MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3

Fecha:	Pereira, 25 de julio de 2024		
Hora de inicio:	14:00 Horas.	**Hora finalización**	15:00 Horas.
Lugar:	Auditorio Instalaciones Regional de Aseguramiento en Salud No 3, calle 94 AV villa olímpica frente a Expofuturo		

ACTA AE – 2024- 014605 **- RASES – GRUCO– 2.25**

QUE TRATA DE LA RECOMENDACIÓN DE ADJUDICACIÓN DEL PROCESO PN RASES N°3 SA MC PSS 015 2024 QUE TIENE POR OBJETO LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE ATENCIÓN DOMICILIARIA PARA EL CUIDADO DE PACIENTE EN CASA, INCLUYE: VISITA DOMICILIARIA, TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO, TERAPIAS INTEGRALES, PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LAS UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3"

ORDEN DEL DÍA.

1. AGENDA

1.1 Verificación de quórum
1.2 Antecedentes Proceso de Contratación **PN RASES N°3 SA MC PSS 015 2024**
1.3 Recomendación de Adjudicación
1.4 Adjudicación Proceso

1.1 DESARROLLO.

En la Sala de Juntas de la Jefatura del Grupo Área Administrativa de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3, se reunieron los integrantes del Comité de Adquisiciones de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3 y los evaluadores Jurídico, Técnico y Económico con el fin de recomendar la adjudicación del proceso **PN RASES N°3 SA MC PSS 015 2024**, así:

- Subteniente **LINA MARÍA GARCÍA LEÓN** Jefe Unidad Prestadora de Salud Caldas (e)
- Capitán **MARIA DEL PILAR GARZON RUEDA** Jefe Logística y Financiera
- Subintendente **LUIS FERNANDO RINCON MONTEJO** Responsable Planeación (E)

Comités evaluadores: Jurídico, Técnico, Económico

Evaluador Jurídico:
PS-08 **SONIA MARIAN ORTIZ ALVAREZ**
Abogada– Comité Evaluador jurídico UPRES-DECAL

Evaluador Técnico:
SM-106 **PAULA YOLIMA OSPINA SUAREZ**
Enfermera UPRES CALDAS
Comité Evaluador técnico

Evaluador Económico:
PRO 03 **MARTHA LUCIA ALARCON MONTOYA**
Contador Regional de Aseguramiento en Salud N3
Evaluador económico

1.2 ANTECEDENTES DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN NÚMERO PN RASES No. 3 SA MC PSS 015 2024

La señorita Patrullera DIANA CATALINA RAMIREZ OCAMPO, Analista del grupo de contratos, presenta los antecedentes del Proceso de Contratación **PN RASES No. 3 SA MC PSS 015 2024** así:

1.2.1 OBJETO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE ATENCIÓN DOMICILIARIA PARA EL CUIDADO DE PACIENTE EN CASA, INCLUYE: VISITA DOMICILIARIA, TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO, TERAPIAS INTEGRALES, PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LAS UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3"

1.2.2 El valor estimado es de **DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($200.000.000,00)**, vigencia 2024.

El presupuesto se encuentra amparado mediante Certificado de Disponibilidad Presupuestal **SIIF No. 42624 del 21/06/2024, certificado QUIPU 452 del 21/06/2024** Expedido por el Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3.

1.2.3 Que Durante el término de la Publicación del Proyecto de Pliegos de Condiciones no se recibieron observaciones por parte de los interesados, lo cual puede ser verificado en la plataforma del Portal Único de Contratación Estatal www.colombiacompra.gov.co SECOP II.

1.2.4 FECHA DE APERTURA: 05 de julio de 2024 mediante resolución 112 del 02 de julio de 2024

1.2.5 Durante el término de la Publicación del Pliego de Condiciones Definitivo no se recibieron observaciones por parte de los interesados, lo cual puede ser verificado en la plataforma del Portal Único de Contratación Estatal www.colombiacompra.gov.co SECOP II.

1.2.6 FECHA DE CIERRE: 16 de julio de 2024 a las 06:58 horas

1.2.7 ENTIDADES QUE PRESENTARON OFERTAS:

NRO	ENTIDAD	NIT	% DESCUENTO SERVICIOS DE SALUD
1	IPS VITASALUD S.A.S.	901163080-7	5%
2	MAS VIDA SALUD INTEGRAL IPS S.A.S	901732540-5	0%

1.2.8 El día 18 de julio de 2024 se publican las respectivas verificaciones del comité evaluador mediante comunicados oficiales así:

- ✓ **Comité Económico**: comunicado oficial **SIN RADICADO**; de fecha 17 de julio de 2024
- ✓ **Comité Técnico**: comunicado oficial **GS-2024 –072083-DECAL;** de fecha 17 de julio de 2024.
- ✓ **Comité Jurídico:** comunicado oficial **GS-2024-072107-DECAL**; de fecha 17 de julio 2024

De acuerdo a las verificaciones antes mencionadas, se otorgaron 03 días hábiles para realizar observaciones y subsanaciones **(19, 22 Y 23 de julio de 2024),** publicando el primer consolidado de la siguiente manera:

OFERENTE	IDENTIFICACION	VERIFICACIÓN TECNICA	VERIFICACION JURIDICA	VERIFICACIÓN ECONÓMICO Y FINANCIERO	PUNTAJE TOTAL
IPS VITASALUD S.A.S.	901163080-7	NO CUMPLE 250 PUNTOS	NO CUMPLE	NO CUMPLE 500 PUNTOS	750 PUNTOS
MAS VIDA SALUD INTEGRAL IPS S.A.S	901732540-5	NO CUMPLE 0 PUNTOS	NO CUMPLE	NO CUMPLE 0 PUNTOS	0 PUNTOS

1.2.9 Durante el termino de publicación del primer consolidado de evaluación no se recibieron observaciones; de igual forma los días 19, 22 y 23 de junio de 2024 se reciben documentos subsanables por parte de las entidades: **IPS VITASALUD S.A.S. y MAS VIDA SALUD INTEGRAL IPS S.A.S**, por lo cual el comité técnico, *jurídico* y económico proceden a realizar la verificación de los mismos así:

- ✓ **Comité Económico**: comunicado oficial **SIN RADICADO**; de fecha 24 de julio de 2024
- ✓ **Comité Técnico**: comunicado oficial **GS-2024 –073675-DECAL;** de fecha 22 de julio de 2024.
- ✓ **Comité Jurídico:** comunicado oficial **GS-2024-074353-DECAL**; de fecha 24 de julio 2024

así las cosas se concluye:

OFERENTE	CUMPLE	IDENTIFICACION	VERIFICACIÓN TECNICA	VERIFICACION JURIDICA	VERIFICACIÓN ECONÓMICO Y FINANCIERO	PUNTAJE TOTAL
IPS VITASALUD S.A.S.	NO	901163080-7	NO CUMPLE 250 PUNTOS	NO CUMPLE	NO CUMPLE 500 PUNTOS	750 PUNTOS
MAS VIDA SALUD INTEGRAL IPS S.A.S	SI	901732540-5	CUMPLE 0 PUNTOS	CUMPLE	CUMPLE 0 PUNTOS	0 PUNTOS

El oferente no oferta porcentaje de descuento por lo tanto se conserva el precio techo establecido.

1.3 RECOMENDACIÓN DE ADJUDICACIÓN DEL PROCESO PN RASES N°3 SA MC PSS 015 2024

Por lo anteriormente expuesto, los evaluadores técnico, económico y jurídico y el comité de adquisiciones previa revisión de los conceptos emitidos por los comités evaluadores recomiendan adjudicar el proceso **PN RASES N°3 SA MC PSS 015 2024** que tiene por objeto **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE ATENCIÓN DOMICILIARIA PARA EL CUIDADO DE PACIENTE EN CASA, INCLUYE: VISITA DOMICILIARIA, TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO, TERAPIAS INTEGRALES, PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LAS UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3"** a las siguiente entidad, así:

1.4 ADJUDICACIÓN PROCESO

Atendiendo la recomendación hecha por los comités Jurídico, Técnico y Económico, la cual fue acogida por el Comité de Adquisiciones para la Contratación Pública de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3, el suscrito jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3 (e) acepta y determina que se proceda a realizar el Acto Administrativo de Adjudicación, así como la suscripción del contrato al proponente que se relaciona a continuación así:

Oferente **MÁS VIDA SALUD INTEGRAL IPS SAS** identificada con **NIT:** 901732540-5 representada legalmente por el señor **ABELARDO ARTURO MUÑOZ ATEHORTUA** identificado con cedula de ciudadanía 1.053.772.118 expedida en Manizales por la suma de **DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($200.000.000,00),** vigencia 2024.

CONSULTA POR SERVICIO PARA MANIZALES – VILLAMARIA - CHINCHINA

ITEM	CODIGO CUPS	CONSULTA POR SERVICIO PARA MANIZALES – VILLAMARIA - CHINCHINA	CANT	PRECIO UNITARIO ESTIMADO
1	890101	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL (DIURNO-NOCTURNO)	1	$ 62.093
2	890243	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	1	$ 269.835
3	890343	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	1	$ 269.835
4	890112	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	1	$ 36.848
5	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL Incluye: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPENO; EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ESTIMULACION, MECANOTERAPIA, MEDIOS FISICOS (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HUMEDO), ELECTROTERAPIA (BIO-FEED BA	1	$ 36.364
6	912102	TOMA DE MUESTRA EN DOMICILIO	1	$ 31.893
7	961601	INSERCION DE DISPOSITIVO EN URETRA	1	$ 80.115
8	973800	RETIRO DE SUTURAS DE CABEZA Y CUELLO (RETIRO DE PUNTOS) SOD	1	$ 29.051
9	890106	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR NUTRICION Y DIETETICA	1	$ 46.204
10	890108	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA	1	$ 38.267
11	890113	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	1	$ 39.372
12	890109	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TRABAJO SOCIAL	1	$ 38.267

13	890110	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGÍA	1	$ 36.050
14	890105	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA Incluye: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERÍA BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION (TURNO PARA AUXILIAR DE ENFERMERÍA): 6 HORAS	6 HORAS	$ 85.096
15	890105	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA Incluye: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERÍA BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION (SERVICIO DIURNO PARA AUXILIAR DE ENFERMERÍA): 8 HORAS	8 HORAS	$ 125.915
16	890105	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA Incluye: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERÍA BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION (SERVICIO DIURNO PARA AUXILIAR DE ENFERMERÍA): 12 HORAS	12 HORAS	$ 181.653
17	890105	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA Incluye: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERÍA BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION (TURNO PARA AUXILIAR DE ENFERMERÍA): 24 HORAS	24 HORAS	$ 366.348
18	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	1	$ 140.000
19		PAQUETE DE ATENCIÓN DOMICILIARIA PACIENTE CRONICO PALIATIVO MENSUAL	1	$ 1.192.700
20	890105	VISITA POR AUXILIAR DE ENFERMERÍA EN EL DOMICILIO INCLUYE: LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES: (CATETERISMO VESICAL)	1	$ 45.000
21	890105	VISITA ENFERMERA PROFESIONAL DOMICILIARIA INCLUYE: LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES: PLAN DE MANEJO DE ENFERMERÍA, VALORACIÓN DEL PACIENTE, CONTROL DE ACTIVIDADES DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA, ORIENTACIONES Y RECOMENDACIONES AL PACIENTE Y ALLEGADOS.	1	$ 60.000

CONSULTA POR SERVICIO PARA OTROS MUNICIPIOS DE CALDAS

ITEM	CODIGO CUPS	CONSULTA POR SERVICIO PARA OTROS MUNICIPIOS DE CALDAS	CANT	PRECIO UNITARIO ESTIMADO
22	890101	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL (DIURNO-NOCTURNO)	1	$ 85.098
23	890112	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	1	$ 50.670
24	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL Incluye: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPENO; EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ESTIMULACION, MECANOTERAPIA, MEDIOS FISICOS (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HUMEDO), ELECTROTERAPIA (BIO-FEED BA	1	$ 51.650
25	912102	TOMA DE MUESTRA EN DOMICILIO	1	$ 46.939
26	961601	INSERCION DE DISPOSITIVO EN URETRA	1	$ 101.426
27	973800	RETIRO DE SUTURAS DE CABEZA Y CUELLO (RETIRO DE PUNTOS) SOD	1	$ 45.922
28	890106	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR NUTRICION Y DIETETICA	1	$ 147.657
29	890108	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA	1	$ 142.541
30	890113	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	1	$ 139.081
31	890109	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TRABAJO SOCIAL	1	$ 141.294
32	890110	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGÍA	1	$ 135.926
33	890105	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA Incluye: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERÍA BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION (TURNO PARA AUXILIAR DE ENFERMERÍA): 6 HORAS	6 HORAS	$ 88.017
34	890105	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA Incluye: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERÍA BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION (SERVICIO DIURNO PARA AUXILIAR DE ENFERMERÍA): 8 HORAS	8 HORAS	$ 130.987
35	890105	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA Incluye: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERÍA BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION (SERVICIO DIURNO PARA AUXILIAR DE ENFERMERÍA): 12 HORAS	12 HORAS	$ 186.314
36	890105	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA Incluye: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERÍA BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION (TURNO PARA AUXILIAR DE ENFERMERÍA): 24 HORAS	24 HORAS	$ 371.010
37	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	1	$ 160.000

38	890105	VISITA POR AUXILIAR DE ENFERMERÍA EN EL DOMICILIO INCLUYE: LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES: (CATETERISMO VESICAL)	1	$ 55.000
39	890105	VISITA ENFERMERA PROFESIONAL DOMICILIARIA INCLUYE: LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES: PLAN DE MANEJO DE ENFERMERÍA, VALORACIÓN DEL PACIENTE, CONTROL DE ACTIVIDADES DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA, ORIENTACIONES Y RECOMENDACIONES AL PACIENTE Y ALLEGADOS.	1	$ 75.000

ITEM	CONDICIONES DEL SERVICIO
1	Efectuar la Prestación del Servicio de acuerdo a los protocolos y guías establecidas técnica y científicamente por las entidades de control, asimismo realizar la prestación de los servicios de salud con alineación al acuerdo No. 002/2000, por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial. Y el Modelo de Atención (MATIS). El Modelo de Atención puede solicitarse al señor supervisor y/o al área de referencia de la unidad prestadora.
2	El contratista se compromete a formular de acuerdo al vademécum oficial de la Policía Nacional. Asimismo, teniendo en cuenta la malla de pertinencia. Si por condiciones médicas del paciente es necesario prescribir medicamentos no incluidos en el vademécum de la Policía Nacional, se deberá diligenciar el diligenciamiento del formato EIPS - EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD, el cual se debe radicar en la ventanilla de la unidad prestadora de salud El vademécum debe ser solicitar por medio del señor supervisor y/o al área de referencia de la unidad prestadora. El contratista no ofrecerá o solicitará a los usuarios de la sanidad, servicios o tecnologías no permitidas o válidas por las autoridades de inspección del territorio colombiano, (Invima), tampoco solicita dinero a Dinero o pago de servicios o elementos, siempre se debe diligenciar la orden médica o formato no POS, es importante tener en cuenta que somos un régimen especial/exceptuado.
3	Si dentro del proceso de atención el médico especialista de la IPS contratada, observa que el servicio se encuentra fuera del Plan de Beneficios de la Policía Nacional, en la misma consulta se realizará el diligenciamiento del formato EIPS - EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD, el cual se debe radicar en la ventanilla de la unidad prestadora de salud.
4	Informará cualquier novedad en la prestación de servicios o cualquier remisión a los correos decal.upres-rco@policia.gov.co, celular 3505589863. Para las novedades en las autorizaciones por la codificación, cantidades o ajustes que requiere la autorización, la IPS contratada debe analizar la información con su área de atención al usuario o responsable y de inmediato tomar contacto con las oficinas de atención del usuario de la policía nacional para su respectivo ajuste. Con el fin de evitar reprocesos o devolución del usuario. Lo anterior en armonía al principio "*Pro homine. Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas*;
5	Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador cuando en el análisis se evidencie que son de responsabilidad de la IPS, Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo o acción médica". "Por lo anterior el contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, en el formato (3ss - fr - 006 " reporte de incidentes y eventos adversos, este reporte se enviará al supervisor del contrato a la unidad prestadora quienes tramitaran a la oficina de la garantía de la calidad para la verificación de la situación. Mientras se verifica la situación y la responsabilidad, el contratista asumirá de la atención de salud derivada del evento adverso.
6	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.

7	El contratista permitirá el acceso a los Auditores de la Policía Nacional, así mismo condescender 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
8	Atender al Usuario de acuerdo con la orden de servicios expedida por el médico de referencia y Contra referencia de la unidad prestadora, según sea el caso, previa presentación del carné de la Policía y el documento de identificación DEBIDAMENTE ACTUALIZADOS, CASO CONTRARIO SE GLOSARÁ LA CUENTA.
9	El contratista garantizará que todos los equipos a utilizar durante la ejecución del contrato, cuentan con cronograma de mantenimiento de equipos médicos, contrato vigente para el mantenimiento preventivo y correctivo para equipos médicos y hojas de vida al día. Igualmente, que los elementos y/o insumos son de buena calidad y cuenta con registro Invima vigente para su utilización con los pacientes.
10	**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.
11	Los procedimientos propuestos se deben realizar bajo los protocolos y guías alopáticas, universalmente aceptadas para los procedimientos y tratamientos requeridos y basados en la evidencia y avalados por el Área referencia de la regional de aseguramiento
12	**EL CONTRATISTA,** atenderá a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios a contratar, 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 y durante el transcurso del presente contrato, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden jurídico y público, las buenas costumbres y la moral profesional.
13	Para tramitar la autorización del servicio se compromete **EL CONTRATISTA** a anexar: a) Resumen Completo de la atención que origina la solicitud de servicio en computador y/o a mano en caligrafia completamente legible, incluyendo firma del profesional con sello del mismo; ante la no prestación del servicio ofrecido se incurrirá en incumplimiento lo que será causal de aplicación de las cláusulas de incumplimiento establecidas en el contrato. b) Obligatoriamente se tiene que incluir CÓDIGO DE AUTORIZACIÓN de la Central de Autorizaciones Oficina de Referencia-Contra referencia de la **Unidad Prestadora de Salud**, sin el cual no será válida la autorización del facilitador. La I.P.S. ganadora de esta Oferta se comprometen a no pedir a los usuarios (afiliados y/o beneficiarios) fotocopia de los documentos soporte; dichos documentos deberán ser fotocopiados por el personal de la I.P.S. y con cargo a ella, en Cumplimiento del Decreto Ley Anti trámites # 019 de 2012.
14	El Contratista debe tener en cuenta al momento de realizar la atención medica orden de servicio legible en original, firmada y sellada por el médico tratante la cual debe especificar la ayuda diagnóstica, la complementación terapéutica y/o el procedimiento a realizar de acuerdo con el objeto del contrato, el diagnóstico y el resumen de la atención que apoye el servicio solicitado, CUPS respectivo del servicio a prestar y la Orden del Facilitador que incluirá Código de Autorización expedido por el profesional Médico de Central de Autorizaciones - Oficina de Referencia contra referencia del Área de Sanidad, única dependencia facultada para Autorizar la prestación del servicio de salud es la Regional de Aseguramiento en Salud N°3,. Las autorizaciones deben ser del módulo SISAP WEB generada por el nodo de referencia y contra referencia del Establecimiento Policial
15	Cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante la ejecución del contrato, deberá hacerse por mutuo acuerdo, previa solicitud escrita plenamente justificada por cualquiera de las partes
16	Abstenerse de emitir fórmulas o solicitudes de servicios, que sean improcedentes según la ética profesional y sin diligenciar la historia clínica, que será el soporte de estas solicitudes.
17	Todos los servicios se deben prestar bajos los atributos de la calidad como: oportunidad, suficiencia, pertinencia, racionalidad, accesibilidad, continuidad, seguridad, integralidad y eficiencia científica y técnica; así como proporcionar satisfacción al usuario
18	De acuerdo a la conducta medica expedida por La Regional de Aseguramiento en Salud N°3 o red externa, debe ser realizada por el especialista indicado, queda totalmente prohibido que la conducta sea realizada por otra especialidad o por estudiantes, de no cumplir a cabalidad con la presente condición, será objeto de glosa.

19	En caso de presentarse inconvenientes que puedan afectar la ejecución del respectivo contrato, **EL CONTRATISTA** informará por escrito, al supervisor del contrato, en las siguientes 24 horas la novedad ocurrida.
20	El contratista al momento de generar una incapacidad debe tener en cuenta la Directiva Administrativa Permanente No. 003 del 10 de marzo de 2023 "DIRECTRICES PARA LA EXPEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DEL SERVICIO, INCAPACIDAD MÉDICA, LICENCIA POR MATERNIDAD O ABORTO, PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO O CON INCAPACIDAD MEDICA" Se puede solicitar al señor supervisor y/o al área de referencia de la unidad prestadora la directiva.
21	El contratista se compromete a enviar los indicadores de calidad establecidos en la Resolución 1552 de 2013 "Por medio de la cual se reglamentan parcialmente los artículos 123 y 124 del Decreto – Ley 019 de 2012 se dictan otras disposiciones" y Resolución 256 de 2016 "Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud, esta información se enviara al correo institucional decal.espco-gca@policia.gov.co TOTAL, DE CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA % DE INASISTENCIA EN CONSULTA OPORTUNIDAD EN LA CITA DE CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA (DIAS): SUMATORIA TOTAL DE LOS DÍAS TRANSCURRIDOS ENTRE LA FECHA LA CUAL EL PACIENTE SOLICITA CITA PARA SER ATENDIDO EN LA CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA Y LA FECHA PARA LA CUAL ES ASIGNADA LA CITA / NUMERO TOTAL DE CONSULTAS MEDICAS ESPECIALIZADAS ASIGNADAS EN LA INSTITUCIÓN. Para los servicios de salud de Media y Alta complejidad (hospitalarios) se tendrá en cuenta los indicadores establecidos por el MinSalud. (Ver link), la oficina de calidad de la unidad prestadora o regional, solicitara a la IPS dicha información, según las necesidades de la oficina. https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/IBS_001.PDF
22	El contratista se compromete a presentar, junto con las facturas, LOS RIPS, la información estadística mensual, en un archivo plano, el cual debe venir en medio magnético e impreso, que contenga la siguiente información: Número del consecutivo, Apellidos y Nombres, Numero de Identificación, Edad del Usuario, fecha del Servicio, Diagnóstico con CIE 10, código del procedimiento, Nombre del Procedimiento o estudio realizado, valor del procedimiento, servicio solicitado. Esta debe entregarse los cinco (5) primeros días hábiles de cada mes o cuando se soliciten cortes parciales. El presente informe para todos los efectos, hace parte integral de los soportes de la factura
23	La Institución Prestadora de servicios de salud debe disponer del talento humano necesario y competente para la prestación de los servicios de salud ofertados, y el personal asistencial que presta directamente los servicios de salud a los usuarios, deberá cumplir con los requisitos exigidos por el Estado para ejercer la profesión u oficio, igualmente cumplir con lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social, y estar inscrito en el Registro Único Nacional de Talento Humano en salud (RETHUS), conforme a lo establecido en la Ley 1164 de 2007 (disposiciones sobre Talento Humano en Salud) especialmente en capitulo II artículo 10, capitulo IV artículo 18, 23 y 24, en el Decreto 4192 de 2010 (reglamenta el Registro Único Nacional y la identificación única del Talento Humano en Salud), capitulo III Articulo 9 y articulo 10 y la Resolución 1395 de 2015.
24	El contratista deberá contar con la Constancia de Inscripción en el Registro Especial de Prestadores expedido por la Secretaría de Salud vigente al momento de la presentación su propuesta y si dentro del proceso contractual vence se debe actualizar.
25	MEDICINA LABORAL: Cuando sean solicitados conceptos por el área de medicina laboral, estos deberán expedirse en papel de seguridad de la Policía Nacional, el cual debe ser devuelto (original y 2 copias) con firma, posfirma, y registro médico del especialista que lo emita y teniendo en cuenta lo siguiente: 1) Especificar la fecha de su emisión. 2) El especialista debe firmar y sellar el concepto. El sello debe incluir la siguiente información: Nombre del profesional que emite el concepto, número del registro médico 3) Contratista deberá garantizar que los especialistas, según su competencia, emitan y diligencien el concepto médico laboral en el formato establecido por el contratante. Lo anterior teniendo en cuenta que el Subsistema de Salud de la Policía Nacional por su excepción en el régimen de salud tiene establecido el PROCESO ADMINISTRACIÓN DE LA CALIFICACIÓN DE LA CAPACIDAD MEDICO LABORAL, responsable de evaluar la capacidad psicofísica y la

	disminución de la capacidad laboral y aspectos sobre incapacidades, indemnizaciones, pensión por invalidez e informes administrativos por lesiones, al personal uniformado, Alumnos de las Escuelas de Formación y personal no uniformado de la Policía Nacional vinculado con anterioridad a la vigencia de la Ley 100 de 1993, que cumplan las causales de convocatoria a Junta Medico Laboral. Parágrafo: Dentro del concepto medico laboral proferido por el especialista competente NO se deberán realizar juicios correspondientes a la merma de la capacidad laboral, pues, ello es competencia de las autoridades medico laborales de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, la responsabilidad del Galeno que suscriba el respectivo concepto medico laboral deberá estar circunscrita a dejar por sentado lo siguiente: ✓ Diagnóstico ✓ Evolución ✓ Tratamiento realizado ✓ Secuelas de las lesiones o afecciones que presente el Usuario
26	La entidad, atenderá y aplicará lo dispuesto en el instructivo 011 del 12 diciembre de 2023, "**LINEAMIENTOS PARA GARANTIZAR EL DERECHO A MORIR DIGNAMENTE MEDIANTE EUTANASIA EN EL SUBSISTEMA DE SALUD DE POLICÍA NACIONAL**", además la entidad debe tener el protocolo de atención para esta clase de casos.
27	Si llegado el caso por orden judicial o decisión del equipo interdisciplinario de profesionales de la salud de la Dirección de Sanidad, se ordena un servicio que esta por fuera del Plan de beneficios y Servicios de la Policía Nacional (no POS), este servicio se puede autorizar, previo estudio de mercado verificado y autorizado por el área de referencia y contrarreferencia de la unidad prestadora, asimismo la IPS contratada debe estar habilitada para realizarlo.
28	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.

ITEM	CONDICIONES ADCIONALES AL SERVICIO (DILIGENCIAR)
1	El contratista debe diligenciar las siguientes preguntas deberá las cuales se utilizarán durante la ejecución del contrato, lo anterior para una atención integral y eficiente a los usuarios de la Dirección de sanidad: **REQUISITOS PARA LA ATENCIÓN DEL USUARIO:** ➢ El usuario debe contar con autorización para la prestación del servicio requerido en el domicilio donde se especifiquen los datos básicos del usuario, número de autorización, servicio solicitado con código CUPS y cantidad requerida. ➢ El usuario se debe comunicar a la **línea institucional 324-3381224** para informar la necesidad del servicio, además de enviar la autorización **vía WhatsApp** con los datos de contacto y dirección del domicilio o también puede hacerlo **vía correo electrónico en aux.asistencial@masvida.com.co** enviando la autorización y datos de contacto. ➢ También de manera presencial pueden hacerlo en la **dirección calle 66 #23b-55 Edificio Palmazul Local #2 calle larga Palermo**, Manizales en el siguiente horario: - Lunes a viernes de 8:00am a 5:00pm jornada continua.
2	El contratista debe designar un profesional de atención al Usuario quien se encargar de interactuar con el funcionario de atención al usuario del asegurador, para asignar citas, procedimientos y demás requerimientos de fallos judiciales y PQRS que se presenten ante el asegurador, resolviendo de fondo en las próximas 24 horas después del requerimiento o de forma inmediata si la situación así lo amerita. Deberá indicar

	Nombre: Diana Jimena Calle García **Cargo**: Gerente **Teléfonos:** 3168034746 **Correo electrónico**: gerencia@masvida.com.co ***DILIGENCIAR***
3	**EL CONTRATISTA** Asignara un funcionario, para la coordinación con el Supervisor del Contrato, vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten e informe cuando el contrato este (70%) por ciento. Una vez recibida la información estudiará la viabilidad de adicionar el contrato. Diligenciar la siguiente información: Nombre: Luz Adriana Muñoz Atehortua Teléfonos:3214335223 Correo electrónico: financiera@masvida.com.co ***DILIGENCIAR***

2. COMPROMISOS: Relación de los compromisos adquiridos por los participantes

Actividad	Responsable	Fecha de entrega
1.Ninguna.		
2.Ninguna.		
3.Ninguna		

3. CONVOCATORIA
No aplica.

SI **YENNY ALEXANDRA GOMEZ PATIÑO**
Jefe Grupo Contratos RASES Nro. 3 (E)

PT. **DIANA CATALINA RAMIREZ OCAMPO**
Funcionario Grupo de Contratos UPRES-DERIS

Mayor **GEOVANNY ALBERTO FRANCO SANCHEZ**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N°3 (e)

Elaborado por: PT Diana Catalina Ramírez Ocampo
Revisado por: SI Yenny Alexandra Gómez Patiño
Fecha de elaboración: 25/07/2024
Ubicación: C:\Users\DIANA.RAMIREZO\Documents\1. PT CATALINA\01. CATALINA RAMIREZ\2024\3. SELECCION ABREVIADA\9. ATENCION DOMICILIARIA CALDAS

Calle 94 AV Villa olímpica frente a expofuturo
Tel. 3164770 ext 8307
deris.rase3-gco@policía.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3

Fecha:	Pereira, 25 de julio de 2024		
Hora de inicio:	14:00 Horas.	**Hora de inicio:**	14:00 Horas.
Lugar:	Auditorio Instalaciones Regional de Aseguramiento en Salud No 3, calle 94 AV villa olímpica frente a Expofuturo		

ACTA AE – 2024- - RASES – GRUCO– 2.25

QUE TRATA DE LA RECOMENDACIÓN DE ADJUDICACIÓN DEL PROCESO PN RASES N°3 SA MC PSS 015 2024 QUE TIENE POR OBJETO LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE ATENCIÓN DOMICILIARIA PARA EL CUIDADO DE PACIENTE EN CASA, INCLUYE: VISITA DOMICILIARIA, TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO, TERAPIAS INTEGRALES, PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LAS UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3"

ASISTENTES

INTEGRANTES COMITÉ ADQUISICIONES

GR.	NOMBRES Y APELLIDOS	UNIDAD O DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	CEDULA DE CIUDADANIA	TELÉFONO	FIRMA
ST	LINA MARIA GARCIA LEON	Jefe Unidad Prestadora de Salud Caldas	lina.garcia1@correo	1[illegible]95325	3216085432	
CT	MARIA DEL PILAR GARZON RUEDA	Jefe Logisitica y Financiera	Mariagarzon@c	1.095912898	8324	
SI	LUIS FERNANDO RINCON MONTEJO	Responsable Planeación (E)	luis.rincon4046@correo	1069715971	3134705453	

INTEGRANTES COMITÉ EVALUADOR						
GR.	NOMBRES Y APELLIDOS	UNIDAD O DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	CEDULA DE CIUDADANIA	TELÉFONO	FIRMA
PRO 03	MARTHA LUCIA ALARCON MONTOYA	Evaluador Económico REGI 3	Marthal.alarcon	42088	3163	
PS-08	SONIA MARINA ORTIZ ALVAREZ	Evaluador Juridico UPRES DECAL		30.313.513	3137631	
SM 106	PAULA YOLIMA OSPINA SUÁREZ	Evaluador técnico UPRES CALDAS	paula.ospina7750	30391025	3103133	

Calle 94 AV Villa olímpica frente a expofuturo
Tel. 3164770 ext 8305 8306
deris.rase3-gco@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACION PUBLICA