ESTUDIO DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD PARA PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EN ANESTESIOLOGIA, MEDICINA DEL DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS PARA LOS PROCESOS DE ATENCIÓN DE URGENCIAS, ATENCIÓN HOSPITALARIA, ATENCIÓN AMBULATORIA, CRÍTICOS Y ATENCIÓN QUIRÚRGICA

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD:

La salud es un derecho fundamental de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2 de la ley 1751 de 2015, al respecto: "El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado".

Las Empresas Sociales del Estado constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la Ley o por las Asambleas o Concejos, según el caso, cuya finalidad es la prestación de servicios de salud, sometidas al régimen jurídico previsto en la Ley 100 de 1993, 1122 de 2007 y 1438 de 2011, con su actividad contractual ajustada a los lineamientos fijados mediante la resolución 5185 de 2013 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Mediante la Ordenanza 001 de 1995 y en cumplimiento de lo previsto en la ley 100 de 1993, se creó el Hospital Susana López de Valencia E.S.E., como un Establecimiento Público del orden descentralizado, dotado de Personería Jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente para prestar servicios de salud en el segundo nivel de atención, teniendo como misión prestar servicios de salud integrales centrados en el usuario así como mejorar constantemente las condiciones de la atención en el cumplimiento de la política de seguridad del paciente y de los estándares definidos en el sistema único de la habilitación y la acreditación; para lo cual, el componente tecnológico es un factor importante que se encuentra involucrado en la atención en salud y apoya el cumplimiento del marco normativo, al representar los instrumentos que junto al personal asistencial logran la aplicación de prácticas médicas seguras y eficaces.

Los sistemas de salud actuales tienen como prioridad la atención integral de las personas con dolor agudo, crónico y que, así mismo, tengan necesidades en cuidado paliativo. De la misma forma, el reconocimiento de la salud como un derecho fundamental, busca implementar prácticas de promoción, prevención, diagnóstico oportuno, tratamiento, rehabilitación y paliación en los servicios de salud, dentro de los conceptos de sostenibilidad y articulados dentro del marco de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) y el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS). Cada institución que participe de la atención humana, idónea y oportuna de pacientes, debe propender por priorizar la incorporación de nuevos servicios que mejoren e incentiven la atención con calidad. Principalmente en este sentido, se presenta el requerimiento de incluir a la Especialidad "Medicina del Dolor y Cuidados Paliativos", dentro de los servicios de la red integral de prestadores de la que hace parte el Hospital Susana López de Valencia E.S.E.

El Concepto de integralidad en la atención de pacientes, justifica la incorporación del servicio de medicina del dolor y cuidados paliativos en el Hospital. El incremento de las capacidades hospitalarias ha llevado a la implementación de nuevos servicios que interactúan de forma directa con la especialidad y los servicios que ofrece: cuidados intensivos adultos y pediátricos, urgencias adulto, urgencias pediatría, hospitalización ortopedia, hospitalización de cirugía, hospitalización de ginecobstetricia, y pediatría. El disponer de forma directa de la atención de este servicio evita las remisiones y derivación de pacientes para otras instituciones y mejora la calidad de la atención de forma directa.

La sostenibilidad de este servicio se articula dentro de las Políticas de Atención Integral en Salud (PAIS) y se fundamenta en el Modelo de Atención Integral en salud (MIAS), lo cual fortalece las políticas de humanización dentro del proceso de acreditación, en cuyo caso, la unidad o servicio de manejo de dolor y cuidados paliativos, se constituye en uno de sus ejes fundamentales. Existe suficiente evidencia en la literatura que demuestra que el manejo de dolor no solo es un acto humanitario, sino que proporciona beneficios en el pronóstico y en la disminución de morbilidad y mortalidad. Implementar una ruta de manejo de dolor a escala institucional traerá resultados en ahorros al evitar complicaciones y estancias hospitalarias prolongadas, y una reducción progresiva de costos de la atención.

El Hospital Susana López de Valencia E.S.E. para cumplir con su Misión de prestar servicios de Salud, y con el objeto de garantizar la prestación eficiente y oportuna de los mismos, requiere **LOS SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EN ANESTESIOLOGIA, MEDICINA DEL DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS PARA LOS PROCESOS DE ATENCIÓN DE URGENCIAS, ATENCIÓN HOSPITALARIA, ATENCIÓN AMBULATORIA, CRÍTICOS Y ATENCIÓN QUIRÚRGICA**, por lo anterior se hace necesaria su contratación en los servicios definidos, cumpliendo con los estándares de Habilitación, Calidad de la Institución y todas aquellas que le complementen.

2. **FORMA DE SATISFACER LA NECESIDAD:** EL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E Para satisfacer la necesidad, requiere prestar **LOS SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EN ANESTESIOLOGIA, MEDICINA DEL DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS PARA LOS PROCESOS DE ATENCIÓN DE URGENCIAS, ATENCIÓN HOSPITALARIA, ATENCIÓN AMBULATORIA, CRÍTICOS Y ATENCIÓN QUIRÚRGICA**, con una persona jurídica legalmente constituida que ofrezca servicios de **ANESTESIOLOGIA, MEDICINA DEL DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS**, con personal idóneo conformado por profesionales médicos especialistas en anestesiología, anestesiología con subespecialidad en medicina del dolor y cuidados paliativos, cumpliendo con los requisitos exigidos en la ley y dentro del marco de los estándares del Sistema Único de Acreditación en Salud.

3. **ANALISIS DEL SECTOR**
En el presente asunto se pretende realizar la celebración de un contrato para prestar **LOS SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EN ANESTESIOLOGIA, MEDICINA DEL DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS PARA LOS PROCESOS DE ATENCIÓN DE URGENCIAS, ATENCIÓN HOSPITALARIA, ATENCIÓN AMBULATORIA, CRÍTICOS Y ATENCIÓN**

QUIRÚRGICA. Dicha actividad se ubica en el sector terciario o de servicios, que corresponde al sector económico del presente objeto a contratar, el cual involucra a todas las actividades económicas que no producen bienes materiales sino proveen servicios para satisfacer las necesidades que demande la entidad para dar cumplimiento con los requerimientos que se generen en el desarrollo de la misión institucional.

Legal: Teniendo en cuenta que con la contratación se busca el cumplimiento de los fines estatales es imperioso que las entidades públicas cuenten con instrumentos que les faculten lograr la selección adecuada de los contratistas que les permitirán la consecución de los mismos. Este proceso de contratación se adelantará bajo las reglas establecidas en el Estatuto, Manual y procedimientos de contratación aprobados por la institución, herramientas que permiten dicha selección idónea, por lo cual se tendrá en cuenta que los oferentes cumplan los requisitos mínimos, que demuestren la solidez integral de las personas jurídicas, naturales, individuales o conjuntas que se habiliten para participar activamente en el proceso contractual, brindando la certeza de su estabilidad, permanencia y sostenibilidad económica y financiera, requeridas del adjudicatario.

Comercial: En el presente caso se pretende contratar la prestación de **LOS SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EN ANESTESIOLOGIA, MEDICINA DEL DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS PARA LOS PROCESOS DE ATENCIÓN DE URGENCIAS, ATENCIÓN HOSPITALARIA, ATENCIÓN AMBULATORIA, CRÍTICOS Y ATENCIÓN QUIRÚRGICA** el cual debe ser llevado a cabo con un proveedor que cumpla con los requisitos determinados en la normatividad legal vigente.

Financiero: La Empresa Social del Estado Hospital Susana López de Valencia ESE por tener autonomía financiera asignará la disponibilidad presupuestal correspondiente, para dar cumplimiento a la apropiación del servicio requerido.

Organizacional: La Empresa Social del Estado Hospital Susana López de Valencia ESE considera como objetivo funcional de la entidad organizacional, el operar con un perfil de desempeño que obtenga, de manera progresiva, metas de EFICACIA y EFICIENCIA, hasta alcanzar un nivel óptimo de CALIDAD.

Técnica: Con respecto al análisis técnico, se detallarán las condiciones requeridas para el cabal cumplimiento del objeto contractual.

Perspectiva de Riesgos: Según Matriz de riesgo anexa al presente estudio.

4 OBJETO A CONTRATAR Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

4.1 OBJETO DEL CONTRATO:

PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EN ANESTESIOLOGIA, MEDICINA DEL DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS PARA LOS PROCESOS DE ATENCIÓN DE URGENCIAS, ATENCIÓN HOSPITALARIA, ATENCIÓN AMBULATORIA, CRÍTICOS Y ATENCIÓN QUIRÚRGICA.

4.2 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO O BIEN

✓ Total de horas de especialidad de anestesiología en el tiempo contratado será de 416 horas durante la ejecución del contrato.

Actividades:

CUPS	Descripción	Valor total
39140	INTERCONSULTA HOSPITALARIA	
89044	SEGUIMIENTO HOSPITALARIO	
39143	CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA	
39143	CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA AIC, ASMET, EMSSANAR	
39144	JUNTA MEDICO QUIRÚRGICA	

Procedimientos (Paquete) **ANEXO 1: LISTADO DE CUPS**

CUPS	Descripción	
819200	BLOQUEO NEUROMA POR LESIÓN ALGESIOLOGÍA	
53114	BLOQUEO REGIONAL DE PLEXO NERVIOSO GUIADO POR ECOGRAFÍA O FLUOROSCOPIA ALGESIOLOGÍA	
53103	BLOQUEO SACROILIACO UNILATERAL INTRARTICULAR Y EXTRARTICULAR CON ARTROGRAFÍA - ALGESIOLOGÍA	
53103	BLOQUEO COXOFEMORAL (CADERA) UNILATERAL INTRARTICULAR Y EXTRARTICULAR CON ARTROGRAFÍA O SONOGRAFÍA - ALGESIOLOGÍA	
53114	BLOQUEO DE RODILLA UNILATERAL INTRARTICULAR Y EXTRARTICULAR CON ARTROGRAFÍA O SONOGRAFÍA - ALGESIOLOGÍA	
53114	BLOQUEO DE HOMBRO UNILATERAL INCLUYE: INTRARTICULAR MÁS EXTRARTICULAR Y BURSA SACROACROMIAL SUBDELTOIDEA CON ARTROGRAFÍA O SONOGRAFÍA -	
48101	BLOQUEO DE NERVIO TRIGÉMINO INTRACRANEAL CON MEDIO DE CONTRASTE UNILATERAL - ALGESIOLOGÍA	
53114	BLOQUEO EPIDURAL BILATERAL: CERVICAL, TORÁXICO LUMBAR O CAUDAL CON ARTROGRAFÍA - ALGESIOLOGÍA	
53103	BLOQUEO TRANSFORAMINAL UNILATERAL: CERVICAL, TORÁXICO LUMBAR O SACRO CON ARTROGRAFÍA (UNO O VARIOS NIVELES) - ALGESIOLOGÍA	
39005	BLOQUEO BIFACETARIO: CERVICAL, TORÁXICO LUMBAR O CAUDAL CON ARTROGRAFÍA O SONOGRAFÍA - ALGESIOLOGÍA	
39500	PARCHE HEMÁTICO CON ARTROGRAFÍA O SONOGRAFÍA - ALGESIOLOGÍA	
53114	BLOQUEO DE PLEXO SIMPÁTICO UNILATERAL POR REGIÓN: CERVICAL, TORÁXICO, LUMBAR O HIPOGÁSTRICO CON ECOGRAFÍA O FLUOROSCOPIA. INCLUYE 1 O MÁS NIVELES POR REGION - ALGESIOLOGÍA	

53115	BLOQUEO BILATERAL DE PLEXO SIMPÁTICO PRESACRO DE GANGLIO IMPAR - ALGESIOLOGÍA	
53301	GANGLIOLISIS QUÍMICA DE PLEXO SIMPÁTICO UNILATERAL POR REGIÓN: CERVICAL, TORÁXICO, LUMBAR O HIPOGÁSTRICO CON ECOGRAFÍA O FLUOROSCOPIA. INCLUYE 1 O MÁS NIVELES POR REGÍON - ALGESIOLOGÍA	
53207	GANGLIOLISIS QUÍMICA BILATERAL DE PLEXO SIMPÁTICO PRESACRO DE GANGLIO IMPAR - ALGESIOLOGÍA	
38200	NEUROLISIS QUÍMICA BILATERAL DE RAÍCES NERVIOSAS ESPLÁCNICAS SUPERIORES Y DE PLEXO CELÍACO - ALGESIOLOGÍA	
32301	NEUROLISIS POR RADIOFRECUENCIA DE FACETAS CERVICALES, TORÁCICAS, LUMBARES, SACROILIACAS O COXOFEMORALES UNILATERAL Y/O BILATERAL - ALGESIOLOGÍA	
32301	NEUROLISIS POR RADIOFRECUENCIA DE PLEXO SIMPÁTICO UNILATERAL: CERVICAL, TORÁXICO, LUMBAR, HIPOGÁSTRICO O DE GANGLIO IMPAR UNO O VARIOS NIVELES POR REGIÓN -	

Nota 1: Los paquetes detallados anteriormente incluyen: a. Honorarios de Subespecialista en Medicina del Dolor y Cuidados Paliativos (Algesiólogo) y b. Honorarios de Anestesiología (segundo especialista también Algesiólogo).

Nota 2: En caso de procedimientos solicitados como dos paquetes, el segundo paquete se facturará al 75% del valor (diferente vía). El Código 819200 BLOQUEO NEUROMA POR LESIÓN ALGESIOLOGÍA es general y de él se derivan los correspondientes a cada área o región, puede homologarse a Código 048201 o Código 048203 INYECCIÓN DE AGENTE ANESTESICO EN ESPACIO INTERFASCIAL DE NERVIO PERIFÉRICO. Se debe expresar claramente el lugar anatómico donde se vaya a hacer el bloqueo y si es único o múltiple (dos o más).

Nota 3: Para el CUPS 32301 (ítem de la tabla anterior) incluyen insumos de radiofrecuencia detallados: 1) Pad de radiofrecuencia, 2) Estilete de radiofrecuencia, 3) Aguja de Radiofrecuencia 22G 10mm activa, 4) Uso de Equipo de radiofrecuencia durante el procedimiento.

Nota 4: Cuando se realice un procedimiento, el CONTRATISTA será el encargado de suministrar los insumos relacionados con el procedimiento como se menciona en la nota 3, el suministro de estos insumos deberán cumplir las siguientes características:

a. Deberán ingresar al subproceso de gestión de suministros y activos fijos (almacén) como mínimo 24 horas antes del procedimiento del usuario, agendada por la oficina de programación de cirugía, para realizar los trámites administrativos necesarios por parte del hospital.
b. Todos los insumos ingresados deberán tener registro Invima, fecha de fabricación y vencimiento, laboratorio fabricante y valor económico.
c. Las suturas o demás dispositivos médicos, según la indicación del fabricante serán de un solo uso por paciente.

Nota 5: Los equipos biomédico requeridos así como el apoyo tecnológico para procedimientos quirúrgicos de ser necesarios, su mantenimiento preventivo como correctivo estarán a cargo del CONTRATISTA durante la vigencia del contrato y deberá garantizar las condiciones técnicas relacionadas con mantener en óptimo funcionamiento el equipo durante el término del contrato, incluir

todos los componentes necesarios para que los equipos operen correctamente, entregar el cronograma de mantenimiento, hojas de vida del equipo, certificado de calibración, rutinas de mantenimiento al proceso – líder de Ingeniería Hospitalaria.

Nota 6: Los costos o gastos en los incurra la ESE por falta de oportunidad o capacidad resolutiva del CONTRATISTA, para realizar consultas o intervenir quirúrgicamente a los pacientes objeto del contrato, serán descontados al pago del valor según contratación con las EPS.

Nota 7: En caso de requerir GUÍA ECOGRÁFICA es necesario utilizar adicionalmente el código CUPS 881701, así mismo de ser requerida FLUOROSCOPIA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS es necesario utilizar adicionalmente el código CUPS 873501.

Nota 8: El número de consultas de Seguimiento Hospitalario (CUPS 89044) tendrán un número máximo de cuatro (4) actividades por cada paciente. En caso de ser requeridos seguimientos adicionales se definirán en junta médica su necesidad entre la especialidad tratante, Algesiología y Cuidados Paliativos más Auditoria concurrente.

Nota 9: En caso de no encontrar el procedimiento en el listado anexo No. 1 Listado de cups paquetes y/o cuando se rompe el paquete; los honorarios del cirujano y par quirúrgico como Médico Ayudante se reconocerá el 70% del valor según lo pactado con las diferentes EAPB. Ver Tablas No.1 y 2.

Tabla No. 1. TARIFA HONORARIOS MÉDICOS PARA PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS

ENTIDAD	SOAT 2022
SECRETARIA - ADRES	PLENO
SOAT	PLENO

Tabla No. 2. TARIFA HONORARIOS MÉDICOS PARA PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS de OTRAS ENTIDADES

ENTIDAD	SOAT 2021
ASMET	20%
EMSSANAR	30%
AIC	25%
NUEVA EPS	20%
SANITAS	20%
MALLAMAS	20%
POLINAL (REGIONAL)	20%
BATALLON	20%
COSMITET	20%
UNICAUCA - SENA	20%
OTRAS EAPB	20%

Plazo: La duración del presente contrato será de dos (2) meses contados a partir de la suscripción del acta de inicio.

4.2.1 Lugar de ejecución del contrato: Se realizará el Municipio de Popayán, en la Calle 15 No. 17ª -196 La Ladera y en la Sede san Camilo, Carrera 8 No. 9-66.

4.2.2 Valor: DOSCIENTOS VEINTIOCHO MILLONES CIENTO NOVENTA Y OCHO MIL CIENTO SETENTA Y SEIS PESOS M/CTE ($228.198.176,00).

4.2.3 Forma de pago: El Hospital pagará al contratista el valor del objeto del contrato en cuotas mensuales vencidas, según actividades y/o procedimientos ejecutados debidamente soportados, previo los descuentos de ley, acompañadas del informe mensual de ejecución, la acreditación del cumplimiento a entera satisfacción, expedida por el supervisor del contrato y el correspondiente pago de los aportes de seguridad social.

4.2.4 Obligaciones de las partes:

4.2.4.1 Obligaciones del contratista: El contratista se compromete con el Hospital Susana López de Valencia E.S.E., a cumplir lo siguiente:

COMPETENCIAS GENERALES	
Competencia	**Comportamientos y Actitudes**
Compromiso con la organización	Dar cumplimiento a las disposiciones de la entidad en materia de los estándares de acreditación, IAMII, Modelo Integrado de planeación y gestión, seguridad y salud en el trabajo, gestión ambiental e índice de seguridad hospitalaria y demás cumplimientos normativos.
	Asistir a las reuniones, capacitaciones, si programadas por el Hospital, inducción y reinducción, ferias y demás estrategias de divulgación y socialización
	Realizar evaluación continua de personal que presta los servicios, de tal forma que se garantice el cumplimiento objetivo, idóneo y de calidad de los servicios ofertados.
Confidencialidad y seguridad en el manejo de la información	Se prohíbe utilizar el uso de papelería del hospital en otra organización.
	Contribuir con la privacidad del usuario haciendo el uso de papel reciclable únicamente donde NO exista información clínica de los pacientes.
	Se prohíbe el préstamo o trasferencia de claves para el acceso al sistema de información institucional: Dinámica Gerencial
	Cumplir con el procedimiento de control de Historia clínica y registros asistenciales, garantizando además la prudencia y reserva en el manejo de la información clínica del paciente y respeto a la privacidad.
	El contratista deberá mantener la reserva de la información que conozca en la entidad y que sea susceptible de protección, so pena de que en su contra se inicien las acciones judiciales pertinentes. Así mismo, al finalizar la ejecución del contrato deberá hacer entrega al supervisor del mismo, de toda la información que tenga en su poder con ocasión del desarrollo del objeto contractual, tanto en medio físico como en medio magnético.
	Si para desarrollar el objeto contractual, el contratista requiere la asignación de usuario y contraseña dentro de los programas o aplicaciones del Hospital, este será responsable por el buen manejo y custodia de la misma ya que es personal e intransferible, de tal forma que todos los actos ejecutados con su usuario y contraseña son de su responsabilidad.

Transparencia	Reporte de fallas, acciones inseguras y eventos adversos por la plataforma definida por la organización.
Trabajo en equipo y colaboración	No realizar prácticas asociadas con el maltrato físico, psicológico y verbal a los pacientes y a compañeros de trabajo. De sucederse, el supervisor del contrato informará por escrito al Representante Legal. Estos casos serán llevados a estudio por parte del comité de Convivencia Laboral, las actitudes reiterativas permitirán solicitar que el afiliado no continué prestando los servicios.
Orientación y al cliente interno y externo	Brindar información en deberes y derechos a pacientes y familiares durante su estancia.
Responsabilidad	Velar por el cuidado de los elementos, equipos y materiales puestos a su disposición para el desarrollo de sus actividades, por el cual de comprobarse negligencia por parte del contratista en el cuidado de estos elementos, equipos y materiales deberá restituir en un 100 % su valor, el cual será descontado de la factura presentada.
	Portar el carnet de identificación por encima de la cintura, el vestuario definido por la organización para cada profesión u oficio, el cual deberá llevar el nombre del afiliado o asociado y su rol o profesión.
	Tener orientación a resultados, identificando, determinando con el supervisor del contrato las acciones a realizar para el cumplimiento del objeto del contrato.
	No se deben realizar cubrimiento de servicios con los mismos afiliados o asociados asignados a otra actividad
Compromiso con el ambiente y la seguridad y salud en el trabajo	Informar oportunamente al líder del proceso sobre los cambios que puedan generar impactos ambientales en su sitio de trabajo
	Reportar oportunamente los incidentes ambientales en el área.
	Conocer y aplicar los programas ambientales establecidos en el Hospital así como los controles definidos en el proceso.
	Estar familiarizado con los planes de respuesta a emergencias que el Hospital tiene definido para cada centro de trabajo.
	Conocer los aspectos e impactos ambientales que se generan en sus actividades, así mismo contribuir en el control de estos.
	Para el personal que maneje sustancias químicas, aplicar las indicaciones de las hojas de seguridad de las sustancias peligrosas y del SGA (sistema globalmente armonizado)
	Mantener limpio y ordenado el puesto de trabajo, aplicando el procedimiento de Habito SOL del hospital.
	Velar por la conservación del medio ambiente y los recursos naturales de la institución siguiendo las recomendaciones establecidas en los programas del Sistema de Gestión Ambiental aplicables a cada proceso.
	Conocer los avances, resultados, operación y efectividad de las acciones emprendidas en el sistema de gestión ambiental.
	Establecer con el líder del proceso la necesidad de capacitaciones o entrenamientos relacionados con el sistema de gestión ambiental de acuerdo con las actividades a realizar.
	Cumplir con las normas de bioseguridad, el uso de elementos de protección individual y manejo de residuos hospitalarios

OBLIGACIONES GENERALES
1. Cumplir con el objeto contractual, realizar las recomendaciones respectivas para lograr la ejecución del contrato de acuerdo a lo concertado.
2. Informar al supervisor del contrato cualquier novedad relacionada con el cumplimiento del objeto contractual.
3. Cubrir los gastos ocasionados en el cumplimiento del contrato.
4. No ceder ni subcontratar los servicios objeto del contrato, con persona natural o jurídica sin que medie previa autorización expresa y por escrito por parte del hospital
5.Presentar el documento equivalente a factura o factura con cumplimiento de las normas tributarias de la DIAN
6. Presentar un informe detallado mensualmente de las actividades realizadas del desarrollo de las actividades ejecutadas en cumplimiento del objeto contractual
7. Cumplir con el pago de aportes a la seguridad

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	
Actividad Asociada	**Soporte**
Atender adecuadamente a los usuarios del hospital, brindando un trato amable y humanizado a los usuarios y sus acompañantes.	1. Certificación de la coordinación del SIAU.
Responder a las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias según lo establecido en el procedimiento institucional	
Mantener relaciones de cordialidad, respeto y colaboración con el equipo de trabajo y funcionarios de otras dependencia	1. Certificación del líder del proceso.
Garantizar el cumplimiento de los cuadros de turno con cubrimiento efectivo y suficiente de los servicios contratados, de forma que no se presenten retrasos en la presentación del servicio ni falta de oportunidad del mismo.	2. Lista de chequeo de cumplimiento del cuadro de turnos.
Elaborar y entregar los cuadros de turnos con plazo máximo del día 25 del mes anterior, los cuales deben incluir solo los perfiles verificados por el hospital.	1. Cuadros de turno realizado en el formato estándar y radicado en la subdirección científica
El contratista con sus afiliados o asociados no podrá realizar turnos superiores a 12 horas continuas, esto aplica dentro del mismo servicio u otros servicios dentro de la misma institución.	1. Certificación del líder del proceso
Dar respuesta o presentarse dentro del término definido por la organización a los requerimientos realizados por el Hospital y/o por autoridad competente, de información, conceptos, solicitudes de conciliación, procesos judiciales y respuestas a las necesidades formuladas respecto de los servicios prestados.	1. Certificación del proceso jurídico o Subdirecciones. Soportar solo cuando aplique.
Realizar el respectivo control sobre la ejecución del contrato, informando debidamente y oportunamente, cuando el mismo se haya ejecutado en un 60%, 75% y 85%. Informar oportunamente a los supervisores del contrato, respecto de cualquier novedad que pueda afectar la normal ejecución del mismo.	1. Oficio de notificación de porcentaje de ejecución. Soportar solo cuando aplique.

Prestar los servicios contratados únicamente con los afiliados o asociados con el que presenta la propuesta, de los cuales su Hoja de Vida ha sido verificada por Gestión Humana, en el caso que requiera hacer cambio de un afiliado o asociado, informar previamente al supervisor y garantizar el cumplimiento de la inducción y entrenamiento que corresponda	1.Certificación de inducción y entrenamiento del personal Nuevo por profesional universitario talento humano
Presentar certificado no superior a tres meses emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable" (puntaje mayor a 85%) y mantener la calificación y evidencias a disposición (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 del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.	1.Certificación de profesional universitario (seguridad y salud en el trabajo)
Presentar certificado de accidentalidad de la ARL (Sura, Colmena, Colpatria, Positiva, entre otras), donde se acredite la no ocurrencia accidentes mortales durante el periodo anterior a la contratación, no obstante si no se cuenta con el documento al momento de la presentación de la oferta, se deberá anexar una constancia donde se indique que se encuentra en trámite; así mismo deberá anexar carta firmada por el Representante Legal y Responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad donde certifiquen que no se han presentado sucesos mortales.	1.Certificación de profesional universitario (seguridad y salud en el trabajo)
Presentar certificado de la ARL o SENA, que la persona responsable del diseño y ejecución del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, cursó y aprobó el curso de las 50 horas SG-SST, y/o la actualización según la circular 063 del 2020.	1.Certificación de profesional universitario (seguridad y salud en el trabajo)
Reportar a la coordinación del Sistema de Seguridad y Salud en el trabajo Institucional:	1. Certificación mensual de Sistema de seguridad y salud en el trabajo acorde a los perfiles del contrato (Avalado por coordinación institucional de Sistema de seguridad y salud en el trabajo)
El número de accidentes de trabajo discriminando riesgo biológico y otro tipo de accidentes demostrando además que se ha realizado el análisis de los mismos y la toma de acciones para evitar su recurrencia. Así mismo se deben reportar los indicadores de frecuencia, severidad, índice de lesiones incapacitantes.	
Respecto a los indicadores de enfermedad laboral y general se deben reportar las tasas de ausentismo por cada una de ellas.	
Participar en la construcción del plan de acción de los procesos	
Presentar evidencias de las acciones desarrolladas con el fin de implementar el Sistema de Gestión para la Seguridad y Salud en el Trabajo (Capacitaciones, Inspecciones y participación en programas de promoción y prevención).	
Participar en las encuestas que la institución solicite y dentro de los plazos establecidos	1. Certificación emitida por la coordinación del comité o líder del proceso respectivo. Soportar solo cuando aplique.

Garantizar su participación en la brigada de emergencia de la institución.	1. Participación de al menos 4 colaboradores por sindicato. (Certificado por la coordinación de Brigada de forma trimestral)
Participar en los planes de capacitación institucional, sesiones breves inducción y reinducción, reuniones de mejoramiento, simulacros aplicables a los diferentes sistemas de calidad del Hospital (acreditación, IAMII, Modelo Integrado de planeación y gestión, seguridad y salud en el trabajo, gestión ambiental e índice de seguridad hospitalaria y demás cumplimientos normativos)	1. Certificación de talento humano con el reporte de asistencia mayor o igual al 75% de los afiliados a la capacitación de las que son objeto. Soportar solo cuando aplique.
Adherirse a las guías de manejo, protocolos, procedimientos, programas y planes institucionales aplicables a los diferentes sistemas de calidad del Hospital	1. Reporte del auditor de calidad del Informe de adherencia a las guías de manejo diagnóstico y terapéutico, guías, protocolos o manuales.
Diligenciar en forma completa, clara, legible todo lo referente a la historia clínica adhiriéndose al uso exclusivo de las siglas Institucionales logrando una adherencia superior al 90%	1. Reporte de HC del Informe de Calidad técnica de Historia Clínica superior o igual al 90%.
Participar activamente de las actividades establecidas en la política, los objetivos, procedimientos, programas y planes que hacen parte del Sistema de gestión ambiental	1. Certificación líder de gestión ambiental
Cumplir las acciones asignadas en los planes de acción y pamec (de aplicar)	1. Certificación oficina planeación
El hospital se compromete a dar en mera tenencia, de acuerdo a lo establecido en el artículo 1353 del Código Civil , las instalaciones, equipos, herramientas, tecnología y demás medios materiales o inmateriales de trabajo que sean propiedad del Hospital y que el contratista utilice para ejecutar el contrato, siendo el responsable de su custodia y buen manejo de los equipos que son utilizados para la prestación diaria de sus servicios, sin que el Hospital siga manteniendo el aseguramiento de los bienes, el mantenimiento preventivo y correctivo de ellos.	1. Certificación de paz y salvo en la terminación del contrato.
Diligenciar en el software "Sistema integral de costos", la información de la cuenta de cobro; con sus respectivos soportes, en los tiempos establecidos por la institución HSLV.	Información validada y certificada por revisión de cuentas.
Adherencia a las políticas, procedimientos, manuales, guías de manejo, protocolos según las metas institucionales.	Reporte del auditor de calidad del informe de adherencia a las políticas, procedimientos, manuales, guías de manejo, protocolos institucionales, según corresponda.
Para las actividades no ejecutadas o no registradas se aplicará el procedimiento para el manejo de glosa interna institucional, por lo tanto se debe asumir la glosa interna cuando después de la investigación se confirmen fallas en el registro (cuando aplica)	Certificación del líder del proceso de auditoría

OBLIGACIONES ESPECIFICAS ANESTESIOLOGIA			
ACTIVIDADES			
ACTIVIDADES A CONTRATAR	**PRODUCTO**	**CALIDAD ESPERADA**	**SOPORTE**
Servicios médicos especializados de Anestesiología	1. Valoración pre-anestésica	1. Atención de tres (3) pacientes por hora. 2. Entrega de agenda de consulta ambulatoria de acuerdo a lo contratado y antes del día 15 del mes inmediatamente anterior para la respectiva programación. 3. Mantener indicador institucional de demanda insatisfecha menor al 4% para la especialidad. 4. Porcentaje de cancelación de citas por causa intrínseca relacionadas con el talento humano ≤ 5% mensual. (Calamidad doméstica, incapacidad médica, citaciones judiciales no programadas, y otras previamente autorizadas por líder de proceso) las demás causas se contemplan en el indicador. 5. Atención de pacientes de consulta ambulatoria de acuerdo a los criterios definidos en el procedimiento de admisión y preparación del paciente para la atención SLV-GC-575. 6. Realizar valoración preanestésica intrahospitalaria de acuerdo a la necesidad de cada paciente (no es objeto de reconocimiento económico ni dentro de frecuencias). 7. 100% de órdenes médicas generadas de manera completa y correcta. Corrección oportuna (≤1 día o cuando el paciente lo solicite) de las mismas según necesidad. 8. 100% de adherencia al diligenciamiento de MIPRES según necesidad. (Incluye disposición para rol junta médica de sus pares). 9. 100% pacientes con clasificación y educación de riesgo clínico. 10. 100% de turnos quirúrgicos diligenciados completos, especificando cada uno de los procedimientos a realizar según CUPS.	Certificación de líder de Proceso Ambulatorio

	2. Administración de anestesia.	1. 0 pacientes anestesiados de forma simultánea, por el mismo especialista. 2. 100 % de pacientes con atención oportuna y permanente desde el inicio, hasta la finalización del acto quirúrgico. 3. Realizar registro en historia clínica de procedimientos del 100% de las actividades (folio HC-0063 de procedimientos, folio HC0015 descripción quirúrgica, HC 0074 Valoración preanestésica, HC 0078 Récord anestésico). 4. Brindar apoyo en vía aérea difícil en el proceso y otros, de acuerdo a disponibilidad y a la atención propia de pacientes en cirugía durante el tiempo que se encuentren en actividad asistencial. 5. 100% de formulación de medicamentos de control según protocolo en plataforma institucional así como medicamentos de alto costo.	Certificación de líder de proceso de cirugía Registro de Historia Clínica
	3. Realizar prueba de funcionamiento de máquina de anestesia	1. 100% de pruebas de funcionamiento de máquina de anestesia al inicio de la jornada.	Certificación de líder de proceso de cirugía.
	4. Valoraciones y registro de hallazgos presentados en récord pre anestésico y anestésico.	5 90% de adherencia a registros establecidos por el hospital.	Certificación de líder de proceso de cirugía.
	5. Acompañamiento en traslado interno de pacientes que lo requieran.	1. 100% de cumplimiento en el protocolo de traslado interno institucional.	Certificación de líder de proceso de cirugía.
	6. Solicitud de apoyo diagnóstico y terapéutico especializado de acuerdo a las guías de manejo diagnóstico y terapéutico	1.100% de adherencia a guías de manejo diagnóstico y terapéutico. 2. 100% de concordancia entre el diagnóstico y el apoyo diagnósticos solicitados.	Certificación Líder gestión clínica
	7.Procedimientos de urgencias y hospitalización	1. 100% de procedimientos solicitados y registrados en el módulo de la historia clínica	Certificación de líder de gestión clínica.
	8.Consentimiento informados para los procedimientos requeridos	1. 100% de adherencia al procedimiento de consentimiento informado. 2. 100% de adherencia al entendimiento por parte del paciente.	Certificación de líder de proceso de cirugía.

	9. Interconsultas	1. 100% de interconsultas realizada de acuerdo a los estándares de calidad (4 horas para urgencias y 6 para prioritaria y 8 horas para regulares). 2. Respuesta a interconsultas generadas en usuario de la ruta intrahospitalaria en aplicativo institucional.	Certificación de líder de proceso de cirugía.
	10. Documentar o actualizar las guías	1. 100% de guías consensadas y socializadas. 2. 100% de procedimientos documentados y socializados	Certificación Líder de gestión clínica
	11. Cobertura del Proceso Quirúrgico.	1. 24 horas cubrimiento del proceso quirúrgico con turnos presenciales de lunes a domingo, incluidos fines de semana (incluye prestar cobertura a las incapacidades y vacaciones del personal de planta del hospital) 2. Cero servicios cubiertos con los mismos afiliados o asociados asignados a otra actividad o que se encuentren de turno en otro servicio.	Certificación del líder del proceso.
	12. Recibo y entrega de turnos	1. 100% de adherencia al procedimiento de recibo y entrega de turno, el cual incluye la llegada oportuna al turno asistencial.	Certificación del líder del proceso.
	13. Solicitud de apoyo diagnóstico y terapéutico de acuerdo a las guías de manejo diagnóstico y terapéutico	1. 100% de adherencia a guías de manejo diagnóstico y terapéutico. 2. 100% de concordancia entre el diagnóstico y los apoyo diagnósticos solicitados 100% de exámenes revisados, interpretados y reportados en su respectivo folio.	Certificación líder gestión clínica
	14.Realizar evolución del paciente que lo requiera en sala de recuperación.	1. 100% de pacientes valorados durante el turno y revaloración de los que por alguna circunstancia presenten descompensación de su cuadro clínico, donde se especifiquen las necesidades educativas al paciente y sus familiares sobre su enfermedad y su evolución.	Certificación del líder del proceso.
	15. Participación de las actividades de calidad o mejoramiento continuo.	**1.** 100 % de asistencia a reuniones de mejoramiento a excepción de estar de turno, incapacidad o no asistencia justificada previa autorización del líder del proceso. **2.** 100% de ejecución de acciones de mejora identificadas, asignadas y en los	Certificación del líder del proceso

		tiempos definidos por los líderes del proceso. 3. 100% de ejecución de listas de chequeo asignadas, incluida Lista de chequeo de cirugía segura. 4. 100% de oportunidad para la respuesta o llamado desde el hospital para análisis a manifestaciones o quejas, juntas médicas, comités de seguridad, etc según protocolo institucional.	
	16. Adherencia a las estrategias de seguridad del paciente Institucional	1. Identificación correcta del paciente y determinación de riesgos 2. Comunicación efectiva. 3. Garantizar la cirugía segura 4. Prevención de daños al paciente por caídas 5. Prevención de úlceras por presión	Certificación Líder seguridad del paciente. Cuando aplique
	17. Asistencia a capacitaciones	6. 100 % de asistencia a capacitaciones programadas por la institución	Certificación líder talento humano cuando aplique

Obligaciones específicas Medicina del Dolor y Cuidados Paliativos **en proceso ambulatorio**			
ACTIVIDADES			
ACTIVIDADES A CONTRATAR	**PRODUCTO**	**CALIDAD ESPERADA**	**SOPORTE**
Servicios médicos especializados de consulta ambulatoria por MEDICINA DEL DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	1. Consulta ambulatoria de primera vez y de control: 3 pacientes por hora según demanda. 2. Procedimientos no cruentos según	1. Oportunidad en el inicio de consulta. Meta 90% de turnos de consulta iniciados puntualmente (máximo 15 minutos de espera) y permanencia en el servicio durante el tiempo programado. 2. 90% de pacientes atendidos, en el tiempo establecido (≤30 minutos). 3. Entrega de agenda de consulta ambulatoria de acuerdo a lo contratado y antes del día 15 del mes inmediatamente anterior para la respectiva programación. El primer control postquirúrgico es obligatorio y no será objeto de facturación ni será contado dentro de las frecuencias de consulta externa. 4. Mantener indicador institucional de demanda insatisfecha menor al 4% para la especialidad.	Certificación de líder de Proceso Ambulatorio

	demanda.	5. Porcentaje de cancelación de citas por causa intrínseca relacionadas con el talento humano ≤ 5% mensual. (Calamidad doméstica, incapacidad médica, citaciones judiciales no programadas, y otras previamente autorizadas por líder de proceso) las demás causas se contemplan en el indicador. 6. Atención de pacientes de consulta ambulatoria de acuerdo a los criterios definidos en el procedimiento de admisión y preparación del paciente para la atención SLV-GC-575.	

Obligaciones específicas Medicina del Dolor y Cuidados Paliativos **en el proceso Hospitalario y Urgencias**

ACTIVIDADES

ACTIVIDADES A CONTRATAR	PRODUCTO	CALIDAD ESPERADA	SOPORTE
Servicios médicos especializados de urgencias y de hospitalización	**5.** Cobertura del servicio de urgencias	2. 100% de pacientes valorados dentro del indicador de interconsulta 3. 100% de turnos quirúrgicos diligenciados completos, especificando cada uno de los procedimientos a realizar según CUPS.	Certificación del líder del proceso de urgencias y cirugía y gestión clinica
	6. Revista diaria en salas en el servicio de hospitalización.	1. Resolutividad y pertinencia en el manejo de los pacientes asignados, logrando el 100% de los pacientes evaluados y definidos. 2. Revista médica con el 100% de adherencia al procedimiento 3. 100% de pacientes informados sobre el diagnóstico, la evolución, el estado clínico y registro en la historia clínica.	Certificación del líder del proceso de hospitalización y gestión clinica

	7. Solicitud de apoyo diagnóstico y terapéutico especializado de acuerdo a las guías de manejo diagnóstico y terapéutico	3. 100% de concordancia entre el diagnóstico y los apoyo diagnósticos solicitados	Certificación de líder gestión clinica
	8. Procedimientos de urgencias y hospitalización	1. 100% de procedimientos solicitados y registrados en el módulo de la historia clínica. 2.100% de pacientes definidos por la especialidad en estancia no mayores a 5 días.	Certificación de líder gestión clinica con apoyo de auditoria de concurrencia
	9. Egreso de paciente	1. 100% de egresos con diligenciamiento completo en el folio 23	Certificación de líder de gestión clinica
	10. Interconsultas	1. 100% de pacientes valorados dentro de los tiempos definidos en el procedimiento de respuesta a interconsultas.	Certificación de líder de gestión clinica
Documentar o actualizar las guías y/o vías de la especialidad, según morbilidad vigente del servicio y procedimientos	8. Guías y/o vías, procedimientos	1. 100% de guías, actualizados, consensadas, socializadas y evaluadas. 2. 100% de procedimientos documentados y socializados. 3. 90% Adherencia a guías de manejo Institucional.	Certificación Líder de gestión clinica

Obligaciones específicas Medicina del Dolor y Cuidados Paliativos **en el Proceso Quirúrgico**			
ACTIVIDADES A CONTRATAR	**PRODUCTO**	**CALIDAD ESPERADA**	**SOPORTE**

Servicios médicos especializados en cirugia	3. Consentimientos informados para los procedimientos requeridos	1. 90% de adherencia al procedimiento de consentimiento informado. 2. 90% de adherencia al entendimiento por parte del paciente. 3. 100% de turnos quirúrgicos diligenciados completos, especificando cada uno de los procedimientos a realizar según CUPS.	Certificación del líder cirugía
	4. Cirugía de Medicina del Dolor y Cuidados Paliativos	1. Realizar cirugía programada en horario diferente a las horas asignadas a las horas de consulta externa. 100% 2. Adherencia al triage quirúrgico. 90%, si aplica. 3. Oportunidad en el inicio de la cirugía. 100%. 4. Realizar la descripción operatoria en el folio HC0015 con todos los item que incluya. Sino aplica realizar descripción de procedimiento en folio HC00063, registro de procedimientos. 5. Informar el resultado del procedimiento, el estado actual del paciente y el pronóstico, a los familiares y al propio usuario en el postquirúrgico inmediato, dejando el registro en la historia clínica. 6. Indicaciones de salida completas y claras en el respectivo folio de descripción operatoria en indicaciones de salida o indicaciones médicas. 7. Participar activamente en la ejecución de la lista de chequeo de cirugía segura. Diligenciamiento completo del 100% de las listas.	Certificación de líder de cirugía y gestión de clinica.
	5. Atención quirúrgica de pacientes intrahospitalarios	11. Intervención quirúrgica de acuerdo a la priorización de Triage, una vez el paciente esté estabilizado y con las evaluaciones pre quirúrgicas correspondientes,	Certificación de líder de cirugía

	6. Formulación del paciente en el pos operatorio para garantizar la continuidad del tratamiento.	1. 100% de adherencia a la formulación de medicamentos. 2. 100% de órdenes médicas generadas de manera completa y correcta. Corrección oportuna de las mismas según necesidad. 3. 100% de adherencia al diligenciamiento de MIPRES según necesidad.	Certificación del líder de farmacia con apoyo del líder del proceso
	7. Participación de las actividades de calidad o mejoramiento continuo.	6. 100 % de asistencia a reuniones de mejoramiento al ser citados a excepción de estar de turno, incapacidad o no asistencia justificada previa autorización del líder del proceso. 7. 100% de ejecución de acciones de mejora identificadas, asignadas y en los tiempos definidos por los líderes del proceso. 8. 100% de ejecución de listas de chequeo asignadas, incluida Lista de chequeo de cirugía segura.	Certificación del líder del proceso

El incumplimiento de cada una de las competencias y obligaciones generales y/o obligaciones específicas previa comprobación por parte de los supervisores del contrato dará al descuento en la factura presentada por el contratista el valor de acuerdo con el porcentaje de ejecución de las obligaciones contractuales de acuerdo al reporte de los supervisores de las actividades contratadas, valor establecido por la Entidad por cada falta presentada, por un valor de doscientos cuarenta mil pesos m/cte ($240.000) por cada actividad no cumplida o al valor definido por la glosa generada (laboratorios, reporte de material biomédico o de osteosíntesis, etc.); así mismo, toda ayuda diagnostica que no se encuentre reportada en historia clínica , estancia hospitalaria no justificada o ingreso que no tenga visto bueno por parte de referencia y contra referencia y/o cualquier actividad reportada por auditoria institucional , se realizara la glosa por la totalidad del reporte detectado y se aplicara el descuento del valor glosado, en la factura mensual presentada. (Es importante mencionar que se contara con 48 horas para controvertir el hallazgo, tiempo después del cual quedara en firme al no obtenerse respuesta)

4.2.4.2 Obligaciones del contratante:

1. Realizar la respectiva supervisión.
2. Cancelar en los tiempos establecidos, según disponibilidad de caja de la Institución.

4.2.5 Supervisor: Esta Actividad estará a cargo del líder de gestión clínica, con el apoyo de cada uno de los lideres de cada proceso y subproceso o quienes hagan sus veces.

Análisis que soporta el valor estimado del contrato: Para calcular el presupuesto de la presente contratación, así como su monto y los posibles costos asociados al mismo, se hizo el siguiente análisis para todas las atenciones en el área de consulta externa, hospitalización, urgencias y quirófanos se harán en la modalidad de evento que se espera requerir por el valor historico contratado, pero se deja la claridad que no existe una gran oferta para esta supra especialidad en el municipio de Popayán lo que hace que en muchas ocasiones los costos sean un poco más altos que en otras ciudades o instituciones prestadoras de servicios de salud.

5. MODALIDAD DE SELECCIÓN: De acuerdo a lo establecido en el literal f del artículo 17 del Acuerdo 013 del 30 de septiembre de 2021, la modalidad de selección del presente proceso de contratación será contratación directa por su naturaleza. Literal f. (Contratos de prestación de servicios profesionales, técnicos y de apoyo a la gestión y/o funcionamiento de esta entidad en áreas administrativas y asistenciales, para la ejecución de trabajos artísticos o tecnológicos que solo puedan encomendarse a cierto tipo de personas por sus cualidades individuales). En tal virtud el Hospital podrá contratar directamente sin que sea necesario obtener varias propuestas.

6. CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA:
En el presente caso, por tratarse de una contratación directa no resulta procedente establecer factores o criterios de selección, toda vez que no se realizará comparación de propuestas, sin embargo, la entidad verificará que el contratista reúna las condiciones de idoneidad y experiencia establecidas en el perfil exigidos.

6.1. Relación de los afiliados participes o asociados con que cuenta el proponente y que destinará a la ejecución del contrato, discriminando las áreas en donde estarán prestando el servicio, indicando las empresas a las cuales se les tiene afiliados para garantizarles la Seguridad Social (Salud, Pensión, ARL).

6.2 Presentar las Hojas de Vida de los afiliados o personas con las que la empresa prestara el servicio, con el ánimo de verificar la idoneidad del contratista y brindar la seguridad a los usuarios que acuden a nuestra Institución para lo cual deben cumplir los siguientes requisitos que serán verificados por el profesional universitario de Gestión Humana y Subdirección Científica, el cual deberán certificar el cumplimiento de los requisitos exigidos, sin que esto se pueda entender que se está violando con la autonomía del sindicato ya que solo se trata de una verificación de documentos y requisitos que exige la norma para poder prestar los servicios de salud.

Base de Datos Digital (EXCEL) con la siguiente información:

PROFESIONAL	
INFORMACIÓN GENERAL	N° CEDULA CIUDADANÍA Y/O EXTRANJERÍA
	NOMBRE
	SEXO
	NUMERO DE TARJETA PROFESIONAL (SI APLICA)
	FECHA DE NACIMIENTO (DD/MM/AA)
	CORREO ELECTRÓNICO
	SINDICATO /OPS
	ACTIVIDAD A DESARROLLAR
	PROCESO (Asistencial - Administrativos)
	SUBPROCESO
	FECHA DE INGRESO (PARA ÍNDICE DE ROTACIÓN DE PERSONAL)
	FECHA DE RETIRO

Presentar los requisitos en el siguiente orden, los cuales deben ser adjuntados digitalmente en formato pdf por cada documento solicitado de forma individual, por asociado y actividad a desarrollar.
Nota: Los documentos deben ser legibles

REQUISITOS LEGALES	FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA
	Documento de Identificación
	Libreta Militar (Hombres)
	ANTECEDENTES FISCALES (VIGENCIA NO MAYOR A 3 MESES)
	ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS (VIGENCIA NO MAYOR A 3 MESES)
	ANTECEDENTES JUDICIALES (VIGENCIA NO MAYOR A 3 MESES)
	CERTIFICADO ÉTICA MEDICA (VIGENTE)
REQUISITOS DE FORMACIÓN ACADÉMICA	**DIPLOMA** PREGRADO / TECNÓLOGO / TÉCNICO
	ACTA DE GRADO PREGRADO / TECNÓLOGO / TÉCNICO
	CONVALIDACIÓN DE TITULO CUANDO APLIQUE PREGRADO
	VERIFICACIÓN DE TITULO PREGRADO
	RETHUS
	TARJETA PROFESIONAL CUANDO APLIQUE PREGRADO
	RESOLUCIÓN DEL PARA EJERCER LA PROFESIÓN (Ministerio de Salud o SDSC)
OTROS REQUISITOS	INDUCCIÓN ESPECIFICA
	PRUEBA PSICOTÉCNICA
	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL
	EXPERIENCIA LABORAL
	PROFESIÓN

	N° De Horas Mensuales Contratadas

Reporte de indicadores el cual contenga:

- ✓ Rotación de personal

			Ingresos y Retiros		Total de trabajadores	
CEDULA	NOMBRES	Actividad a desarrollar	Ingresos	Retiros	Inicio del Mes	Final de Mes

- ✓ Plan de Capacitación con forme a las necesidades de capacitación detectadas para la prestación del servicio.
- ✓ Ejecución del Plan de Capacitación mensual.

Tema Capacitación	Actividad que Desarrolla	N° Persona a quien va dirigida	N° de Personas que asistieron	Porcentaje de Adherencia

- ✓ Para el personal nuevo certificación de Inducción General y Especifica
- ✓ Certificado de reinducción Institucional de acuerdo a la programación del hospital.
- ✓ Listado de personal mensual que desarrolla las actividades.
- ✓ Presentar informe de medición de satisfacción y cultura organizacional y ejecución mensual del plan implementado.
- ✓ Informe de evaluación de desempeño.

Las hojas de vida que no anexen los documentos exigidos por la institución para verificar requisitos no serán tenidas en cuenta y por lo tanto no se dará código para prestar los servicios contratados en aras de salvaguardar la seguridad de nuestros usuarios.

Nota: las Hojas de vida de los afiliados, asociados o personal el contratista para cumplir con el presente objeto y que cumplan con los documentos exigidos por la institución, serán con las que inicialmente se preste el servicio contratado, de tener alguna modificación de sus afiliados o asociados por parte del contratista se deberá someter la nueva hoja de vida al procedimiento de verificación de los documentos por parte de la institución, sin que esto se pueda entender que se está violando con la autonomía del sindicato ya que solo se trata de una verificación de documentos y requisitos que exige la norma para poder prestar los servicios de salud.

6.3. La organización deberá presentar los siguientes documentos:

a) Un plan de capacitación anual que contenga como mínimo: Capacitación en el sistema Único de Acreditación, seguridad del paciente, comunicación asertiva y buen trato, requisitos del sistema único de acreditación que les aplica, trabajo en equipo y actualización de conocimientos y normas de los servicios ofertados.
b) Un programa de salud ocupacional.
c) Procesos y registros de reclutamiento y selección de personal dispuesto para la ejecución del contrato, procesos de inducción y reinducción.
d) Un sistema periódico de evaluación de personal que garantice el cumplimiento objetivo, idóneo y de calidad de los servicios ofertados.
e) Régimen laboral y/o estatutos vigentes que rigen su funcionamiento

6.4. Según decreto 036 del 12 de enero de 2016 deben presentar los siguientes documentos:

- ✓ Acta expedida por la Asamblea General del Sindicato donde Autorice la decisión de sus afiliados de contratar con la Institución.

- ✓ El sindicato se debe haber constituido con al menos seis meses de anterioridad antes de la celebración del contrato con la Institución.
- ✓ Determinar el número e identificar los trabajadores vinculados a la empresa con la cual se celebrará el contrato con la Institución.
- ✓ Acta de aprobación de la Asamblea de afiliados de la suscripción del contrato con la Institución.
- ✓ La estructura y capacidad administrativa financiera para prestar los servicios a ejecutar y cumplir con las obligaciones legales con la Institución.

1. **GARANTÍAS QUE EL HOSPITAL CONTEMPLA EXIGIR:** EL CONTRATISTA constituirá a favor del HOSPITAL con una Compañía de Seguros o Entidad Bancaria, autorizada para funcionar en Colombia, una garantía única que garantizará el cumplimiento de las obligaciones surgidas en el presente contrato, la cual cubrirá los siguientes amparos:
3. **El cumplimiento** de todas las obligaciones surgidas con motivo del presente contrato por un valor equivalente al veinte (20%) por ciento del valor del mismo y deberá estar vigente durante el plazo de ejecución del contrato y seis (6) meses más para efectos de posteriores reclamaciones. Esta póliza se hará efectiva en favor del HOSPITAL en caso de que el CONTRATISTA incumpla alguna o algunas de las obligaciones que adquiera por razón del contrato. La póliza de cumplimiento será irrevocable y deberá prorrogarse en caso de prórroga del contrato, y en todo caso estará vigente hasta la liquidación del contrato garantizado y la prolongación de sus efectos.
4. **Pago de salarios, indemnizaciones y prestaciones sociales.** El contratista amparará el pago de salarios, indemnizaciones y prestaciones sociales del personal que emplee para la ejecución del presente contrato, mediante la constitución de una póliza cuyo valor asegurado será igual al Treinta (30%) por ciento del valor total del contrato y deberá extenderse por el termino de vigencia del contrato y tres (3) años más.
EL CONTRATISTA deberá aportar **PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA PARA CLÍNICAS Y SIMILARES** que proteja contra los perjuicios causados por el contratista en el cumplimiento del objeto del contrato y derivados de dicha actividad, por un valor mínimo equivalente a DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($200.000.000) y deberá estar vigente durante el plazo de ejecución del contrato.

8. CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:

El presente proceso de contratación se encuentra respaldado con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. **87 del 01 de enero de 2024**, con gasto: 2.4, Recurso: 03, Rubro: 2.4.5.02.09.9311, Concepto: servicios quirúrgicos a pacientes hospitalizados, Rubro: 2.4.5.02.09.93122, Concepto: servicios médicos especializados.

Dado en Popayán, al primer (01) día del mes de enero de 2024.

MAGredo G

MARIA DEL CARMEN AGREDO
Subdirectora Científica

Libertad y Orden	Anexo 1. MATRIZ DE RIESGO ESTUDIOS PREVIOS	Código: SLV-GJ-11 -F01 Versión:1 Página 1 de 2	HOSPITAL

N	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
1	GENERAL	EXTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONALES	Incumplimientode las obligaciones contractuales	No prestación del servicio	3	5	8	EXTREMO	CONTRATISTA	EJERCER LA SUPERVISION (Aplicación de clausulas)	2	2	4	BAJO	SI	SUPERVISOR	YA IMPLEMENTADO DESDE EL INICIO DEL CONTRATO	YA IMPLEMENTADO HASTA FINALIZAR EL CONTRATO	INFORMES DE SUPERVISION	MENSUAL
2	ESPECIFICO	EXTERNO	EJECUCION	OPERACIONALES	Incumplimiento de las politicasde calidad de la institucion – Humanización	Insatisfaccion del usuario	3	3	6	ALTO	CONTRATISTA	EJERCER LA SUPERVISION	2	2	4	BAJO	NO	SUPERVISOR	YA IMPLEMENTADO DESDE EL INICIO DEL CONTRATO	YA IMPLEMENTADO HASTA FINALIZAR EL CONTRATO	INFORME DE SUPERVISION	MENSUAL
3	ESPECIFICO	EXTERNO	EJECUCION	OPERACIONALES	Incumplimiento de las politicasde calidad de la institucion – prevención del daño antijuridico	Exposicion a la institucion a procesos medico legales por no adherencia a protocolos de la organización	4	5	8	EXTREMO	CONTRATISTA	ADHERENCIA A LOS PROCEDIMEINTOS INSTITUCIONALES POR ENCIMA DE LAS METAS DE LA ORGANIZACIÓN	2	2	4	BAJO	NO	SUPERVISOR	YA IMPLEMENTADO DESDE EL INICIO DEL CONTRATO	YA IMPLEMENTADO HASTA FINALIZAR EL CONTRATO	INFORME DE SUPERVISION	MENSUAL
4	ESPECIFICO	EXTERNO	EJECUCION	OPERACIONALES	Incumplimiento de las politicasde calidad de la institucion	Generación de glosas por parte de las entidades	3	2	5	MEDIO	CONTRATISTA	EJERCER LA SUPERVISION	1	1	2	BAJO	NO	SUPERVISOR	YA IMPLEMENTADO DESDE EL INICIO DEL CONTRATO	YA IMPLEMENTADO HASTA FINALIZAR EL CONTRATO	INFORME DE SUPERVISION	MENSUAL
5	ESPECIFICO	EXTERNO	EJECUCION	OPERACIONALES	Incumplimiento de las politicasde calidad de la institucion – gestión tecnologica	Averia de los activos fijos del hospital	3	2	5	MEDIO	CONTRATISTA	EJERCER LA SUPERVISION	1	1	2	BAJO	NO	SUPERVISOR	YA IMPLEMENTADO DESDE EL INICIO DEL CONTRATO	YA IMPLEMENTADO HASTA FINALIZAR EL CONTRATO	INFORME DE SUPERVISION	MENSUAL
6	GENERAL	EXTERNO	CONTRACTUAL	OPERACIONALES	rehusarse a suscribir el contrato	No realizacion del contrato	2	5	7	ALTO	CONTRATISTA	CONCILIACION	1	2	3	BAJO	SI	ÁREA QUE REQUIERE	INMEDIDATAMENTE MANIFESTADA LA INCONFORMIDAD	HASTA LOGRAR EL ACUERDO	MINUTA CONTRACTUAL	POR EVENTO

7	GENERAL	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONALES	falta de capacidad para suscribir el contrato	no realizacion del contrato	2	5	7	ALTO	CONTRATISTA	SUBSANAR LOS INCONVENIENTES	1	2	3	BAJO	SI	AREA QUE REQUIERE	INMEDIDATAMENTE SE DETECTE EL PROBLEMA	HASTA SOLUCIONAR EL PROBLEMA	LISTA DE CHEQUEO DE DOCUMENTOS	POR EVENTO
8	GENERAL	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONALES	falta de idoneidad en el personal	no realizacion del contrato	2	5	7	ALTO	CONTRATISTA	REVISIÓN PREVIA DE SOPORTES DOCUMENTALES	1	2	3	BAJO	SI	SUPERVISOR - JURIDICA	YA IMPLEMENTADO, UNA VEZ EL CONTRATISTA APORTA LOS SOPORTES	HASTA VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO	DOEVALUACIÓN TÉCNICA	UNA VEZ "POR CONTRATO
9	GENERAL	EXTERNO	CONTRACTUAL	OPERACIONALES	no constitucion de polizas en debido termino	imposibilidad de ejecución del contrato, por la falta de garantias frente al riesgo	2	5	7	ALTO	CONTRATISTA	REQUERIR AL CONTRATISTA PARA QUE LAS CONSTITUYA	1	2	3	BAJO	SI	SUPERVISOR - JURIDICA	YA IMPLEMENTADO, INMEDIATAMENTE DESPUES DE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO	HASTA LOGRAR LA CONSTITUCIÓN DE LAS PÓLIZAS	CERTIFICADO DE APROBACIÓN DE GARANTÍAS	UNA VEZ " POR CONTRATO