APREHSI Group

ANEXO No. 1

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

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

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIÓN TÉCNICA.

PROPONENTE ATENCION PREHOSPITALARIA Y SEGURIDAD INDUSTRIAL APREHSI LTDA.

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

REQUISITOS GENERALES

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

b. En la columna **CUMPLE O NO CUMPLE**, se evaluará las especificaciones técnicas ofertadas por la firma.

ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTOS	CUMPLE	NO CUMPLE
1	89020227	CONSULTA FISIATRIA	X	
2	931000	TERAPIA FISICA POR SESION	X	
3	938300	TERAPIA OCUPACIONAL POR SESION	X	
4	937000	TERAPIA DE LENGUAJE O TERAPIA POR FONOAUDIOLOGIA	X	
5	939403	TERAPIA RESPIRATORIA POR SESION	X	
6	890206	CONSULTA DE PRIMERA Y/O DE CONTROL POR NUTRICIONISTA	X	
7	890208	CONSULTA PSICOLOGIA	X	
8	930860	ELECTROMIGRAFIA CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS)	X	
9	891508	NEUROCONDUCCION CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS NERVIOS)	X	
10	954621	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS	X	
11	952301	POTENCIALES EVOCADOS VISUALES UNI O BILATERALES	X	

El oferente deberá aportar los siguientes documentos y marcar con una X la casilla correspondiente:

ITEM	CONDICIONES MÍNIMAS QUE DEBEN CUMPLIR LOS OFERENTES	CUMPLE	NO CUMPLE
	EXPERIENCIA DEL PROPONENTE EN COMERCIALIZAR EL SERVICIO		
1	se requiere acreditar experiencia en contratos iguales o similares al objeto del presente proceso, tal acreditación será avalada con la presentación de certificaciones que acrediten contratos celebrados y ejecutados, cuya sumatoria sea igual o superior al cien por ciento (100%) del presupuesto asignado con empresas públicas y/o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar certificaciones (certificación por contrato) con concepto favorable de la recepción de bienes y/o servicios contratos por parte del contratante. Las certificaciones deben ser expedidas por la entidad contratante, no se aceptan auto certificaciones, ni certificaciones de entregas parciales o facturadas durante diferentes vigencias fiscales. Para tal efecto las certificaciones deben contener entre otros los siguientes aspectos: Nombre o razón social del contratante y del contratista	X	

Valledupar - Cesar / Transv. 18b No. 20-32
PBX: (5) 350 2118954 - 310 5168709
servicioalcliente@aprehsiltda.com
www.aprehsiltda.com

SEDES: La Jagua de Ibirico - La Loma - Riohacha - Medellín - Bogotá

Escaneado con CamScanner

	Objeto del contrato Descripción del ítem contratado Fecha de inicio y terminación del contrato. Valor del contrato. Manifestación clara que el contratista cumplió con el objeto del contrato. La certificación deberá estar suscrita por el representante legal de la entidad contratante o quien haga sus veces ó apoderado ó persona autorizado para ello, indicando la dirección, Nit. y teléfono. **Nota 1:** Las certificaciones serán objeto de verificación; no serán tenidas en cuenta aquellas certificaciones en las cuales no se pueda constatar qué el contratista cumplió con el objeto del contrato.		
2	**FORMACIÓN ACADÉMICA Y EXPERIENCIA DE LOS EMPLEADOS.** El Oferente deberá Presentar listado de profesionales y empleados con la especialidad y subespecialidad y número de cédula, en formato indicado. Para este ítem deben diligenciar formato de idoneidad. El talento humano científico técnico del oferente deberá reunir los requisitos definidos por el Decreto 1335 / 90 del Ministerio de Salud en cuanto a su idoneidad.	X	
3	**FORMACIÓN ACADÉMICA (NIVEL DE EDUCACIÓN) Y EXPERIENCIA EMPLEADOS TALENTO HUMANO REQUERIDO:** Deberá contar con Especialista en **MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN y HABILITACIÓN INTEGRAL**; Idoneidad demostrada bajo parámetros establecidos por la normatividad vigente, con los Diplomas o Certificaciones que Acrediten sus Estudios, la correspondiente Especialidad y toda la Documentación inherente al Proceso. **EL OFERENTE**: deberá **Certificar** que el personal cuenta con experiencia en Colombia y haber participado mínimo en un (1) contrato relacionado con el objeto del presente proceso, anexando los correspondientes soportes, expedidos por la empresa o entidad donde se desarrolló el mismo, anteriores a la fecha de apertura de la presente convocatoria, el personal deberá acreditar estudios técnicos o profesionales en la rama.	X	
4	**CAPACIDAD OPERATIVA** El oferente deberá contar y **Certificar** su capacidad operativa u operacional de la firma que representa donde le permita ejecutar el contrato de forma óptima para lo cual debe acreditar el cumplimiento de: 1. Establecimiento de comercio (COSULTORIO MEDICO) abierto al público debidamente registrado ante cámara de comercio en la ciudad de Valledupar, donde se evidencie la prestación del servicio objeto de este proceso y donde se pueda verificar que cuenta con el recurso humano, infraestructura, maquinaria equipos y todos aquellos aspectos que sean necesarios para cumplir a cabalidad con las condiciones técnicas solicitadas en el presente proceso. **Nota:** Durante la evaluación de las propuestas presentadas, el Departamento de Policía Cesar podrá autorizar un funcionario de la institución para realizar visita técnica al establecimiento de comercio en corroboración del cumplimiento al presente requisito.	X	
5	**CERTIFICADO DEL REGISTRO ESPECIAL NACIONAL DEL MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL** El oferente presentara con la propuesta **Certificado Vigente** del registro especial nacional del Ministerio de Protección social. (Certificado de Habilitación). El registro departamental de salud y la razón social del establecimiento deben coincidir.	X	
6	**CERTIFICACIÓN DE REVISIÓN DE PROTOCOLOS** El oferente presentara mediante **Certificación** de revisión de protocolos de manejo en el último año, firmado por el representante legal de la institución (guías de manejo)	X	

SEDES: La Jagua de Ibirico - La Loma - Riohacha - Medellín - Bogotá

Valledupar - Cesar / Transv. 18b No. 20-32
PBX: (5) 350 2118954 - 310 5168709
servicioalcliente@aprehsiltda.com
www.aprehsiltda.com

Escaneado con CamScanner

APREHSI Group

7	**OPORTUNIDAD ATENCIÓN PARA EL SERVICIO OFERTADO.** El oferente deberá **Certificar** la oportunidad de atención para el servicio ofertado, en las siguientes condiciones: • Programación de consultas especializadas y realización de procedimientos terapéuticos no mayor a 72 horas. • Entrega de resultados de ayudas diagnósticas no mayor a 72 horas	X	
8	**MEDICAMENTOS PRESCRITOS** El oferente deberá **Certificar** que los medicamentos prescritos a nuestros usuarios, serán los descritos en el vade-mécum institucional o manual de Medicamentos de la Policía NACIONAL el cual se entregará al oferente que resultare Beneficiado. La formulación de estos medicamentos será bajo la denominación genérica. Aquellos usuarios que por concepto del especialista tratante requieran moléculas no contempladas en la Plan de beneficios, deberá diligenciar el formato establecido por la Dirección de Sanidad (CTC medicamentes) el cual se le hará entrega al oferente que se le adjudique el contrato.	X	
9	**REEMPLAZO DE ESPECIALISTAS** El oferente deberá **Certificar** por escrito que deberá contar con reemplazos de especialistas ante cualquier eventualidad (vacaciones, licencias y demás novedades imprevistas con el personal de profesionales, para equipos dañados y/o averiados) sin afectar de ninguna manera la prestación del servicio, garantizando la continuidad, accesibilidad y oportunidad ofertada.	X	
10	**OTROS PROCEDIMIENTOS:** Los oferentes certificaran que se comprometen a realizar los exámenes y procedimientos incluidos en el acuerdo No 002 del 27 abril 2001 según el grado de complejidad de los mismos. De igual forma serán realizados aquellos exámenes y procedimientos no incluidos en el acuerdo en mención y ofertados en sus portafolios de servicios, previo lleno de los requisitos para tal fin. El valor	X	
11	**PROGRAMA DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS** El oferente certificara que se compromete a cumplir con el programa de GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS regulados mediante la presente normatividad: • Decreto 2676 del 2000, Decreto 4147 DE 2005, que trata de la Gestión de Residuos Químicos. • Decreto 400 DEL 2009 que trata del programa de reciclaje, protección radiológica, protocolos de protección radiológica (medición trabajadores, ambientales)	X	
12	**CUMPLIMIENTO A LA NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE EN LA IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.** El oferente deberá cumplir con la normatividad legal vigente en implementación de sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo según el Decreto 1072 del 2015 del Ministerio del Trabajo, por el cual se expide el Decreto único reglamentario del sector trabajo, específicamente en su artículo 2.2.4.6.1, conforme a lo estipulado en el decreto 052 de 2017, resolución 0312 del 13 de febrero de 2019 por lo cual se definen los estándares mínimos del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG-SST. El empleador debe aportar y mantener las disposiciones que garanticen el cumplimiento de las normas de seguridad y salud en el trabajo de su empresa, por parte de los proveedores, trabajadores independientes, trabajadores cooperados, trabajadores en misión, contratistas y sus trabajadores o subcontratistas, durante el desempeño de las actividades objeto del contrato.	X	
13	**SEGURIDAD DEL PACIENTE** Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias. Implica la evaluación permanente de los riesgos asociados a la atención en salud para diseñar e implantar las barreras de seguridad necesarias	X	

Valledupar - Cesar / Transv. 18b No. 20-32
PBX: (5) 350 2118954 - 310 5168709
servicioalcliente@aprehsiltda.com
www.aprehsiltda.com

Escaneado con CamScanner

	De acuerdo a lo anterior deberá certificar que cumple con las políticas y buenas prácticas de seguridad del paciente estipuladas por el Ministerio de Salud y protección Social		
14	El Contratista deberá presentar de manera regular la ejecución del contrato al Supervisor y al Líder de Autorizaciones, Referencia y Contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Cesar, e informar de manera inmediata cuando éste se halla ejecutado en los siguientes porcentajes: ▪ En un cincuenta por ciento (50%) ▪ En un Setenta por ciento (70%), ▪ y en un Noventa por Ciento (90%) Con el fin que se realice adiciones en dinero o informar cuando el plazo de ejecución se esté cumpliendo y aún exista presupuesto contractual, con el fin de realizar la respectiva adición en tiempo. El Contratante no será responsable si el presupuesto contractual se excede el valor a ejecutar.	X	
15	Permitir a los funcionarios designados por la Unidad Prestadora de Salud Cesar, efectuar todas aquellas actividades de auditoria, conducentes a supervisar la ejecución del contrato.	X	
16	**PROGRAMA TECNOVIGILANCIA** La tecno vigilancia es el conjunto de actividades que permite identificar, evaluar, gestionar y divulgar oportunamente la información sobre incidentes y eventos adversos por el uso de dispositivos médicos durante su uso, para mejorar la protección de la salud y la seguridad de los pacientes. En este orden de ideas, el futuro contratista, deberá colocar en conocimiento todo incidente o evento adverso, serio o no serio, dentro de las setenta y dos horas siguientes al conocimiento de la ocurrencia del evento o incidente por parte del referente de Tecno vigilancia de la Institución (**FORMATO No. 8**)	X	

GARANTIZAR EQUIPOS TECNICOS Y TECNOLOGICOS Y RECURSO HUMANO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO POR ESPECIALIDADES

FISIOTERAPIA

EQUIPOS	TOTAL MÍNIMO	GARANTIZA	
		SI	NO
BICICLETA ESTATICA	2	X	
ULTRASONIDO	2	X	
VIBRO-MASAJEADORA	2	X	
TANQUE DE PARAFINA	2	X	
TENSIOMETROS	2	X	
DIATERMIAN DE ONDA CORTA INTERFISICA	1	X	
CAMILLAS	4	X	
HIDROCOLECTOR	1	X	
PAQUETES CALIENTES	10	X	
PAQUETE FRIOS	10	X	
COLCHONETAS	10	X	
BALON DE BOBATH	2	X	
BALANCIN	2	X	
SET DE RODILLOS TERAPEUTICOS	2	X	
JUEGO DE PESAS	2	X	
JUEGO DE CUBOS	2	X	
LAMPARA DE RAYOS INFRAROJOS	1		
BANDAS SIN FIN	1	X	
ESTIMULACION ELECTRICO	2	X	
TRACCION CERVICAL	1	X	
TRACCION DORSO-LUMBAR	1	X	
ELIPTICAS	1	X	
BARRAS PAPALELAS	1	X	
ESCALERILLA DE DEDOS	1	X	
RUEDAS DE HOMBRO	1	X	
PRONO SUPINADOR	1	X	
PAUDETE DE THERABANS	1	X	

Valledupar - Cesar / Transv. 18b No. 20-32
PBX: (5) 350 2118954 - 310 5168709
servicioalcliente@aprehsiltda.com
www.aprehsiltda.com

Escaneado con CamScanner

APREHSI Group

EQUIPOS	TOTAL MÍNIMO	GARANTIZA	
		SI	NO
IMPENDANCIOMETRO	1	X	
AUDIOMETRO	1	X	
OTOSCOPIO	1	X	
CABINA SONOAMORTIGUADA	1	X	
JUEGOS DIDACTICOS	2	X	
JUEGOS DE SELLOS ANIMALES-FUTAS Y FIGURAS	2	X	

TERAPIA OCUPACIONAL

EQUIPOS	TOTAL MÍNIMO	GARANTIZA	
		SI	NO
MESA DE KANAVEL INTERFISICA	1	X	
EJERCITADOR DE MUÑECA APEX	1	X	
VESTIBULADOR	1	X	
MASAJEADOR CONAI	1	X	
MESA DE ESCOTADURA	1	X	
TABLA DE EQUILIBRIO	2	X	
PISCINA DE BOLAS	1	X	
KIT DE MOTRICIDAD GRUESA	1	X	
ESCALERILLA DE MANO	1	X	
CAJA DE MOTRICIDAD FINA	1	X	
TABLA DE FUNCIONALIDAD	1	X	
ESPEJO	1	X	
CUBOS DE ACTIVIDAD DE LA VIDA DIARIA	1	X	
JUEGOS DIDACTICOS	1	X	
ESCALERA	1	X	
KIT RODILLOS POR SEIS	1	X	

TERAPIA RESPIRATORIA

EQUIPOS	TOTAL MÍNIMO	GARANTIZA	
		SI	NO
KIT DE TERAPIA RESPIRATORIA PEDIATRICA- ADULTO	1	X	
NEBULIZADOR	3	X	
SUCCIONADOR	1	X	
VIBROPERCUTOR	1	X	
SONDAS PARA ASPIRAR DE DIFERENTES CALIBRES PAQUETES	1 C/U	X	
MEDICAMENTOS	1	X	
JERINGUILLAS CAJAS X 100 UNIDADES	1	X	
BALA DE OXIGENO	1	X	
PULSOXIMETRO	1	X	
CAMILLA	1	X	

RECURSO HUMANO

	TOTAL MÍNIMO	GARANTIZA	
		SI	NO
FISIOTERAPEUTA (TERAPEUTA FISICA)	2	X	
FISIATRA	1	X	
TERAPIA OCUPACIONAL	2	X	
TERAPIA REPIRATORIA	2	X	
FONOAUDIOLOGA Y/ LENGUAJE	1	X	
NUTRICIONISTA	1	X	
PSICÓLOGA	1	X	

SEDES: La Jagua de Ibirico - La Loma - Riohacha - Medellín - Bogotá

Valledupar - Cesar / Transv. 18b No. 20-32
PBX: (5) 350 2118954 - 310 5168709
servicioalcliente@aprehsiltda.com
www.aprehsiltda.com

Escaneado con CamScanner

APREHSI Group

INFRAESTRUCTURA

(CONSULTORIO)	TOTAL MÍNIMO	GARANTIZA	
		SI	NO
FISIATRA	1 CONSUTORIO	X	
FONOAUDIOLOGIA	1 MODULOS	X	
TERAPIA OCUPACIONAL	2 MODULOS	X	
FISIOTERAPIA (TERAPIA FISICA)	2 MODULOS	X	
TERAPIA RESPIRATORIA	1 MODULOS	X	

Otras condiciones técnicas

CAPACIDAD ADMINISTRATIVA MÍNIMA EXIGIDA			CUMPLE	
Administración	Cantidad	Personal Mínimo Exigido	SI	NO
Espacio físico	1	Sala de espera mínimo para diez (10) personas	X	
Espacio físico	1	Zona para el tratamiento de residuos patológicos para almacenamiento central para la desegregación interna debe cumplir con las normas de bioseguridad y contar con habilitación del IDS. Estar documentado con manual de bioseguridad y manual de gestión integral de residuos hospitalarios y similares.	X	
	1	Espacio para archivo clínico	X	
Nota: El oferente, deberá presentar las certificaciones de habilitación (Decreto 1011)			X	
LUGAR DE ATENCIÓN AL PÚBLICO	1	Recepcionista	X	
BAÑOS	1	Para usuarios género masculino	X	
	1	Para usuarios género femenino	X	
Espacios Físicos o las sedes deben estar habilitados por el IDS, de no contar con la habilitación respectiva se considera que el Proponente no está habilitado para participar en el proceso.			X	

Stefany Cera Coley

Firma Representante Legal

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL OFERENTE: **ATENCION PREHOSPITALARIA Y SEGURIDAD INDUSTRIAL – APREHSI LTDA**

NIT: **900.033.859-6**

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL: **STEFANY CERA COLEY**

IDENTIFICACIÓN: **49.721.604**

DIRECCIÓN: **CALLE 13 B BIS No. 18-43**

TELÉFONO: **5809527**

EMAI: bermudezjuanfelipe@aprehsiltda.com

Escaneado con CamScanner