MINISTERIO DE DEFENSA
POLICÍA NACIONAL
SECCIONAL SANIDAD RISARALDA

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

Nro.S-2019- 053689 **/ JEFAT - GADFI- 3.1**

Pereira, Julio 31 de 2019.

Subteniente
LILIANA PATRICIA SILVA ALVAREZ
Jefe Contratos Seccional de Sanidad Risaralda
Calle 94 Avenida Villa Olímpica Frente a Expofuturo
Tel.3164770
Pereira

Asunto: Evaluación Técnica Proceso **PN SECSA DERIS MIC 063 2019**

Respetuosamente me permito enviar, la verificación técnica de la oferta presentada por la entidad **CENTRO DE NEUROREHABILITACIÓN APAES S.A.S Identificada con el NIT 900485965-8;** legalmente constituido ante cámara de comercio con la capacidad de **PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TERAPIA DE NEUROREHABILITACIÓN EN LAS ÁREAS DE: TERAPIA OCUPACIONAL, FONOAUDIOLOGÍA Y FISIOTERAPIA, TERAPIAS DE NEUROPSICOLOGÍA Y TERAPIAS ABA, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, EN CONDICION DE DISCAPACIDAD, CONTEMPLADO EN EL ACUERDO 002 CSSMP DE 2001 E INSTRUCTIVO 009 DE 2014, PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL QUE VIVAN EN MUNICIPIOS ADSCRITOS A LA SECCIONAL DE SANIDAD RISARALDA PRINCIPALMENTE, ASI COMO AREAS DE INFLUENCIA COMO CABECERA DE REGIÓN.**

CONDICIONES TECNICAS HABILITABLES

GRUPO 1

ÍTEM	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	OFRECE	
			SI	NO
1	85122108	ATENCIÓN DOMICILIARIA POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA (énfasis en Neurodesarrollo y terapias de deglución).	X	
2	85122101	ATENCIÓN DOMICILIARIA POR PSICOLOGÍA (CLÍNICA)	X	
3	85122102	ATENCIÓN DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA (énfasis en Neurorehabilitación)	X	
4	85122108	ATENCIÓN DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL (énfasis en Neurodesarrollo)	X	
5	85122101	CONSULTA POR PRIMERA VEZ POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA	X	
6	85122102	CONSULTA POR PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA (énfasis en Neurorehabilitación)	X	
7	85122104	CONSULTA POR PRIMERA VEZ TERAPIA OCUPACIONAL (énfasis en Neurodesarrollo)	X	
8	85122104	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR TERAPIAS ALTERNATIVAS	X	
9	85122109	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL INCLUYE ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIO-MOTORES, COGNOCITIVOS.	X	
10	85122108	TERAPIA MODALIDAD HIDRÁULICA E HÍDRICAS	X	
11	85122102	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL, INCLUYE AQUELLAS PARA PROBLEMAS DE LENGUAJE, HABLA AUDICIÓN O COMUNICACIÓN	X	
12	85121608	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACIÓN TERAPÉUTICA	X	
13	890297	TERAPIA NEUROPSICOLOGÍA	X	

14	890214	TERAPIAS ABA	X	
15	940700	CONSULTA (VALORACIÓN) PRIMERA VEZ NEUROPSICOLOGÍA	X	
16	890208	ADMINISTRACIÓN (APLICACIÓN DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA – CUALQUIER TIPO)	X	
17	940200	ADMINISTRACIÓN (APLICACIÓN DE PRUEBA DE PERSONALIDAD – CUALQUIER TIPO)	X	

OTRAS CONDICIONES TECNICAS VERIFICABLES

ITEM	CONDICIONES DEL SERVICIO	OFRECE	
		SI	NO
1	Efectuar la Prestación del Servicio de acuerdo a los protocolos establecidos técnica y científicamente en el ámbito nacional consignados en el acuerdo No. 002 CSSMP de 2001 e instructivo 009 de 2014, el cual establece el modelo de atención en salud familiar con enfoque de riesgo de la Policía Nacional lineamientos para la red externa.	X	
2	Prestar los servicios durante el plazo de ejecución del contrato de acuerdo a lo informado en el portafolio de servicios, en las instalaciones de acuerdo a los pliegos de condiciones y de acuerdo a la oferta presentada, los cuales hacen parte integral del presente documento.	X	
3	Prestar los servicios sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano, profesional, tecnólogo 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, la moral y las buenas costumbres.	X	
4	**El CONTRATISTA** debe permitir el acceso a los Auditores de la Policía Nacional, así mismo permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante verificaciones periódicas a la institución, verificando las condiciones locativas, y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato.	X	
5	Atender al Usuario de acuerdo con la orden de servicios expedida por el médico de referencia y Contrareferencia de la Seccional de Sanidad Risaralda, previa presentación del carné de la Policía y el documento de identificación DEBIDAMENTE ACTUALIZADOS, CASO CONTRARIO SE GLOSARÁ LA CUENTA.	X	
6	El CONTRATISTA debe implementar y mantener activo el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, en cumplimiento de lo definido en el Decreto 1011 de 2006.	X	
7	El CONTRATISTA se compromete a presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco (05) días del mes siguiente en la Oficina Central de Cuentas de la Jefatura de la Seccional de Sanidad Risaralda, acompañada de la siguiente información: Fecha de prestación del servicio. - Relación de los pacientes atendidos con número de identificación. - Procedimientos realizados de acuerdo al objeto del contrato. - Presentar Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes así como todos los documentos que soporten los eventos facturados en la misma, acompañadas de la Fotocopia del documento de identidad del usuario y carné. Fotocopia de los soportes de la prestación de cada uno de los servicios facturados.	X	
8	El CONTRATISTA dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la Seccional de Sanidad Risaralda.	X	
9	El CONTRATISTA designará un funcionario, para que en coordinación con el Supervisor del Contrato vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten.	X	
10	**El CONTRATISTA Informar al supervisor del contrato, cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un cincuenta (50) por ciento, setenta (70) por ciento. Una vez recibida la información estudiará la viabilidad de adicionar el contrato. De igual manera deberá informar por escrito cuando el contrato se haya ejecutado en un cien (100) por ciento, con el fin de evitar la sobre ejecución del contrato y evitar incurrir en faltas penales.**	X	
11	EL CONTRATISTA debe garantizar lo ofertado en la propuesta presentada, durante la ejecución del contrato.	X	
12	El CONTRATISTA debe responder por la prestación de los servicios objeto del presente contrato y en el caso de que en un momento dado no pueda prestar alguno de ellos, deberá informar a la Jefatura de Sanidad, pero garantizará la prestación del servicio a los usuarios. Así mismo participar con el equipo interdisciplinario de la seccional de sanidad en la calificación de personal civil beneficiario del subsistema de salud de la Policía Nacional, de igual manera participar en juntas médicas de casos especiales con el médico de referencia, médico especialista de Salud Ocupacional y Ortopedista.	X	
13	Debe realizar los trámites para la legalización del contrato dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes contados a partir de la firma del Contrato.	X	
14	Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar de acuerdo con el artículo 50 de la ley 789 de 2002, Ley 828 de julio 10 de 2003 y de la Ley 100 de 1993; para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el Representante Legal y revisor fiscal si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo.	X	
15	Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y las normas generales vigentes.	X	
16	Adicional a la garantía única el oferente deberá anexar la póliza de responsabilidad médica que adquieren anualmente, que cubra los daños a terceros por responsabilidad civil.	X	

17	El CONTRATISTA certificará mediante documento escrito los horarios de atención a nuestros usuarios y beneficiarios, de igual forma especificara la ubicación del lugar donde se prestara dicho servicio.	X	
18	Para los servicios terapéuticos de neurorehabilitación y neurodesarrollo integral solicitados a los pacientes de la Seccional de Sanidad Risaralda, se debe tener en cuenta la maya de pertinencia y las condiciones técnicas y científicas; estos estarán previamente regulados por el Médico de Referencia y Contra referencia quien expedirá la respectiva orden de atención para los servicios.	X	
19	El contratista se compromete a entregar copia de los protocolos de atención o guías de manejo de pacientes, con los cuales se desarrollara la prestación de servicios de terapia de Neurorehabilitación en las áreas de: terapia ocupacional, fonoaudiología y fisioterapia, dirigidos a los usuarios en condición de discapacidad.	X	

OPORTUNIDAD EN LA ATENCION

ITEM	DESCRIPCION	OPORTUNIDAD	CUMPLE	
			SI	NO
1	CITA CONSULTA POR PRIMERA VEZ	1 A 10	X	
2	CITA DE CONTROL O SEGUIMIENTO	1 A 10	X	
3	INTERVENCIÓN (intervención terapéutica)	1 A 15	X	

	EXPERIENCIA PROPONENTE EN PRODUCIR O COMERCIALIZAR EL BIEN Y/O OFRECER EL SERVICIO	CUMPLE *(ANEXA)*	NO CUMPLE *(NO ANEXA)*
1	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 iguales o similares al objeto del presente estudio previo, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de contratos celebrados y ejecutados durante los años (2016 y/o 2017 y/o 2018) de proyectos iguales o similares al presente proceso contractual cuya suma supere el cincuenta por ciento (50%) del presupuesto asignado al presente proceso, con empresas públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar máximo tres (3) certificaciones (certificación por contrato) con concepto favorable de la recepción de los contratos. *(ANEXAR)*	X	
	EXPERIENCIA DEL PERSONAL	**CUMPLE** *(ANEXA)*	**NO CUMPLE** *(NO ANEXA)*
2	El oferente deberá certificar mediante documento escrito firmado por el representante legal, y/o nombre propio si es persona natural, la experiencia y el desempeño de los profesionales, en el área de Neurorehabilitación y técnica de Neurodesarrollo ya que por las patologías neurológicas de nuestros pacientes los profesionales deben ser especializados en técnicas específicas para la intervención terapéutica, de dicha población. Por consiguiente el oferente dispondrá como mínimo de un (01) Fonoaudiólogo con conocimientos en Neurodesarrollo y terapia de Deglución, un (01) fisioterapeuta especialista en de Neurorehabilitación, un (01) terapeuta ocupacional certificado en Neurodesarrollo, un (01) psicólogo clínico, un (01) Neuropsicología, un (01) especialista en terapias ABA. Es de indicar que cada uno de los profesionales debe contar con su certificado de estudios para cada área específica. Situación que deberá quedar plasmada en la certificación. *(ANEXAR)*	X	
	CAPACIDAD OPERATIVA	**CUMPLE** *(ANEXA)*	**NO CUMPLE** *(NO ANEXA)*
3	El oferente deberá certificar mediante documento escrito firmado por el representante legal de la entidad, y/o nombre propio si es persona natural, que cuenta con toda la infraestructura de instalaciones, capacidad técnica, tecnológica y talento humano para prestar los servicios que oferta; en donde se evidencie que sus instalaciones son habilitadas e idóneas para la Prestación del servicio objeto del contrato a realizar, y que los equipos biomédicos que se utilizarán en la ejecución del objeto contractual, tengan mantenimiento preventivo de calibración y que cumplen con las condiciones técnicas mínimas exigidas por los entes de control y que tiene la capacidad de prestar el servicio ajustándose a la Necesidad de la Seccional de Sanidad Risaralda; cumpliendo además con las siguientes características: ✓ Infraestructura física amplia con buena iluminación, ventilación y acondicionada para realizar las diferentes terapias, sin que el paciente tenga que sufrir traumatismos en el desplazamiento de un área a otra. ✓ Las instalaciones deberán contar al menos con: rampas de acceso, camillas neurológicas mínimo (03) tres camillas, barras paralelas, barra rusa, material promotor para fonoaudiología, balones de bobat, escalerillas, adicionalmente contar con los servicios de hipo terapia o hidroterapia que sirvan de apoyo para las terapias de rehabilitación, información que también será anexada en material fotográfico en el momento de presentar la oferta. *(ANEXAR)*	X	
	REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD DEPARTAMENTAL	**CUMPLE** *(ANEXA)*	**NO CUMPLE** *(NO ANEXA)*

4	•Registro especial de prestadores de servicios de salud Departamental: Con el fin de verificar los servicios habilitados por la entidad, el oferente deberá adjuntar copia de la certificación y/o constancia de inscripción en el registro de prestadores de servicios de salud, **QUE SE ENCUENTRE VIGENTE**, en donde se identifican los servicios habilitados para la prestación de sus servicios. *(ANEXAR)*		X

De acuerdo a la información que se pudo evidenciar en el SECOP II, el oferente **CENTRO DE NEUROREHABILITACIÓN APAES S.A.S,** NO CUMPLE, con la totalidad de requerimientos de orden técnico del proceso **PN SECSA DERIS MIC 063 2019**, toda vez que no adjunto el REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD DEPARTAMENTAL, por tal razón se otorgará un día hábil posterior a la publicación de las evaluaciones para que se subsane dicho documento.

Elaborado por:

Doctora. **SINTIA PAOLA AGREDA MONTERO**
Médico Auditor Seccional Sanidad Risaralda.

Apoyado por:

Enfermera Auditora **LEIDY VIVIANA MOLINA CARDONA**
Oficina Garantía y Calidad Seccional Sanidad Risaralda

Fecha de elaboración: 31/07/2019
Ubicación: Escritorio /

Avenida Villa Olímpica Calle 94 – Frente a Expofuturo
Teléfono: 3261328-3261807
deris.secsa-jefat@policía.gov.co.
www.policia.gov.co