAN, donde le confirma la permanencia de entidad sin Ánimo de Lucro
Los RIPS deben estar cargados en el módulo RECUM (Registro de Cuentas Médicas), posterior a esto se debe imprimir el pre-radicado y anexarlo como caratula en las facturas a entregar de forma física en la ventanilla única de Central de Cuentas
Es un sólo pre-radicado por la cantidad de facturas que se carguen y un solo CD
Anexo a la facturación debe llegar el CD con la información de los RIPS, datos que deben estar completos y sin errores (información diligenciada por cada IPS).
Las entidades al momento de elaborar la Factura de Venta deben enviarla al buzón electrónico de siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co, los pasos a seguir se encuentran en la Circular Externa 016 y 020, del Ministerio de Hacienda y Crédito Público SIIF NACION.
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.
Diligenciar en el asunto o en la sección de la factura Notas Finales, según ejemplo:
Si es en el asunto:
16-01-02-051; #Contrato; correo.supervisor@correo.policia.gov.co
código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, numero del contrato y/o orden de compra, y correo del supervisor, debidamente separados por punto y coma.
Si es en la nota final:
16-01-02-051; #Contrato; correo.supervisor@correo.policia.gov.co
Código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, numero del contrato y/o orden de compra, y correo del supervisor, debidamente separados por punto y coma
Registrar en la sección de la factura Datos del Adquiriente en el campo “Correo”, el buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el fin que, una vez generada la factura electrónica a través del medio seleccionado, éste la envíe automáticamente.
Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento ZIP (PDF, XML).

DOCUMENTO NO CONTROLADO

Enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico -Documento ZIP (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, debidamente separados por punto y coma.
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.
La factura se puede direccionar a la entidad del PGN o al supervisor del contrato, según el esquema que la entidad establezca para la recepción de la factura electrónica, siempre y cuando se diligencien los datos requeridos en el numeral 3 o en el numeral 6 o en los dos, y, de no registrarse dicha información en alguna de estas dos opciones, la factura será devuelta al correo registrado en el numeral 2, es decir, al correo electrónico registrado en los datos del emisor en el documento electrónico.
El contratante reanalizara los siguientes descuentos:

1. Por concepto de estampillas Jaime Isaza Cadavid de acuerdo a la ordenanza 017 de 2018 de la asamblea de Antioquia, la cual autoriza a los Concejos Municipales de Antioquia para adoptar en su jurisdicción el uso de la estampilla Politécnico Colombiano Jaime Isaza Cadavid. LA ORDENANZA 41 DE 2020 "SE ESTABLECE EL ESTATUTO DE RENTAS DEL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA TITULO IV estampillas Jaime Isaza Cadavid equivalente al 0.4% del valor a pagar.

2. En atención a lo establecido en la Ordenanza No. 20 de fecha 26 de agosto del 2022 **"POR MEDIO DE LA CUAL SE MODIFICA LA ORDENANZA 41 DE 2020 "POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECE EL ESTATUTO DE RENTAS DEL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA",** la Unidad Prestadora de salud Antioquia realizara descuento de acuerdo a lo ordenado por LA ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE ANTIOQUIA, quien, en uso de sus facultades Constitucionales y legales, así:

TITULO VIII: ESTAMPILLA PRO INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DIGITAL DE ANTIOQUIA IU-DIGITAL.

ARTÍCULO 357-1. ADOPCIÓN. Adóptese la Estampilla Pro Institución Universitaria Digital de Antioquia IU-Digital, que se encuentra autorizada por la Ley 2226 de 2022.
ARTÍCULO 357-3. SUJETO PASIVO. Son sujetos pasivos de la estampilla dispuesta en este título, las personas naturales, jurídicas o cualquier otra forma de asociación jurídica que suscriban contratos o convenios con el Departamento de Antioquia, las entidades descentralizadas y las entidades del orden nacional que funcionen en el Departamento de Antioquia.
ARTÍCULO 357-5. BASE GRAVABLE. El valor de toda cuenta u orden de pago proveniente de contratos, pedidos y facturas, a favor de personas naturales, jurídicas o cualquier otra forma de asociación jurídica, antes de IVA.
ARTÍCULO 357-6. TARIFA. La tarifa será del 0.4% del valor total de la cuenta u
orden de pago proveniente de contratos, pedidos y facturas.

5.5. SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

El supervisor del contrato será el Responsable de la ESPCO CLÍNICA DEANT o quien haga sus veces, o quien con posterioridad designe el jefe de la unidad ordenadora del gasto, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución № 00090 de fecha 15 de enero de 2018, "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014" y los Artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 Estatuto Anticorrupción. "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública."

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La adjudicación del presente proceso se realizará en forma total debiendo ofertar todos los ítems y por el valor total del presupuesto asignado.

DOCUMENTO CONTRATADO

FORMULARIO No. 1

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

El oferente deberá diligenciar y presentar 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. (Deberá presentar los documentos que sean necesarios para acreditar tales condiciones técnicas).

CONDICIONES TÉCNICAS

* ESPECIFICACIENES TÉCNICAS MÍNIMAS HABILITANTES

<table>
<tr><th>DESCRIPCIÓN</th><th>CUMPLE</th><th>NO CUMPLE</th></tr>
<tr><td>El Oferente deberá certificar que garantizar como mínimo 38 horas día de los Servicios de Ginecobstetricia, para cumplir con la prestación del servicio, las cuales serán distribuidas por el supervisor del contrato entre las áreas de consulta externa, programa alto riesgo obstétrico (ARO), cirugía, urgencias, hospitalización y uce, quien designara la cantidad de horas por servicio, según la necesidad.

Horas requeridas
<table>
<tr><td>mayo 31 días vigencia 2022</td><td>junio 30 días vigencia 2023</td><td>julio 31 días vigencia 2023</td><td>agosto 31 días vigencia 2023</td><td>septiembre 30 días vigencia 2023</td><td>Octubre 31 días vigencia 2023</td><td>Noviembre 30 días vigencia 2023</td><td>Diciembre 31 días vigencia 2023</td><td>Total</td></tr>
<tr><td>1178</td><td>1140</td><td>1178</td><td>1178</td><td>1140</td><td>1178</td><td>1140</td><td>1178</td><td>9.310</td></tr>
</table>
Es de anotar que dicha cantidad de horas pueden variar según las necesidades del servicio, por la alta demanda, falta de requerimiento de la especialidad y/o situaciones adversas e imprevistas que se presenten; por lo tanto, la Unidad Prestadora en Salud Antioquia no está obligada a adquirirlas. Cabe resaltar que el supervisor del contrato está en la potestad de solicitar la reducción de horas por mes</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>El Oferente deberá presentar experiencia con el fin de garantizar la calidad de los servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en proyectos similares al objeto del presente estudio de conveniencia y oportunidad, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización durante los tres (3) últimos años (2019 y/o 2020 y/o 2021) de contratos ejecutados iguales o similares al presente proceso contractual cuya suma supere el 75% del presupuesto asignado al presente proceso, con empresas públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar máximo tres (3) certificaciones (certificación por contrato) con concepto favorable de la recepción de los contratos.
Las certificaciones de Experiencia deben contener la siguiente información: objeto del contrato, número del contrato, valor, plazo, fecha de inicio y finalización, nombre del contrato y nombre del contratista, debidamente suscrita por el Representante legal o persona autorizada.
Vale la pena aclarar que en cada certificación que se presente se debe justificar un solo contrato, las certificaciones que presenten más de un contrato, se tomará el contrato de mayor valor. Sin embargo, en el evento de que el Oferente certifique más de tres (3) contratos en una o varias certificaciones, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional – Unidad Prestadora de salud Antioquia sólo tendrá en cuenta los 3 contratos de mayor valor.
Los certificados aceptados serán los expedidos por entidades del sector público y/o privado, donde se exprese por parte del supervisor el cabal cumplimiento de las obligaciones del contratista, No serán tenidas en cuenta las certificaciones de experiencia con salvedades, anotaciones o notas de incumplimiento por parte del contratista.

Las certificaciones deben contener la siguiente información:

• Objeto del contrato</td><td></td><td></td></tr>
</table>

DOCUMENTO CONTROLADO

- No. Del contrato
- Valor
- Plazo
- Fechas de inicio y finalización del contrato
- Cumplimiento
- Nombre y NIT del contratante y del contratista.

El Oferente deberá presentar la aceptación de las especificaciones de responsabilidad, Esfuerzo y Condiciones de trabajo

ESPECIFICACIONES DE RESPONSABILIDAD	**COMPLEJIDAD DEL TRABAJO**	las labores realizadas son de alta complejidad Acogerse a los indicadores establecidos en el instructivo 073 de la Dirección de Sanidad Policial
	TOMA DE DECISIONES	Las de su injerencia Socializar entre el talento humano contratado los lineamientos, directrices, políticas y normatividad interna relaciona con el servicio contratado.
	POR ERRORES	Errores en sus funciones podrían generar graves consecuencias en los usuarios Tomar las acciones disciplinarias cuando se presenten faltas por parte del personal de Ginecólogos de acuerdo a las normas establecidas en los estatutos de la entidad contratada
	POR DATOS CINFIDENCIALES	Todos los datos de la consulta son de alta confidencialidad, así como los que son suministrados en la historia clínica del paciente Adherirse a las guías y protocolos institucionales y participar activamente en su actualización y adaptación
ESFUERZO	**VISUAL**	requiere de atención visual para la ejecución de sus labores Exigirles a los ginecólogos la buena presentación personal y el adecuado uso del uniforme y elementos de protección personal.
	FISICO	las labores realizadas demandan esfuerzo físico
	MENTAL	requiere alto grado de atención y concentración dado relación profesional de la salud -paciente
CONDICIONES DE TRABAJO	**RIESGOS INHERENTES**	Ergonómicos y Psicosociales**.**
	CONDICIONES AMBIENTALES	El cargo se desempeña en condiciones Ambientales normales**.**

El oferente establecerá un profesional en el área de la salud, quien será el enlace directo y permanente entre la entidad contratante y el prestador, a través del cual se canalizarán las exigencias del servicio de acuerdo a lo establecido en el objeto contractual, tales como:

- Acogerse a los indicadores establecidos en el instructivo 073 de la Dirección de Sanidad Policial.
- Participar activamente en los diferentes comités hospitalarios.
- Socializar entre los profesionales los lineamientos, directrices, políticas y normatividad interna relaciona con el servicio contratado.
- Diligenciamiento taxativo de las fichas epidemiológicas.

DOCUMENTO CONTROLADO

• Diligenciamiento completo del partograma tal como lo establece el instructivo institucional. • Adherirse a las guías y protocolos institucionales y participar activamente en su actualización y adaptación. • Diligenciamiento y presentación del respectivo cuadro de turnos y agendas de los Ginecólogos que serán entregadas al Departamento Médico de la Unidad Prestadora De Salud Antioquia los días 10 del mes anterior. • Presentar y desarrollar un cronograma de educación médica continua para el talento humano contratado, el cual debe contemplar las 10 primeras causas de morbilidad sentida del ESPCO o según lo requerido por el supervisor.		
El Oferente deberá presentar la aceptación de los CAUSALES DE NO PAGO *La atención del evento adverso, 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 cancelada por Unidad Prestadora de Salud Antioquia, SSPN* *En caso de demanda secundarias a la praxis del profesional que atiende el paciente, la entidad se encargará de asumir los montos que establezca el juez para pagos por indemnización a familiares, mas no lo hará la clínica.*		
El Oferente certificar que los profesionales de salud que vayan a prestar el servicio en la institución, cuenten con el esquema de vacunación (específicamente con las vacunas de tétano, influenza, hepatitis b con la respectiva titulación de anticuerpos y esquema de vacunación covid-19), al día según el plan ampliado de inmunización vigente (PAI), pruebas psicotécnicas, de conocimientos y Certificado Médico Ocupacional. Esta certificación deberá venir anexa a la oferta al momento de presentarla		
NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO Con el fin de garantizar la excelente prestación del servicio y la idoneidad de los profesionales contratados por el oferente. el personal Profesional en Ginecología y obstetricia encargado de prestar los servicios de salud; deberá acreditar estudios profesionales en instituciones de educación aprobadas y debidamente reconocidos ante el Ministerio de Educación en Colombia, en las áreas de la salud objeto del contrato a suscribir. con el fin de garantizar las condiciones de calidad esperada para la atención de nuestros usuarios, deberán anexar los siguientes documentos. • diploma y acta de grado que certifique su profesionalidad y especialización, Para los estudios de postgrado provenientes del exterior deben presentar certificado de homologación del título ante las autoridades competentes • Copia tarjeta profesional como especialista expedida por el Ministerio de Salud • Copia inscripción en el RETHUS • Copia certificado tribunal ética médica dicha certificación no debe superar los últimos 30 días. • certificar capacitación en reanimación cerebro cardiopulmonar avanzado, código rojo y duelo perinatal en instituciones legalmente acreditadas; dicha certificación no debe superar los dos (2) años de actualización • No deben estar cursando en ningún proceso disciplinario o de Responsabilidad Medica demostrado a través del certificado de la procuraduría Nota: Para efectos de verificación de los documentos aportados por los proponentes; los comités técnicos, jurídico y económico, podrán efectuar todas las acciones permitidas en la normatividad vigente, en especial en la Resolución 00090 de 2018, para corroborar la idoneidad del prestador de servicios, sus coadyuvantes y/o quien haga sus veces.		
EXPERIENCIA DEL PERSONAL Los proponentes deberán certificar como mínimo un (01) año de experiencia del personal vinculado, acreditando el tiempo de práctica de las personas que prestarán los servicios		

DOCUMENTO CONTROLADO

requeridos, identificando el perfil, el tipo de función, responsabilidades específicas o relacionadas, requeridas en el objeto a contratar. Para el presente proceso se deberán adjuntar con la propuesta las hojas de vida de todo el personal que incluya los documentos que avalen la idoneidad, el perfil requerido para el cargo y la experiencia mínima. Además, para el cumplimiento de este requisito el oferente deberá presentar en su oferta certificación debidamente firmada por el representante legal, en la cual señale que cuenta con el personal idóneo y que este personal cuenta con capacitación certificada por el centro educativo y avalada por el ministerio de educación, quienes son las personas encargadas de prestar los servicios de salud.		
CAPACIDAD OPERATIVA: El oferente debe cumplir con el recurso humano previamente por los comités asignados para evaluar el proceso. (Deben contar con Medicina en Ginecología y obstetricia con experiencia mínima de 1 año en el área asistencial y con oficinas en el área metropolitana del Valle de Aburra para atender cualquier requerimiento) Los anteriores aspectos serán evaluados por los comités designados por la Jefatura de la UPRES Antioquia, proceso que se desarrollará a través de documentos presentados por el oferente en el presente pliego. NOTA: el oferente para la prestación del servicio se compromete a ofrecer, una sede administrativa en el área metropolitana del Valle de Aburra, una vez sea adjudicado el contrato.		
El oferente garantizará ante cualquier calamidad en caso de que se requiera el reemplazo de un profesional estará en capacidad de asignar otro, en igualdad de condiciones de idoneidad en un plazo máximo de dos (2) horas.		
Responder por el daño presentado por mal uso de los equipos entregados para el desempeño de las actividades durante prestación del servicio durante el tiempo de ejecución del contrato. Para lo cual se requiere de la elaboración de una póliza de responsabilidad extracontractual para cubrir los daños a los bienes que se puedan generar en la ejecución del contrato		
El oferente se compromete mediante comunicación escrita que realizará la programación previa de entrenamiento en el sistema SISAP al personal y la inducción del personal establecida por el proceso de talento humano de la UPRES, con mínimo 4 días calendario antes del ingreso, para el personal que inicie ejecución de actividades en el presente proceso, las cuales no estarán incluidas en las horas contratadas, así como a entrega de la documentación y formatos establecidos por la UPRES Antioquia para el talento humano, con mínimo 10 días hábiles ANTES del ingreso, para el personal que inicie ejecución de actividades en el presente proceso y así poder realizar el debido registro en los sistemas de información institucionales		
Los profesionales de salud que prestan sus servicios en la institución, cuentan con conocimientos básicos en el manejo de sistemas y/ó equipos de cómputo (Word, Excel, Power Point, entre otros).		
El oferente certificará por escrito que garantiza que el personal que vinculará al presente proceso y destinará a la prestación del servicio es idóneo, calificado y debidamente entrenado para garantizar la calidad del servicio, dicha certificación vendrá anexa a la oferta.		
El futuro contratista deberá exigir a los Médicos Ginecólogos la constitución la póliza de responsabilidad civil profesional individual, que dé cobertura al contrato suscrito con ellos.		
Deberán garantizar cada mes la realización de una capacitación por parte del personal de Ginecólogos en temas de prevención, promoción, intervención de la enfermedad y todo lo que concierne al estado de salud del ser humano. Priorizando las necesidades de morbimortalidad de la clínica.		
Cuando se requieran más horas para cubrir demanda insatisfecha por situaciones de orden público alterado o emergencia funcional de la clínica, se deberá contar con la disponibilidad de profesionales que se solicitará con anterioridad		
Certificar que los profesionales de salud que vayan a prestar sus servicios en la institución, cumplan con la totalidad de los Instructivos y normas establecidos por la Dirección de sanidad que regulen aspectos relacionados directamente con la prestación de los servicios de salud en los que se relacione las acciones en salud realizadas por los Ginecólogos		

COPIA NO CONTROLADO

Informar al supervisor del contrato y por escrito el saldo del contrato el último día hábil de cada mes, informando cuando el rango de ejecución del contrato alcance un 70%.		

Declaro bajo mi responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad institucional de la persona jurídica que representó, que cumplimos en su totalidad con las especificaciones técnicas de verificación y de obligatorio cumplimiento

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

DOCUMENTO NO CONTROLADO

FORMULARIO No. 2

OFRECIMIENTO RECURSO HUMANO

Para cada funcionario se deberá diligenciar un formato.

La UPRES Antioquia se reserva el derecho de verificar y publicar con la oferta de forma íntegra la información plasmada en este formato, además se debe anexar fotocopia de documento de identidad, diplomas, acta de grado e inscripción ante la Seccional de Salud de Antioquia, tarjeta o registro profesional, certificado ética médica, certificación (BLS-ACLS) vigente.

.

FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO
Ciudad y Fecha
Nombres y apellidos
Cédula de ciudadanía
Fecha de nacimiento
Profesión
Universidad
No. de registro profesional
Título obtenido
Especializaciones
Cursos Realizados
Tiempo de experiencia en la profesión:
Tiempo de servicio en la institución oferente:
_____ _____ Firma del Profesional Firma del Representante legal

Con la suscripción del presente formato, el profesional autoriza el tratamiento de sus datos, de conformidad con lo estipulado en la ley 1581 del 2012 el decreto 1377 del 2013; asimismo por tratarse de un proceso de contratación pública, en aras de salvaguardar el principio de publicidad y trasparencia, consagrados en el artículo 24 de la ley 80 de 1993, el profesional autoriza expresamente la publicación de la información, datos y/o documentos contenido(s) en el presente formato en la plataforma Transaccional SECOP II.

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

DOCUMENTO NO CONTROLADO

FORMULARIO No. 3

FICHA TÉCNICA DE PRODUCTO

DENOMINACIÓN DE BIEN O SERVICIO
Prestación de servicios de salud para la atención y realización de procedimientos en la especialidad de los servicios de Ginecología y obstetricia, con el fin de atender a los usuario y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

DENOMINACIÓN TÉCNICA DEL BIEN O SERVICIO
Prestación de servicios de salud en Ginecología y obstetricia

UNIDAD DE MEDIDA
HORA

DESCRIPCIÓN GENERAL
A continuación, se relacionan los procedimientos y atención que se realizan por la especialidad de ginecología y obstetricia

PROCEDIMIENTOS

PROCEDIMIENTOS	CODIGO CUPS	DESCRIPCION
1	651201B	**BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROTOMIA
2	651203B	**BIOPSIA DE OVARIO VIA PERCUTANEA
3	652101B	**CISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROTOMIA
4	652102B	**CISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA
5	652203B	**RESECCION PARCIAL DE OVARIO VIA VAGINAL
6	652301B	**RESECCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMIA
7	652302B	**RESECCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA
8	652401B	**PUNCION Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO POR LAPAROTOMIA
9	652410B	**OFOROSTOMIA
10	652701B	**FULGURACION EN OVARIO POR LAPAROTOMIA
11	652702B	**FULGURACION EN OVARIO POR LAPAROSCOPIA
12	652801B	**RESECCION DE QUISTE PARAOVARICO POR LAPAROTOMIA
13	652802B	**RESECCION DE QUISTE PARAOVARICO POR LAPAROSCOPIA
14	652901B	**LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES, MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROTOMIA
15	652902B	**LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES, MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA
16	653101B	**OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA
17	653102B	**OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA
18	655101B	**OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA
19	655102B	**OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA
20	657001B	**OFOROPLASTIA POR LAPAROTOMIA
21	657801B	**OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA
22	657802B	**OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA
23	657803B	**OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA
24	659301B	**ESCISION DE EMBARAZO ECTOPICO OVARICO SIN OOFORECTOMIA POR LAPAROTOMIA
25	660201B	**SALPINGOSTOMIA POR LAPAROTOMIA
26	660202B	**SALPINGOSTOMIA POR LAPAROSCOPIA
27	661110B	**BIOPSIA DE TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA
28	662202B	**ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROSCOPIA
29	664001B	**SALPINGECTOMIA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA
30	664002B	**SALPINGECTOMIA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA
31	665001B	**SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA
32	665002B	**SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA

DOCUMENTO CONTROLADO

33	665003B	**SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR VIA VAGINAL
34	666101B	**RESECCION DE LESION EN TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA
35	666110B	**ESCISION DE LESION CON SALPINGECTOMIA PARCIAL
36	666210B	**RESECCION DE LESION EN MESOSALPINX POR LAPAROTOMIA
37	666220B	**RESECCION DE LESION EN MESOSALPINX POR LAPAROSCOPIA
38	667101B	**SUTURA SIMPLE DE TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA
39	667301B	**SALPINGO-SALPINGOSTOMIA POR LAPAROTOMIA
40	667401B	**SALPINGOHISTEROTOMIA (SALPINGO-UTEROSTOMIA) POR LAPAROTOMIA
41	667610B	**SALPINGOLISIS POR LAPAROSCOPIA
42	667901B	**SALPINGOPLASTIA (FIMBRIOPLASTIA) POR LAPAROTOMIA
43	669101B	**SALPINGO-OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA
44	669102B	**SALPINGO-OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA
45	669103B	**SALPINGO-OOFORECTOMIA UNILATERAL POR VIA VAGINAL
46	669201B	**SALPINGO-OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA
47	669202B	**SALPINGO-OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA
48	669203B	**SALPINGO-OOFORECTOMIA BILATERAL POR VIA VAGINAL
49	669410B	**SALPINGO-OOFOROPLASTIA [OPERACION DE ESTES]
50	669901B	**LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS DE OVARIO Y TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA
51	671201B	**BIOPSIA EN SACABOCADO DE CUELLO UTERINO
52	671202B	**BIOPSIA DE CUELLO UTERINO CIRCUNFERENCIAL
53	672001B	**CONIZACION CERVICAL
54	673101B	**ESCISION DE POLIPO EN CUELLO UTERINO [CERVIX]
55	674101B	**ESCISION DE MUNON CERVICAL POR LAPAROTOMIA
56	674103B	**ESCISION DE MUNON CERVICAL POR VIA VAGINAL
57	675101B	**CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR LAPAROTOMIA
58	675103B	**CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR VIA VAGINAL
59	676910B	**CORRECCION DE DESGARRO OBSTETRICO ANTIGUO DE CUELLO UTERINO
60	676920B	**TRAQUELOPLASTIA CON TRAQUELORRAFIA
61	681105B	**BIOPSIA DE ENDOMETRIO
62	681201B	**HISTEROSCOPIA
63	682101B	**LIBERACION DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES DEL UTERO
64	682201B	**INCISION O ESCISION DE TABIQUE CONGENITO UTERINO POR LAPAROTOMIA
65	682202B	**INCISION O ESCISION DE TABIQUE CONGENITO UTERINO POR HISTEROSCOPIA
66	682302B	**RESECCION DE POLIPO ENDOMETRIAL POR HISTEROSCOPIA
67	682303B	**ESCISION DE POLIPO ENDOMETRIAL POR LEGRADO
68	682401B	**MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR LAPAROTOMIA
69	682402B	**MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR VIA VAGINAL
70	682403B	**MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR LAPAROSCOPIA
71	682404B	**MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR HISTEROSCOPIA
72	682510B	**ABLACION ENDOMETRIAL O ENDOMETRECTOMIA POR HISTEROSCOPIA
73	684001B	**HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL CON REMOCION DE MOLA O FETO MUERTO POR LAPAROTOMIA
74	684003B	**HISTERECTOMIA TOTAL POR LAPAROTOMIA
75	684020B	**HISTERECTOMIA TOTAL POR LAPAROSCOPIA
76	684103B	**HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROTOMIA
77	685102B	**HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL
78	686011B	**HISTERECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA
79	686102B	**HISTERECTOMIA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROTOMIA
80	688101B	**EXENTERACION O EVISCERACION PELVICA FEMENINA TOTAL O COMPLETA
81	690103B	**LEGRADO UTERINO GINECOLOGICO
82	691110B	**RESECCION DE TUMOR DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMIA
83	691130B	**SECCION DE LIGAMENTO UTERO SACRO POR LAPAROTOMIA
84	691201B	**ESCISION Y ABLACION DE ENDOMETROSIS ESTADOS I Y II POR LAPAROSCOPIA
85	691202B	**ESCISION Y ABLACION DE ENDOMETROSIS ESTADOS III Y IV POR LAPAROSCOPIA
86	691230B	**SECCION DE LIGAMENTO UTERO SACRO POR LAPAROSCOPIA
87	691301B	**SECCION DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VIA LAPAROTOMIA
88	691302B	**SECCION DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA
89	691901B	**DRENAJE DE COLECCION DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMIA

DOCUMENTO CONTROLADO

90	691910B	**CITORREDUCCION DE TUMOR DE LIGAMENTO ANCHO O DE LIGAMENTO UTERO SACRO Excluye: CITORREDUCCION TUMOR DE OVARIO (65.2.9.10)
91	692201B	**HISTEROPEXIA POR LAPAROTOMIA
92	692203B	**HISTEROPEXIA POR VIA VAGINAL
93	694101B	**HISTERORRAFIA POR LAPAROTOMIA
94	694102B	**HISTERORRAFIA POR LAPAROSCOPIA
95	694201B	**CIERRE DE FISTULA DE UTERO (ISTMOCELE) POR LAPAROTOMIA
96	698003B	**EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO INTRAUTERINO POR HISTEROSCOPIA
97	699602B	**RETIRO DE MATERIAL DE CERCLAJE DE CUELLO UTERINO VIA VAGINAL
98	701204B	**COLPOTOMIA
99	701410B	**SECCION O INCISION DE TABIQUE VAGINAL
100	701420B	**DRENAJE DE COLECCION DE FONDO DE SACO (CUPULA VAGINAL)
101	701430B	**VAGINOPERINEOTOMIA Excluye: EPISIOTOMIA PARA ATENCION DEL PARTO (72.)
102	702203B	**COLPOSCOPIA
103	702401B	**BIOPSIA DE VAGINA
104	703101B	**HIMENECTOMIA
105	703102B	**HIMENOTOMIA
106	703301B	**RESECCION DEL TABIQUE VAGINAL
107	703302B	**RESECCION O ABLACION DE LESION O TEJIDO VAGINAL
108	703340B	**RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE VAGINA
109	704002B	**VAGINECTOMIA O COLPECTOMIA PARCIAL
110	705110B	**COLPORRAFIA ANTERIOR CON PLASTIA O REPARACION DE URETROCELE
111	705210B	**COLPORRAFIA POSTERIOR
112	705301B	**COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR
113	705302B	**COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACION DE ENTEROCELE
114	705303B	**COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON AMPUTACION DE CUELLO
115	706001B	**RECONSTRUCCION DE VAGINA
116	706102B	**VAGINOPLASTIA VIA PERINEAL
117	706103B	**VAGINOPLASTIA VIA ABDOMINOPERINEAL
118	707110B	**REPARACION DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTETRICO GRADO I-II (COMPROMISO MUCOSO O MUSCULAR)
119	707120B	**REPARACION DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTETRICO GRADO III (RECTOVAGINAL CON COMPROMISO DE ESFINTER ANAL)
120	707130B	**REPARACION DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTETRICO GRADO IV (ESTALLIDO DE VEJIGA CON O SIN EVISCERACION)
121	707301B	**CORRECCION DE FISTULA RECTO-VAGINAL O PERINEAL
122	707501B	**CIERRE DE FISTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINALPOR LAPAROTOMIA
123	707503B	**CIERRE DE FISTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINAL VIA VAGINAL
124	707701B	**COLPOPEXIA POR LAPAROTOMIA
125	707702B	**COLPOPEXIA VIA VAGINAL
126	707920B	**CORRECCION DE LACERACION OBSTETRICA ANTIGUA EN VAGINA Excluye: DESGARRO OBSTETRICO RECIENTE (71.7.1.)
127	709101B	**EXTRACCION DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRANO EN VAGINA SIN INCISION
128	709102B	**EXTRACCION DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRANO EN VAGINA CON INCISION
129	709203B	**REPARACION DE ENTEROCELE VIA VAGINAL
130	710921B	**INCISION Y DRENAJE DE COLECCION DE VULVA O DE GLANDULA DE SKENE
131	711110B	**BIOPSIA DE LABIO MAYOR VULVA
132	711120B	**BIOPSIA DE CLITORIS
133	711130B	**BIOPSIA DE GLANDULA DE BARTHOLIN
134	712003B	**MARSUPIALIZACION O DRENAJE EN LA GLANDULA DE BARTHOLIN
135	712401B	**RESECCION O ABLACION DE GLANDULA DE BARTHOLIN
136	713501B	**RESECCION DE GRANULOMA VULVO-PERINEAL
137	713502B	**RESECCION DE LESION VULVO-PERINEAL
138	717301B	**DRENAJE DE COLECCION VULVOPERINEAL
139	717920B	**SUTURA DE DESGARRO O LACERACION NO OBSTETRICA RECIENTE QUE INVOLUCRA VULVA O PERINE (MUCOSA O MUSCULO) (GRADO I-II)
140	718101B	**EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO DE VULVA O PERINE SIN INCISION

DOCUMENTO CONTROLADO

141	718102B	**EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO DE VULVA O PERINE CON INCISION
142	721003B	**PARTO INSTRUMENTADO
143	732201B	**PARTO INTERVENIDO CON MANIOBRAS DE VERSION
144	735301B	**ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA
145	735930B	**ASISTENCIA DEL PARTO ESPONTANEO GEMELAR O MULTIPLE
146	735931B	**ASISTENCIA DEL PARTO INTERVENIDO GEMELAR O MULTIPLE
147	735980B	**OTRA ASISTENCIA MANUAL DEL PARTO ESPONTANEO
148	740001B	**CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL
149	750101B	**LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSPARTO O POSABORTO POR DILATACION Y CURETAJE
150	750105B	**LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSPARTO O POSABORTO POR ASPIRACION AL VACIO
151	751101B	**AMNIOCENTESIS DIAGNOSTICA
152	751201B	**AMNIOREDUCCION
153	752101B	**TRANSFUSION FETAL INTRAUTERINA
154	754101B	**REMOCION MANUAL DE PLACENTA RETENIDA O REVISION UTERINA, SIN ATENCION DEL PARTO
155	755002B	**REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO RECIENTE DE CUELLO UTERINO [CERVIX] POR VIA VAGINAL
156	756201B	**REPARACION DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTETRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN RECTO Y ESFINTER ANAL VIA VAGINAL
157	756901B	**PLASTIA O REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO DE PERINE
158	756902B	**PLASTIA O REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO VAGINAL
159	756903B	**PLASTIA O REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO VULVAR
160	756910B	**REPARO SECUNDARIO DE EPISIOTOMIA Incluye: DESBRIDAMIENTO CON CIERRE DE DEHISCENCIA DE EPISIORRAFIA
161	759101B	**DRENAJE DE COLECCION OBSTETRICA (DE EPISIOTOMIA O EPISIORRAFIA) EN PERINE POR INCISION
162	851101B	**BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA
163	652403B	**PUNCION Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO VIA PERCUTANEA
164	653104B	**OOFORECTOMIA UNILATERAL VIA VAGINAL
165	668101B	**INSUFLACION DE TROMPAS DE FALOPIO VIA VAGINAL
166	694203B	**CIERRE DE FISTULA DE UTERO (ISTMOCELE) POR VIA VAGINAL
167	694204B	**CIERRE DE FISTULA DE UTERO (ISTMOCELE) POR HISTEROSCOPIA
168	697101B	**INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]
169	699702B	**RETIRO CUERPO EXTRA¿O PENETRANTE EN CUELLO UTERINO VIA VAGINAL
170	897011B	**MONITORIA FETAL ANTEPARTO
171	897012B	**MONITORIA FETAL INTRAPARTO
172	961400B	**TAPONAMIENTO VAGINAL SOD
173	962300B	**DILATACION INSTRUMENTAL O MANUAL DE LA VAGINA SOD
174	977100B	**EXTRACCION DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU) SOD

CONSULTAS E INTERCONSULTAS

ÍTEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION
175	890250B	**CONSULTA D PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
176	890350B	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
177	890402B	**INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS EXCLUYE: INTERCONSULTA POR ESPECIALIDADES MEDICAS
178	890450B	**INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
179	890502B	**PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)
180	890702B	**CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS EXCLUYE: CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALIDADES MEDICAS

El oferente se compromete a que cuando se genere una interconsulta por el servicio de ginecobstetricia el Ginecólogo de Turno deberá de acudir al servicio que lo solicitó; la atención debe ser de manera pronta y oportuna, y no podrá superar los 30 minutos de espera para la atención del paciente

Para cubrir las necesidades de los servicios de urgencias, consulta externa y hospitalización dando cumplimiento a los lineamientos de 3 instructivo 019 de 28 de junio del 2013 se requieren las siguientes horas diarias

DOCUMENTO NO FIRMADO

- **Días hábiles:** 1 ginecólogo de 7:00 a 19:00 horas, 1 ginecólogo de 19:00 a 07:00 horas y 1 ginecólogo de 13 a 19 horas. Se debe garantizar ginecobstetra las 24 horas de la cobertura de urgencias
- **Sábados, domingos y festivos**: 1 ginecólogo de 07:00 a 19:00 horas y 1 ginecólogo de 19:00 a 07:00 horas, para un total de 24 horas día de ginecobstetra
- **Urgencias y hospitalización:** Durante las 24 horas del día los especialistas acudirán al servicio de urgencias para que les sean presentados los pacientes que necesitan de su evaluación, prima la urgencia vital sobre la actividad programada, la cual se aplazara durante el tiempo que se maneje la urgencia y se diferirán todas las pacientes, tanto de ginecología general como ARO, para sábado o domingo más cercano a la oferta
- **SALA DE PARTOS Y QUIROFANOS:** La vigilancia del trabajo de parto u su atención correrá a cargo del especialista en ginecobstetricia el cual tendrá el derecho y obligación de solicitar estar acompañado por el médico general y/o pediatra según su criterio derivado de la complejidad del caso a atender.
- En el posparto inmediato, el diligenciamiento de la historia clínica de la materna, así como toda la papelería que derive la atención correrá a cargo del especialista en ginecobstetricia. Se recalca que la elaboración del registro del recién nacido vivo se debe hacer máxima en las 24 horas siguientes al nacimiento.
- Verificara la individualización de la historia clínica materna de la historia clínica del neonato, la cual estará a cargo del pediatra o médico general que asista el parto.
- Los horarios para cirugía electiva: de lunes a sábado en la mañana y/o tarde acordados con el líder del servicio de cirugía, no se realizará cirugía electiva en las noches, de lunes a domingo.
- La cirugía electiva en los días hábiles, estará a cargo del especialista que llega de 13:00 a 19:00 horas, el día que no se programe cirugía, dicho especialista realizará consulta externa en el horario pactado
- Los días sábados: la consulta se agendará de 07:00 a 18:00 horas por el call center y las usuarias de alto riesgo obstétrico serán reprogramadas por necesidades de las urgencias presentadas durante la semana de 13:00 a 15:00, a partir de las 12:00 horas no se hará ninguna actividad o procedimiento electivo.
- Los domingos y festivos: las consultas se agendarán de 07:00 a 13:00, Se harán revisiones posquirúrgicas de 9:00 a 12:00 horas, un paciente cada 20 minutos. Adicionalmente, se atenderán las pacientes en caso de no haber sido atendidas y que fueron reprogramadas por casos de urgencias.
- COLPOSCOPIAS: las colposcopias se realizarán una vez a la semana de 13:00 a 18:00 horas los días viernes y una jornada adicional los días sábados cada 15 días de 8:00 a 15:00 horas.
- Es de notar que las programaciones de estos servicios se podrán modificar según la necesidad del 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

DOCUMENTO NO CONTROLADO