MINISTERIO DE DEFENSA
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3

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

Nro.S-2020- / RASES - GRUCO- 3.1

Pereira, Marzo 16 de 2020.

Patrullera
YENNY ALEXANDRA GÓMEZ PATIÑO
Jefe Contratos RASES Nro. 3
Calle 94 Avenida Villa Olímpica Frente a Expofuturo
Ciudad

Asunto: Segunda Evaluación Técnica Proceso **PN UPRES MIC 005 2020**

Comedidamente me permito enviar, la segunda verificación técnica de la oferta presentada por la entidad **APAES SAS**, dentro del proceso de contratación que tiene como **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 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA PRINCIPALMENTE, ASI COMO AREAS DE INFLUENCIA COMO CABECERA DE REGIÓN.** Después de verificar la documentación presentada por el oferente en mención así:

CONDICIONES TECNICAS MÍNIMAS HABILITABLES

CONDICIONES TECNICAS HABILITABLES

ÍTEM	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	OFRECE	NO OFRECE
1	890110	ATENCIÓN DOMICILIARIA POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA	X	
2	890108	ATENCIÓN DOMICILIARIA POR PSICOLOGÍA	X	
3	890111	ATENCIÓN DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA	X	
4	890113	ATENCIÓN DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL	X	
5	890202	CONSULTA POR PRIMERA VEZ POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA	X	
6	890202	CONSULTA POR PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	X	
7	890202	CONSULTA POR PRIMERA VEZ TERAPIA OCUPACIONAL	X	
8	890202	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR TERAPIAS ALTERNATIVAS	X	
9	890211	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL INCLUYE ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIO-MOTORES, COGNOCITIVOS.	X	
10	890211	TERAPIA MODALIDAD HIDRÁULICA E HÍDRICAS	X	
11	937000	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL, INCLUYE AQUELLAS PARA PROBLEMAS DE LENGUAJE, HABLA AUDICIÓN O COMUNICACIÓN	X	
12	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACIÓN TERAPÉUTICA.	X	

13	944301	TERAPIA NEUROPSICOLOGÍA	X	
14	944301	TERAPIAS ABA	X	
15	890202	CONSULTA (VALORACIÓN) PRIMERA VEZ NEUROPSICOLOGÍA	X	
16	940701	ADMINISTRACIÓN (APLICACIÓN DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA – CUALQUIER TIPO)	X	
17	940201	ADMINISTRACIÓN (APLICACIÓN DE PRUEBA DE PERSONALIDAD – CUALQUIER TIPO).	X	

OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS 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 Unidad Prestadora de Salud 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 Unidad Prestadora de Salud 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 Unidad Prestadora de Salud 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 Unidad Prestadora de Salud Risaralda 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	**X**	

	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.		
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**	**Anexa y cumple**
18	Para los servicios terapéuticos de neurorehabilitación y neurodesarrollo integral solicitados a los pacientes de la Unidad Prestadora de Salud 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	

De acuerdo a la información que se pudo evidenciar en el SECOP II, el oferente **CENTRO DE NEUROREHABILITACION APAES, CUMPLE** con la totalidad de requerimientos de orden técnico del proceso, así mismo ofertó los ítems requeridos por la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3, teniendo en cuenta lo establecido en la invitación **PN UPRES MIC 005 -2020.**

Elaborado por:

SM 106 ADRIANA GÓMEZ INSUASTY
Terapeuta Ocupacional RASES Nro. 3

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