MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDA PRESTADORA DE SALUD CASANARE

No.GS-2024- 0 5 1 1 4 8 **-DECAS/ UPRES - JEFAT 29.25**

Yopal Casanare, 15 de julio de 2024

Señor mayor
DIEGO FERNANDO OSPINA GURTIERREZ
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 7 (E)
Calle 15 No. 15ª-33 del Barrio el Estero
Villavicencio.

Asunto: Evaluación técnica proceso PN RASES No.7 MIC 073 2024

De manera atenta me permito enviar a mi mayor, la evaluación técnica realizada dentro del proceso de contratación ***PN RASES No 7 MIC 073 2024***, "***REALIZACIÓN DE AUDIOMETRÍAS, LOGO AUDIOMETRÍAS, IMPEDANCIOMETRÍA Y POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS, PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA CASANARE***"

Oferente evaluado:

1. AUDIOMAV

CONDICIONES TÉCNICAS MINIMAS

ÍTEM	CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACION
1	Experiencia Proponente en producir o comercializar el bien y/o ofrecer el servicio Con el fin de garantizar la calidad de los servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere que el proponente acredite experiencia en proyectos con objetos iguales o similares al presente proceso "***REALIZACIÓN DE AUDIOMETRÍAS, LOGO AUDIOMETRÍAS, IMPEDANCIOMETRÍA Y POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS, PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA CASANARE***", tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de proyectos cuya sumatoria sea igual o mayor al 70% del presupuesto asignado al presente proceso, con entidades públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar máximo tres (3) certificaciones. Las certificaciones deberán acreditar los siguientes aspectos: Nombre o Razón Social del Contratante Nombre o Razón Social del Contratista Objeto Contractual Fecha de Inicio Fecha de Terminación Valor del Contrato Nombre y datos de contacto de quien expide la certificación Fecha de expedición		X	**Anexaron liquidaciones pero sin copia de los respectivos contratos y anexaron contratos sin las respectivas liquidaciones.**

<table>
<tr><td></td><td>En caso de no contar con las certificaciones de los contratos ejecutados, el proponente podrá presentar copia del contrato acompañada del acta terminación y/o de liquidación con el fin de que la entidad pueda verificar la información relacionada anteriormente.

Cuando se certifiquen contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, la Regional de Aseguramiento en Salud N° 7 tomará para efectos de la verificación de este requisito habilitante, el porcentaje de participación del oferente en la ejecución del contrato. De acuerdo con lo anterior, el proponente deberá presentar el documento de conformación del Consorcio o de la Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes de la figura plural en la ejecución del contrato.

Además, debe tenerse en cuenta que:

- No se admiten certificaciones de subcontrataciones o convenios.
- No se acepta ningún otro documento diferente a los enunciados para soportar la experiencia.
- No se tendrán en cuenta contratos en ejecución.
- No se aceptan certificaciones con enmendaduras y que no contengan como mínimo la información solicitada o que presenten inconsistencias.

Justificación: La experiencia especifica del proponente es importante por cuanto le asegura a la entidad que el contrato será ejecutado por una firma con la suficiente experiencia en contratos de similares características, que garantice la calidad final de los bienes del contrato y el cumplimiento del tiempo de ejecución establecido para el mismo.</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>2</td><td>CAPACIDAD INSTALADA DEL PRESTADOR: Se requiere que el proponente cuente con la siguiente capacidad:

<table><tr><th>GRUPO</th><th>CONCEPTO</th><th>CANTIDAD</th></tr><tr><td>Consultorios</td><td>Consulta Externa</td><td>1</td></tr></table></td><td>X</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>3</td><td>Certificado de Inscripción o Habilitación. El oferente debe adjuntar la certificación de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Salud de Acuerdo a lo estipulado en el Decreto 780 del 06 de Mayo de 2016 y Resolución No. 2003 de 2014; la cual debera tener relacion de habilitados de los servicios medicos con que cuenta para prestar los servicios, así:

<table><tr><th>Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica</th></tr><tr><td>FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE</td></tr></table></td><td>X</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>4</td><td>Recurso humano: El Oferente mediante certificación suscrita por el representante legal deberá acreditar que cuenta como mínimo con el siguiente personal durante toda la presentación de la propuesta y ejecución del contrato, para lo cual <u>deberá diligenciar el anexo de Idoneidad del Recurso Humano</u>, establecido por la Regional de Aseguramiento en Salud No.7.

<table><tr><th>ITEM</th><th>PERFIL</th><th>CANTIDAD</th></tr><tr><td>1</td><td>Profesional en Fonoaudiologia o Audiologia</td><td>1</td></tr><tr><td>2</td><td>Funcionario de Asignación de citas</td><td>1</td></tr></table></td><td>X</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>5</td><td>Disponibilidad para la atención:

Se requiere que las entidades de salud oferentes, certifiquen mediante escrito que cuentan con la capacidad administrativa y operacional propia o contratada, necesaria para prestar los servicios ofertados en el portafolio de servicios en los siguientes horarios:
Lunes a viernes de 08:00 horas hasta las 12:00 horas y de las 14:00 horas hasta las 18:00 horas.
Sábado de 08:00 horas hasta las 12:00 horas

Oportunidad citas
Se requiere que las entidades de salud oferentes, certifiquen</td><td>X</td><td></td><td></td></tr>
</table>

	mediante escrito que cuentan con la capacidad administrativa y operacional propia o contratada, necesaria para prestar los servicios cotizados con la siguiente oportunidad: Oportunidad para la asignación de citas: de 1 a 5 días.			
6	**SUPERVISOR POR PARTE DEL CONTRATISTA:** El contrista garantizara el contacto permanente con el supervisor designado por la Unidad Prestadora de Salud Casanare, con el fin de favorecer el cumplimiento del objeto del contrato, para lo cual deberá asignara un empleado con capacidad de toma de decisiones, con acceso a línea telefónica directa y disponible, que servirá para el intercambio de comunicación y solución de problemas, en el mínimo de tiempo. **por lo tanto, se deberá diligenciar la carta de compromiso recurso humano y en caso de cambio se deberá dar previo aviso al supervisor y garantizar la actualización de este formato.**	X		
7	**MANUALES:** El oferente debe tener el manual de bioseguridad, manual de limpieza y desinfección y manual de manejo de desechos, esta documentación será verificada por el médico de garantía de la calidad de la Unidad Prestadora de Salud Casanare antes de adjudicar el contrato, ya que el no tener estos procesos prioritarios, representa un riesgo en la atención de los usuarios. Si, el proponente, es una I.P.S deberá tener el PAMEC, este documento será verificado por el médico de garantía de la calidad de la Unidad Prestadora de Salud Casanare antes de adjudicar el contrato, ya que el no tenerlo, representa un riesgo en la atención de los usuarios. (ESTA INFORMACION SE DEBE SUBIR AL SECOP II)		X	**No anexaron el PAMEC**
8	EL SERVICIO DEBE SER PROPORCIONADO BAJO RESPONSABILIDAD DEL PRESTADOR CONTRATADO, con cumplimiento de Requisitos según lo contemplado por el Ministerio de la Protección Social, en el Decreto 1011 del 2006; Resolución 3100 del 2019 y todas aquellas normas legales que deroguen o establezcan estándares de calidad en prestación de servicios de salud. Estos pueden ser verificados en cualquier momento por parte de grupo de Auditores de la Unidad Prestadora de Salud Casanare, incluyendo "LA ATENCIÓN DE LOS EVENTOS ADVERSOS GENERADOS DURANTE EL MANEJO DEL PACIENTE ENTENDIDO COMO "EL DAÑO NO INTENCIONAL CONSECUENCIA DEL CUIDADO MÉDICO O TODO AQUEL DERIVADO DE LA ATENCIÓN EN SALUD Y NO DE LA ENFERMEDAD MISMA DEL PACIENTE. SITUACIÓN QUE CORRERÁ POR CUENTA DEL CONTRATISTA PREVIO ANALISIS DEL CASO ENTRE AUDITORIA DE ENTIDADES, SE ACLARA QUE LA RESPONSABILIDAD FINANCIERA SERA ASUMIDA BAJO ORDEN JUDICIAL QUE ASI LO DETERMINE", dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-006 REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS. Que se adjunta al presente estudio previo.	X		
9	El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo". El OFERENTE deberá entregar junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) del año inmediatamente anterior, realizado en aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable", es decir un puntaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). Así mismo, se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato.	X		
10	El contratista deberá realizar el registro en historia clínica de todas las atenciones y procedimientos realizados a los pacientes del	X		

	Subsistema de Salud de la Policía Nacional y cumplirá con 2020, Decreto lo establecido en la Resolución 1995 de 1999, Resolución 00839 de 2017, Ley 2015 de 441 de 2022 del Ministerio de Salud y de la Protección Social en cuanto al manejo conservación y custodia de la historia clínica. El PRESTADOR tendrá a cargo la retroalimentación y actualización de las historias clínicas, la cual deberá diligenciar con la información de los pacientes de forma clara, veraz y acertada. Adicionalmente, el PRESTADOR se obliga a registrar las novedades que se presenten con ocasión a la atención prestada por ésta. En virtud de lo anterior, el PRESTADOR deberá responder ante la Regional de Aseguramiento en Salud No.7. por inexactitudes, confusiones, datos incorrectos y no actualizados, así como, las demás inconsistencias que conlleven a error a la Regional de Aseguramiento en Salud No.7. o a cualquier tercero.			
12	El oferente deberá diligenciar el anexo *SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO*, firmado por el representante legal de la entidad.	X		
13	El oferente deberá diligenciar el anexo *SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL* firmado por el representante legal de la entidad.	X		

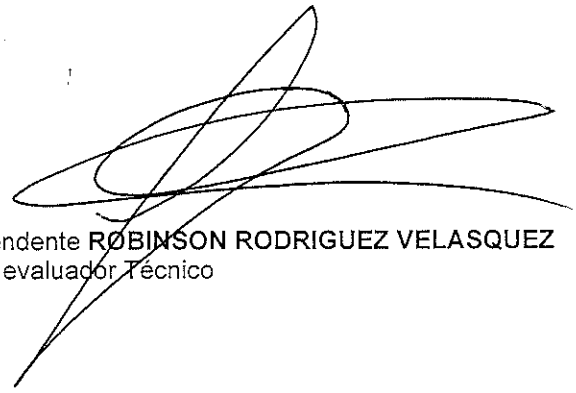
OTRAS CONDICIONES TECNICAS MINIMAS

ÍTEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
1	954107	AUDIOMETRIA DE TONOS PUROS AEREOS Y OSEOS CON ENMASCARAMIENTO [AUDIOMETRIA TONAL]	X	
2	954302	INMITANCIA ACUSTICA (IMPEDANCIOMETRIA) Incluye: TIMPANOMETRIA, GRADIENTE, VOLUMEN FISICO DEL CANAL, COMPLACENCIA, PRESION DEL OIDO MEDIO Y MEDICION DEL UMBRAL DEL REFLEJO ESTAPEDIAL (IPSILATERAL Y CONTRALATERAL)	X	
3	954301	LOGOAUDIOMETRIA Incluye: RECONOCIMIENTO DE LA VOZ, Y DISCRIMINACION DEL HABLA CON ENMASCARAMIENTO APROPIADO O CURVA FUNCION INTENSIDAD- DISCRIMINACION DEL HABLA	X	
4	954307	LOGOAUDIOMETRIA SENSIBILIZADA Incluye: PRUEBAS DE LENGUAJE CON COMPETENCIA IPSI Y CONTRALATERAL	X	
5	954626	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICION DE INTEGRIDAD Incluye: ANALISIS DEL SITIO DE LA LESION.	X	
6	954627	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA ANALISIS DE HABITUACION Y SINCRONIA NEURAL Incluye: ALTA RATA (PRUEBA DE HABITUACION), PRUEBA DE DISSINCRONIA NEURAL AUDITIVA Incluye: (Tamizaje Auditivo Neonatal)	X	
7	954628	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA POR VIA OSEA	X	
8	954629	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA CON CURVA FUNCION INTENSIDAD-LATENCIA Incluye: UMBRALES ELECTROFISIOLOGICOS CON ESTIMULO CLICK, UMBRALES DE FRECUENCUENCIA ESPECIFICA, UMBRALES CON ESTADO ESTABLE	X	

Realizada la evaluación técnica de la documentación presentada por el oferente AUDIOMAV en el proceso ***PN RASES No 7 MIC 073 2024***, ***NO CUMPLE*** con los parámetros establecidos, de acuerdo a las condiciones técnicas establecidas por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 7, por lo que se hace necesario requerir el documento faltante, para realizar una reevaluación técnica.

En atención al *numeral 2.1.3.3.1* de la *resolución 00090 del 15 de enero de 2018*, pongo en consideración la presente evaluación técnica, para ser analizada por el comité de adquisiciones de la Regional de Aseguramiento en Salud N°7, para fines pertinentes dentro del proceso ***PN RASES No 7 MIC 071 2024.***

Atentamente,



Subintendente **ROBINSON RODRIGUEZ VELASQUEZ**
Comité evaluador Técnico

Elaboró: SI. Robinson Rodriguez Velásquez
Comité evaluador técnico

Revisó: SI. Robinson Rodriguez Velásquez
Comité evaluador técnico

Fecha de elaboración: 14/07/2024
Ubicación: D/Contratación/ SI Rodriguez-evaluaciones técnicas 2024

Diagonal 15 No. 13B-05 Yopal
Teléfono: 3507113809
decas.upres@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACION PÚBLICA