Villavicencio 24 de Junio del 2024

Señores
Policía Nacional
Ciudad

ASUNTO: OFERTA DE SERVICIOS DE FISIATRIA

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	VALOR UNITARIOCON IVA INCLUIDO
1	861401	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES	$ 127,636
2	861402	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	$ 130,448
3	890264	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 71,999
4	890364	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA YREHABILITACION	$ 62,798
5	891509	NEUROCONDUCCION (CADA NERVIO)	$ 68,162
6	891511	PRUEBA DE ESTIMULO REPETITIVO [LAMBERT]	$ 92,300
7	891514	ONDA F (POR NERVIO)	$ 92,300
8	891515	REFLEJO H (POR NERVIO)	$ 92,300
9	891530	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES (CADA EXTREMIDAD)	$ 154,813
10	930801	ELECTROMIOGRAFIA CON ELECTRODO DE FIBRA UNICA	$ 127,767
11	930820	ELECTROMIOGRAFIA EN CARA	$ 179,367
12	930860	ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS)	$ 71,266
13	952301	POTENCIALES EVOCADOS VISUALES (UNI O BILATERALES)	$ 149,889
14	952302	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	$ 164,904
15	952303	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MULTIFOCALES	$ 165,996
16	954626	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICION DE INTEGRIDAD	$ 154,813
17	954627	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA ANALISIS DE HABITUACION YSINCRONIA NEURAL	$ 165,996
18	954628	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA POR VIA OSEA	$ 165,996
19	954629	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA CON CURVA FUNCIONINTENSIDAD-LATENCIA	$ 165,996
20	954630	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE LATENCIA MEDIA Y LATENCIA TARDIA	$ 165,996
21	954631	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS CON IMPLANTE COCLEAR U OTRAS PROTESIS AUDITIVAS	$ 165,996
22	890502	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA PACIENTE	$ 134,262
23	861411	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE(TOXINA BOTULÍNICA)	$ 386,997
24	053105	BLOQUEO DE UNIÓN MIONEURAL CADA PUNTO	$ 125,694
		VALOR TOTAL	

ÍTEM	CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS HABILITABLES	CUMPLE	NO CUMPLE
1	**EXPERIENCIA DEL PROPONENTE** Con el fin de garantizar la calidad del servicio a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en proyectos similares al objeto del presente estudio previo, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de contratos celebrados y ejecutados con entidades públicas y privadas de proyectos iguales o similares al presente proceso contractual cuya suma supere el setenta por ciento (70%) del presupuesto asignado al presente proceso. ✓ Nombre o razón social de contratante. ✓ Nombre o razón social del contratista. ✓ Objeto del contrato. ✓ Lugar de ejecución del contrato. ✓ Número del contrato. ✓ Fecha de inicio del contrato. ✓ Fecha de terminación del contrato. ✓ Valor del contrato. ✓ Certificación suscrita por la persona competente de la entidad contratante. ✓ Dirección y número telefónico del contratante. No se admiten: ▪ Certificaciones de Subcontrataciones ▪ No se acepta auto certificaciones. ▪ Copias de facturas órdenes de pago etc. ▪ No se acepta ningún otro documento a los enunciados para soportar las certificaciones presentadas. ▪ No se tendrán en cuenta contratos en ejecución (entiéndase en ejecución hasta el acta de recibo final). Por otra parte, cuando la experiencia de un proponente corresponda a contratos como integrante de un contratista plural, (consorcio, unión temporal, promesa de sociedad futura), la experiencia derivada de ese contrato corresponde a la ponderación del valor del contrato por el porcentaje de participación. Por lo anterior, deberá presentar el documento que acreditó la conformación del Consorcio o de la Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato. La Regional de Aseguramiento en Salud N° 7, se reserva el derecho de verificar el contenido de las anteriores certificaciones, en el caso de no poderse corroborar dicha información, la certificación no será tenida en cuenta. **NOTA:** En caso de que el oferente haya firmado contratos con la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 7, no es obligatorio que anexe certificación, solamente con allegar certificación en la cual mencione el número de contrato objeto y el valor siempre que este guarde relación con el servicio que se requiere satisfacer; la unidad verificará la información, según la Ley 019 de del 2012. ARTICULO 9. PROHIBICIÓN DE EXIGIR DOCUMENTOS QUE REPOSAN EN LA ENTIDAD.	SI	

	FORMACIÓN ACADÉMICA Y EXPERIENCIA DEL TALENTO HUMANO OFRECIDO	SI	

2	Frente al personal requerido para el servicio convocado el oferente deberá certificar la disponibilidad mínima del personal profesional. Por lo cual deberá diligenciar el formato de idoneidad del recurso humano según IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO. • Un (02) especialista en Rehabilitación y Fisiatría. Motivo por el cual el oferente deberá presentar las hojas de vida de los profesionales relacionados anteriormente, con la siguiente información: ➢ Cedula. ➢ Diploma y/o acta de grado. ➢ Certificación de experiencia mínimo de un año del recurso humano ofertado.	SI	
3	**CAPACIDAD OPERATIVA.** El proponente deberá presentar certificación firmada por el representante legal de la entidad, en el cual se certifique que cuenta con los siguiente: 1. **Instalaciones Físicas**: - Contar con una sala de espera. - Contar con recepción, líneas telefónicas de atención a usuarios para garantizar la asignación y recordatorio de citas, asignación de citas vía whatsapp, programación de procedimientos, referencia y contra referencia de usuarios e información.	SI	
4	**HABILITACION**: El oferente deberá estar habilitado para la prestación de los servicios en fisiatría y rehabilitación en el casco urbano de la ciudad de Villavicencio.	SI	
5	Los Oferentes Deberán Certificar Por Escrito, que no se encuentran relacionados en el registro único de infractores ambientales R.U.I.A **(Anexar Certificación).**	SI	
6	El oferente prestará el servicio objeto de la presente contratación **en sus instalaciones debidamente habilitadas** en la ciudad de Villavicencio, en el horario de 07:00 horas a 18:00 horas, de lunes a viernes, y sábados de 08:00 a 12:00 pm.	SI	
7	El oferente deberá **certificar** la tenencia de los insumos y equipos acordes con el nivel de complejidad, para la realización apoyo diagnostico en procedimientos, exámenes requeridos para cumplir con el objeto del contrato (**anexar certificación).**	SI	
8	En caso de requerirse otros procedimientos que no figuren en la lista anterior pero que estén contemplados en el Acuerdo 002 del 2001 del Consejo Superior de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y autorizados por el CTC, la IPS podrá realizarlos previa autorización de la jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 7. El valor del procedimiento será el menor valor del estudio de mercado realizado por el supervisor del contrato (tres cotizaciones).	SI	
9	El contratista únicamente deberá realizar los apoyos diagnostico en procedimientos especializados que se contraten, en caso de su realización estos no serán cancelados por el contratante.	SI	

10	El oferente garantizara que cada reporte de la atención especializada, por referencia y contrareferencia, como formulas, incapacidades y requerimientos. Deberán estar completamente diligenciados con debido registro médico, así mismo la firma y sello con nombre claro, profesión, la firma del usuario, y registro profesional del especialista. No utilizar siglas, describir en forma completa los hallazgos, una vez sea atendido nuestro usuario.	SI	
11	El Proponente se obliga a sostener los precios y tarifas ofrecidas durante el plazo de ejecución del Contrato y sus adicciones.	SI	
12	Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al sistema de seguridad Social integral y parafiscal (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.	SI	
13	El contrista garantizara el contacto permanente con el supervisor designado por la Regional de Aseguramiento en Salud No.7, 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 el formato de idoneidad del personal y en caso de**	SI	

Cualquier inquietud con gusto será atendida,

Cordialmente,

CESAR AUGUSTO PICO CALDERON
DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO
NEUROELECTRODIAGNOSTICO SH DEL LLANO SAS

Página: 1 de 1 Código: 1LF-FR-0072 Fecha: 17/06/2024 Versión: 2	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS REVISIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS	POLICÍA NACIONAL

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 7

Fecha recibo estudio: 18/07/2024. **Fecha de aprobación: 22/07/2024**

Lugar: Regional de Aseguramiento en Salud N° 7.

No. Consecutiva revisión: 089. **Nro. SISCO: 541822.**

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD POR EL SERVICIO DE FISIATRÍA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°7.	**VALOR:** **$ 52.000.000,00**

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: MÍNIMA CUANTÍA, en el Capítulo 2, Sección 1, Subsección 5, Artículo 2.2.1.2.1.5.2 del decreto 1082 de2015, modificado por el Art. 2 del Decreto 1860 de 2021, establece el procedimiento para la contratación de mínima cuantía, cuyo valor no exceda del 10% de la menor cuantía de la Entidad Estatal, independientemente de su objeto.

FUNCIONARIO - UNIDAD QUE PRESENTA EL ESTUDIO PREVIO: Subintendente LUIS ANIBAL PEÑA ROJAS, Responsable tecnologías de la información y las comunicaciones GUTIC - RASES 7.

OBSERVACIONES DEL ESTUDIO PREVIO:

- Estructura del Estudio de Conveniencia y Oportunidad y anexos, se evidencia aplicación de los formatos para la elaboración de los ECO.
- Se evidencia que cuenta con los recursos aprobados en el plan de compras No. 211 del 27/06/2024 por valor total de *$ 52.000.000,00*
- Anexa solicitud y una (01) cotización.
- De acuerdo a lo anterior el estudio de conveniencia y oportunidad se ajusta a las condiciones mínimas que requiere la institución.

FUNCIONARIOS QUE PARTICIPAN EN LA REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

CARGO	GRADO	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
RESPONSABLE PROCESO	SI	LUIS ANIBAL PEÑA ROJAS	
ANALISTA DE CONTRATOS	IT	EDWARD GONZALEZ HENAO	
JEFE GRUPO DE CONTRATOS	CT	CAMILO ANDRES BARON TRUJILLO	
JEFE ÁREA Y GRUPO ESTUDIOS PREVIOS DILOF (QUIEN APRUEBA)	N/A	N/A	N/A
ASESOR JURÍDICO UNIDAD (QUIEN REVISA EL ESTUDIO PREVIO)	CPS	DANIELA CRUZ NARVÁEZ	

PROGRAMACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

FECHA:	MES DE AGOSTO DE 2024	VALOR:	$ 52.000.000,00
GR.	**NOMBRES Y APELLIDOS**	**CARGO**	**FIRMA**
PT	HENRY SNEYDER LOMBANA BUITRAGO	RESPONSABLE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO Y DE RECURSOS	