REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5

Bucaramanga,

1. DEFINICIÓN O IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y ANÁLISIS DEL SECTOR

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA ESPECIALIDAD DE NEUMOLOGÍA ADULTO Y PEDIÁTRICO INCLUYE CONSULTAS Y PROCEDIMIENTOS DESCRITOS EN EL ACUERDO Nº 002 (ABRIL 27 DE 2001) DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5. Igualmente, los servicios ordenados por Jueces de la Republica mediante acción de Tutela y los procedimientos autorizados por el Comité Técnico Científico

CLASIFICACIÓN UNSPSC	Segmento	Familia	Clase	Producto
85121604	Servicios de Salud	Practica medica	Servicios de prestadores especialistas de servicios de Salud	Servicios de especialista pulmonares

1.2 VALOR ESTIMADO

El valor estimado para el presente estudio previo es de **CIENTO DIEZ MILLONES QUINIENTOS MIL DE PESOS ($110.500.000)** moneda legal colombiana.

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INCLUIDO IVA	VALOR TOTAL ESTIMADO INCLUIDO IVA
1	A-02-02-02-009-003	RASES 5	SERVICIOS MÉDICOS DE NEUMOLOGIA	16	Global	$40.500.000	$40.500.000
1	A-02-02-02-009-003	RASES 5	SERVICIOS MÉDICOS DE NEUMOLOGIA	16	Global	$70.000.000	$70.000.000
						VALOR TOTAL ESTIMADO	$110.500.000

1.3 CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES

Plan de Compras vigencia 2024 -2025

Recurso 16 - Identificación presupuestal: A-02-02-02-009-003

PROGRAMA O ATENCIÓN SALUD – SERVICIOS DE SALUD HUMANA - APOYO TERAPÉUTICO

VALOR TOTAL VIGENCIA 2024 CUARENTA MILLONES QUINIENTOS MIL DE PESOS ($40.500.000)

VALOR TOTAL VIGENCIA 2025 SETENTA MILLONES DE PESOS ($70.000.000)

Nº	Fecha	Nº Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	Vigencia	Valor total
1	05/08/2024	0779-24	RASES 5	A-02-02-02-009-003	SERVICIOS MÉDICOS DE GASTROENTEROLOGIA	1	**2024**	$40.500.000
2	05/08/2024	0779-24	RASES 5	A-02-02-02-009-003	SERVICIOS MÉDICOS DE GASTROENTEROLOGIA	1	**2025**	$70.000.000
						Total		$110.500.000

1.4 CLASE DE CONTRATO	Prestación de servicios, (Art 32 Ley 80 de 1.993, Código Civil y Código de Comercio).
1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES	Podrán participar en el presente proceso de MINIMA CUANTÍA todas las personas naturales o jurídicas Nacionales o Extranjeras, en forma individual o conjunta (Consorcio o Unión Temporal y promesa de Sociedad), que tenga dentro de su objeto social, actividad expresamente o similar el objeto de este proceso que cumpla con todos los requisitos exigidos para el mismo. De igual forma, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015, modificado por el Decreto 1860 del 24 de diciembre de 2021 y en concordancia con lo establecido en el artículo 12 de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 34 de la Ley 2069 de 2020, el presente proceso es susceptible de ser limitado a Mipymes.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

El subsistema de salud de la Policía Nacional, es un régimen excepcionado según lo establece el artículo 279 de la ley 100 de 1993, el cual señala que "*El Sistema Integral de Seguridad Social contenido en la presente Ley no se aplica a los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, ni al personal regido por el Decreto ley 1214 de 1990*, con excepción de aquel que se vincule a partir de la vigencia de la presente Ley".

De conformidad a lo anterior, el subsistema se encuentra estructurado según la ley 352 de 1997; decreto 1795 del 2000; decreto 1796 del 2000 y las demás normas que los modifiquen, adicionen o deroguen.

De igual manera, para la prestación de los servicios de salud, el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, ha proferido diferentes acuerdos, entre los que se encuentra el 002 del 2001 que corresponde al plan de beneficios; el acuerdo 080 de 2022 sobre los medicamentos, y el 070 de 2019 sobre el modelo de atención, el cual conllevó a una nueva organización interna de la Dirección de Sanidad.

Es así que, como ente Asegurador, le compete a la unidad, adquirir los servicios según el nuevo modelo de atención en salud establecido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, a efectos de garantizar el acceso a la población asegurada, permitiendo así la cobertura del riesgo, propendiendo por el restablecimiento de la salud mejorando con ello la calidad de vida de las personas.

Bajo esta nueva estructura, - Resolución No 0267 del 25 de enero de 2023-, la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5** tiene la necesidad de contratar con una Entidad Prestadora de SERVICIOS DE SALUD EN LA ESPECIALIDAD DE NEUMOLOGÍA ADULTO Y PEDIÁTRICO INCLUYE CONSULTAS Y PROCEDIMIENTOS, debido a que en nuestra red propia, no contamos con la capacidad tecnológica ni científica, para dar cobertura en el servicio de Neumología y exámenes especializados en esta rama, toda vez que se ha visto el incremento en la frecuencia de patologías pulmonares en los usuarios del Subsistema de Salud, en los diferentes grupos etarios. Para el 2023 y parte del 2024 a través de diferentes contratos se realizaron a los usuarios de la RASES 5 que requirieron servicios por esta especialidad 362 consultas y procedimientos por un valor de $ 83.226.428

CENTRO AUTORIZADOR 4

CENTRO_AUTORIZADOR	Autorizaciones	VALOR_ITEM
ESPCO CLINICA DESAN	310	$ 72.985.235
ESPRI SOCORRO	23	$ 3.688.892
ESPRI SAN GIL	16	$ 3.116.146
ESPRI DISTRITO MALAGA	13	$ 3.436.155
Total general	362	$ 83.226.428

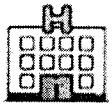
© 2024 Mapbox © OpenStr

AMBITO



AMBULATO..

361
100%



HOSPITALA..

1
0%

MOMENTO CURSO VIDA

MOMENTO CURS..	Autoriz..	%
Adultez (29 - 59)	167	46,13%
Vejez (>60)	119	32,87%
Infancia (6 - 11)	33	9,12%
Adolescencia (12 - 17)	23	6,35%
Juventud (18 - 28)	14	3,87%
Primera Infancia (0 - 5)	6	1,66%
Total general	362	100,00%

ESTADO AUTORIZACIÓN

ANULADA	10	2,76%
APROBADA	352	97,24%
Total general	362	100,00%

ESTADO USUARIO

ESTADO_USUA..	Autorizaciones	%
ACTIVO	49	13,54%
BENEFICIARIO	172	47,51%
PENSIONADO	141	38,95%

CUPS (CLASIFICACIÓN ÚNICA POCEDIMIENTOS EN SALUD) 24

SERVICIO_AUTORIZADO	Autorizaciones	%	VALOR_ITEM
893805 -ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VO..	76	20,99%	3.465.752
891704 -ESTUDIO FISIOLOGICO COMPLETO DEL..	71	19,61%	35.615.659
890371 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIM..	61	16,85%	3.477.183
890271 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPE..	50	13,81%	2.850.150
891703 -POLISOMNOGRAMA EN TITULACION DE..	16	4,42%	8.026.064
890272 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPE..	15	4,14%	1.231.260
893806 -CAPACIDAD DE DIFUSION CON MONOX..	14	3,87%	1.210.440
894402 -PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS	10	2,76%	1.513.050
933500 -TERAPIA DE REHABILITACION PULMON..	9	2,49%	14.960.000
893701 -VOLUMENES PULMONARES POR PLETI..	7	1,93%	768.103
890372 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIM..	6	1,66%	492.504
893825 -OSCILOMETRIA DE IMPULSO	5	1,38%	1.496.615
894101 -PRUEBA DE EJERCICIO CARDIO-PULMO..	4	1,10%	1.778.504
893819 -MEDICION DE LA FRACCION EXHALAD..	4	1,10%	792.000
891804 -MONITOREO DE PRESION POSITIVA DU..	4	1,10%	1.680.000
990106 -EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR P..	2	0,55%	71.254
990102 -EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ..	1	0,28%	205.212
893815 -PRUEBA DE BRONCOPROVOCACION ES..	1	0,28%	419.052
893813 -RESISTENCIA DE LAS VIAS AEREAS PO..	1	0,28%	30.751
893808 -ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VO..	1	0,28%	31.332
891801 -PRUEBAS DE LATENCIA MULTIPLE DE S..	1	0,28%	501.629

DIAGNOSTICO CIE10

CIE10	DIAGNOSTICO	Autorizacion..	%
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMONCONFIRMADA..	1	0,23%
A152	TUBERCULOSIS DEL PULMONCONFIRMADA..	2	0,46%
A169	TUBERCULOSIS RESPIRATORIA NO ESPSIN ..	1	0,23%
A692	ENFERMEDAD DE LYME	1	0,23%
B909	SECUELAS DE TUBERCULOSIS RESPIRATO..	9	2,05%
B949	SECUELAS OTRAS ENFERMEDADES INFEC..	2	0,46%
C61X	TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA	1	0,23%
C349	TUMOR MALIGNO DE LOS BRONQUIOS O D..	9	2,05%
C439	MELANOMA MALIGNO DE PIEL NO ESPECIF..	1	0,23%
D352	TUMOR BENIGNO DE LA HIPOFISIS	1	0,23%
E038	OTROS HIPOTIROIDISMOS ESPECIFICADOS	1	0,23%
E039	HIPOTIROIDISMO NO ESPECIFICADO	8	1,82%
E660	OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS	3	0,68%
E669	OBESIDAD NO ESPECIFICADA	1	0,23%
E780	HIPERCOLESTEROLEMIA PURA	1	0,23%
E840	FIBROSIS QUISTICA CON MANIFESTACIONE..	1	0,23%
F067	TRASTORNO COGNOSCITIVO LEVE	1	0,23%

Tomando en consideración que el espíritu de la Ley de Seguridad Social en Salud Colombiana es la Cobertura y Protección del Riesgo de la población usuaria del sistema (Ley 100 de 1993, 1722 de 2007 y 1438 de 2011), lo cual se hará por parte de las entidades que integran el régimen y que en esta reciben la denominación de Empresas Administradoras de Planes de beneficios de Salud (E.A.P.B.), y que la Dirección de Sanidad (DISAN) según el Artículo 18 del Decreto 1795 de 2000, es dentro del Subsistema de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (S.S.M.P.), la encargada de Administrar e Implementar las políticas que emita el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional (CSSMP) asumiendo el papel de E.A.P.B., al igual que los Planes y Programas que coordine con el Comité de Salud de la Policía Nacional y que como cualquier E.P.S. es la que cubre el riesgo de sus usuarios (afiliados y beneficiarios); además que este ente jurídico está conformado por Regionales para poder disponer de una red completa nacional que proporcione amparo en salubridad a los usuarios de todo el país y que para el caso del Departamento de Santander es la Regional de Aseguramiento de Salud N° 5 la que debe contratar, regular, organizar, proveer y controlar los servicios requeridos para proporcionar a la población usuaria de la Unidad Prestadora de Salud una protección del riesgo asegurado y el restablecimiento de su estado de salud perdido por enfermedades y/o eventos catastróficos.

Que los servicios a prestar a los usuarios adscritos al Subsistema de Salud, para la ATENCIÓN EN SERVICIOS DE SALUD DE NEUMOLOGIA en la jurisdicción y dar cumplimiento al Plan de Beneficios de la Policía Nacional, según Decreto 1795 de 2000 "Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"; Capítulo II RÉGIMEN DE BENEFICIOS; ARTICULO 27, y el ACUERDO

002 de 2001 del Consejo Superior De Salud De Las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional "Plan de Beneficios de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5.**

Los servicios requeridos para nuestros usuarios incluyen: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA ESPECIALIDAD DE NEUMOLOGÍA ADULTO Y PEDIÁTRICO INCLUYE CONSULTAS Y PROCEDIMIENTOS DESCRITOS EN EL ACUERDO Nº 002 (ABRIL 27 DE 2001) DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5. Igualmente, los servicios ordenados por Jueces de la Republica mediante acción de Tutela y los procedimientos autorizados por el Comité Técnico Científico.

De acuerdo con lo anterior, se plantean las siguientes opciones para satisfacer la necesidad recurrente de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional:

• Adquirir mediante un proceso de contratación, los servicios requeridos para nuestros usuarios incluyen: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA ESPECIALIDAD DE NEUMOLOGÍA INCLUYE CONSULTAS Y PROCEDIMIENTO QUE DERIVEN DE ELLAS, en la ciudad de Bucaramanga y su área metropolitana.

• No prestar dicho servicio de salud, se estaría vulnerando de manera transversal los principios fundamentales y cada uno de sus preceptos, contemplado en la ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015 que reglamenta, garantiza y establece el derecho a la salud.

De otra parte se resalta que en materia de contratación, los particulares adquieren un compromiso de coadyuvancia con la entidad estatal, ya que le colaboran en el cumplimiento de los fines del estado social de derecho consagrado en la Constitución de 1991, aspecto que fue plasmado en la ley 100 de 1993 en su artículo 3 así:

"Los particulares, por su parte, tendrán en cuenta al celebrar y ejecutar contratos con las entidades estatales que, colaboran con ellas en el logro de sus fines y cumplen una función social que, como tal, implica obligaciones".

Se proyectó que dicha contratación de prestación de servicios médicos se debe realizar en el mes de septiembre **del año 2024,** con un plazo de ejecución desde la entrega de la carta de inicio hasta el **31 de mayo de 2025** o hasta agotar el presupuesto asignado, lo que ocurra primero.

- **POBLACION OBJETO:** Según el reporte en el registro del Sistema de Información Policial en Salud SISAP, nuestra población objeto a intervenir en la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 (Departamento de Santander, Departamento de Arauca y ESPRI-DEMAM) a la fecha es de 31.970 usuarios distribuidos en 87 municipios del Departamento de Santander y 1.707 usuarios en 08 municipios de Arauca.

UPRES / MUNICIPIO	F	M	Total general
1. SANTANDER (CABECERA DE REGION)(INCLUYE MAGDALENA MEDIO)	**13.931**	**18.039**	**31.970**
AGUACHICA	607	766	1.373
ARATOCA	26	25	51

ARENAL	1	8	9
BARICHARA	25	31	56
BARRANCABERMEJA	955	1.401	2.356
BETULIA	7	15	22
BUCARAMANGA	4.330	5.501	9.831
CABRERA	8	8	16
CACHIRA	7	10	17
CALIFORNIA	0	8	8
CANTAGALLO	3	4	7
CAPITANEJO	14	23	37
CARCASI	1	10	11
CEPITA	2	6	8
CERRITO	2	10	12
CHARALA	55	58	113
CHARTA	16	20	36
CHIMA	18	13	31
CIMITARRA	53	89	142
CONCEPCION	11	22	33
CONFINES	5	12	17
CONTRATACION	8	24	32
COROMORO	13	24	37
CURITI	101	107	208
EL CARMEN DE CHUCURI	13	14	27
EL GUACAMAYO	5	6	11
EL PLAYON	47	68	115
ENCINO	6	10	16

ENCISO	9	19	28
FLORIDABLANCA	2.369	2.898	5.267
GALAN	6	13	19
GAMARRA	35	69	104
GIRON	1.227	1.508	2.735
GUACA	3	13	16
GUADALUPE	21	18	39
GUAPOTA	13	19	32
HATO	8	13	21
JORDAN	0	7	7
LANDAZURI	14	21	35
LEBRIJA	118	167	285
LOS SANTOS	27	27	54
MACARAVITA	0	5	5
MALAGA	164	233	397
MATANZA	15	28	43
MOGOTES	24	28	52
MOLAGAVITA	3	13	16
MORALES	0	8	8
OCAMONTE	13	21	34
OIBA	41	65	106
ONZAGA	6	15	21
PALMAR	12	13	25
PALMAS DEL SOCORRO	25	27	52
PARAMO	19	24	43
PIEDECUESTA	1.790	2.228	4.018

PINCHOTE	22	30	52
PUERTO BERRIO	84	118	202
PUERTO BOYACA	94	148	242
PUERTO NARE	9	23	32
PUERTO PARRA	8	20	28
PUERTO WILCHES	18	33	51
REGIDOR	3	4	7
RIO VIEJO	2	10	12
RIONEGRO	72	97	169
SABANA DE TORRES	54	116	170
SAN ALBERTO	30	66	96
SAN ANDRES	9	26	35
SAN CALIXTO	0	1	1
SAN GIL	568	679	1.247
SAN JOAQUIN	6	12	18
SAN JOSE DE MIRANDA	11	26	37
SAN MARTIN	20	45	65
SAN MIGUEL	11	16	27
SAN PABLO	6	24	30
SAN VICENTE DE CHUCURI	47	60	107
SANTA BARBARA	2	4	6
SANTA ROSA	0	3	3
SANTA ROSA DEL SUR	6	23	29
SIMACOTA	29	34	63
SIMITI	6	21	27
SOCORRO	377	429	806

SURATA	11	11	22
TONA	14	31	45
VALLE DE SAN JOSE	27	29	56
VETAS	3	9	12
VILLANUEVA	28	36	64
YONDO	27	34	61
ZAPATOCA	26	28	54
Total general	**13.931**	**18.039**	**31.970**
UPRES / MUNICIPIO	**F**	**M**	**Total general**
3. ARAUCA	**574**	**1.133**	**1.707**
ARAUCA	510	1.002	1.512
ARAUQUITA	10	13	23
CRAVO NORTE	4	11	15
CUBARA	5	13	18
FORTUL	3	8	11
PUERTO RONDON	2	5	7
SARAVENA	4	24	28
TAME	36	57	93
Total general	**574**	**1.133**	**1.707**

Fuente: Estadístico RASES No. 5 - mayo de 2024

Es de resaltar que en la Unidad Prestadora de Salud de Santander no se puede prestar este servicio ya que no cuenta con personal idóneo en su planta de personal para cubrirlo, además el nivel de complejidad es menor y no se cuenta con los demás recursos tecnológicos.

Es oportuna la contratación, ya que la población que se registra en los diferentes municipios del departamento de Santander pueden requerir el servicio de Neumología en la Unidad Prestadora de Salud con aproximadamente 180 usuarios con solicitud de citas y con lo que se pretende garantizar su Derecho fundamental a la salud en condiciones de accesibilidad, oportunidad y continuidad. Este servicio permite brindar Calidad de vida a los usuarios que presentan la necesidad.

Es conveniente ya que esta atención implica la prestación efectiva de los servicios médicos asistenciales a cargo del SSMP, que conlleva a la satisfacción de las necesidades en salud que el paciente requiera para lo cual la administración debe poner al servicio del mismo todas las facilidades posibles para el logro de los fines que persigue los diferentes tratamientos e indicaciones de los profesionales que diagnostican y formulan.

Se requiere la contratación toda vez que es de imperiosa necesidad la prestación de servicios en un sitio donde se cuente con la capacidad instalada, acorde para atender la demanda de nuestros usuarios y beneficiarios sin que tengan que realizar desplazamientos entre diferentes puntos de la ciudad, además que los servicios médicos se presten con calidad humana con el fin de mejoran la adherencia a los tratamientos médicos, por lo tanto, se hace necesario garantizar el cubrimiento de los servicios de salud con los mejores estándares de calidad teniendo en cuenta que el avance en las nuevas tecnologías asociadas al desarrollo de la racionalidad científica del profesional de la medicina permitirá en conjunto prestar una excelente atención a los usuarios, facilitando un diagnostico precoz y un tratamiento oportuno, por lo tanto es imperioso contar con personal idóneo y con tecnología de punta.

En nuestra población se han aumentado los diagnósticos complejos, que han requerido los servicios especializados de Neumología dada la gravedad de sus patologías, por lo tanto, se hace necesaria la contratación de entidades que brinden los servicios de Neumología Invasiva y no Invasiva, que suplan estas necesidades, con capacidad tecnológica de alta complejidad, para garantizar la atención de los requerimientos y procedimientos que necesitan los usuarios.

REGLAMENTACIÓN LEGAL

La presente contratación no se encuentra cobijada por ningún Acuerdo Comercial o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano en los términos del título IV del capítulo 1 del Decreto No. 1510 del 17 de Julio de 2013, toda vez que por exclusión de aplicabilidad, la Contratación de servicios de Salud no está cobijada en estos acuerdos Internacionales y por tratarse de una modalidad de selección de mínima cuantía.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

UNIDA D CONTRATANTE Y CONTATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NUMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
INSTITUTO NEUMOLOGICO DEL ORIENTE – RASES 5	**068-7 -200091-22** 2022/09/30	prestación de servicios de salud en la especialidad de neumología adulto y pediátrico incluye consultas y procedimientos descritos en el acuerdo nº 002 (abril 27 de 2001) del consejo superior de salud de las fuerzas militares y de la policía nacional para los usuarios y beneficiarios adscritos al subsistema de salud de la policía nacional de la regional de aseguramiento en salud no 5 residentes en la ciudad de Bucaramanga, y algunos municipios de los departamentos de Santander, Antioquia, , bolivar, cesar y Boyacá. igualmente, los servicios ordenados por jueces de la republica mediante acción de tutela y los procedimientos autorizados por el comité técnico científico	PN RASES 5 MIC 032 2022	Excelente oportunidad y servicio prestado Tienen las especialidades y subespecialidades requeridas. Entidad nos brinda tarifas óptimas sobre el tarifario ISS en la mayoría de los procedimientos	**NINGUNO**
INSTITUTO NEUMOLOGICO DEL ORIENTE – RASES 5	**068-7-200213-22 2022/12/27**	prestación de servicios de salud en la especialidad de neumología adulto y pediátrico incluye consultas y procedimientos descritos en el acuerdo nº 002 (abril 27 de 2001) del consejo superior de salud de las fuerzas militares y de la policía nacional para los usuarios y beneficiarios adscritos al subsistema de salud de la policía nacional de la regional de aseguramiento en salud no 5 residentes en la ciudad de Bucaramanga, y algunos municipios de los departamentos de Santander, Antioquia, , bolivar, cesar y Boyacá. igualmente los servicios ordenados por jueces de la republica mediante acción de tutela y los procedimientos autorizados por el comité técnico científico	PN RASES N°5 MIC 065 2022	Excelente oportunidad y servicio prestado. Tienen las especialidades y subespecialidades requeridas. Entidad nos brinda tarifas óptimas sobre el tarifario ISS en la mayoría de los procedimientos	**NINGUNO**
INSTITUTO NEUMOLOGICO DEL ORIENTE – RASES 5	**068-7-200047-23 2023/05/11**	prestación de servicios de salud en la especialidad de neumología adulto y pediátrico incluye consultas y procedimientos descritos en el acuerdo nº 002 (abril 27 de 2001) del consejo superior de salud de las fuerzas militares y de la policía nacional para los usuarios y beneficiarios adscritos al subsistema de salud de la policía nacional de la regional de aseguramiento en salud no 5 residentes en la ciudad de Bucaramanga, y algunos municipios de los departamentos de Santander, Antioquia, , bolivar, cesar y Boyacá. igualmente, los servicios ordenados por jueces de la republica mediante acción de tutela y los procedimientos autorizados por el comité técnico científico	PN RASES N°5 MIC 023 2023	Excelente oportunidad y servicio prestado. Tienen las especialidades y subespecialidades requeridas. Entidad nos brinda tarifas óptimas sobre el tarifario ISS en la mayoría de los procedimientos	**NINGUNO**
INSTITUTO NEUMOLOGICO DEL ORIENTE – RASES 5	**068-7-200195-23 21/11/203**	prestación de servicios de salud en la especialidad de neumología adulto y pediátrico incluye consultas y procedimientos descritos en el acuerdo nº 002 (abril 27 de 2001) del consejo superior de salud de las fuerzas militares y de la policía nacional para los usuarios y beneficiarios adscritos al subsistema de salud de la policía nacional de la regional de aseguramiento en salud no 5 residentes en la ciudad de Bucaramanga, y algunos municipios de los departamentos de Santander, Antioquia, , bolivar, cesar y Boyacá. igualmente, los servicios ordenados por jueces de la republica mediante acción de tutela y los procedimientos autorizados por el comité técnico científico	PN RASES No 5 MIC 048 2023	Excelente oportunidad y servicio prestado. Tienen las especialidades y subespecialidades requeridas. Entidad nos brinda tarifas óptimas sobre el tarifario ISS en la mayoría de los procedimientos	**NINGUNO**
INSTITUTO NEUMOLOGICO DEL ORIENTE – RASES 5	**068-7-200016-24 05/05/2024**	prestación de servicios de salud en la especialidad de neumología adulto y pediátrico incluye consultas y procedimientos descritos en el acuerdo nº 002 (abril 27 de 2001) del consejo superior de salud de las fuerzas militares y de la policía nacional para los usuarios y beneficiarios adscritos al subsistema de salud de la policía nacional de la regional de aseguramiento en salud no 5 residentes en la ciudad de Bucaramanga, y algunos municipios de los departamentos de Santander, Antioquia, , bolivar, cesar y Boyacá. igualmente, los servicios ordenados por jueces de la republica mediante acción de tutela y los procedimientos autorizados por el comité técnico científico	PN RASES N°5 MIC 003 2024	Excelente oportunidad y servicio prestado Tienen las especialidades y subespecialidades requeridas Entidad nos brinda tarifas óptimas sobre el tarifario ISS en la mayoría de los procedimientos	**EN EJECUCIO**

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

Teniendo en cuenta el presupuesto de la presente contratación, el cual no supera el 10% de la menor cuantía de la entidad, se debe realizar mediante la modalidad de mínima cuantía, en los términos indicados en el Decreto 1082 de 2015 artículo 2.2.1.2.1.5.2 *Procedimiento para contratación mínima cuantía*. Las siguientes reglas son aplicables a la contratación cuyo valor no excede del 10% de la menor cuantía de Entidad Estatal, independientemente de su objeto.

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Para la prestación del servicio se requiere que los posibles oferentes cumplan con los requisitos técnicos mínimos que se establecen a continuación, que se calificaran bajo el criterio de CUMPLE o NO CUMPLE.

El Oferente deberá entregar formalmente junto con la propuesta los siguientes documentos:

a) Constancia de Habilitación (vigente) en el Registro especial de prestadores de servicios de salud expedido por la Secretaria de Salud Departamental designada para tal fin y/o Constancia de Autoevaluación vigente para prestar los servicios en la Ciudad de Bucaramanga y su área metropolitana
b) Portafolio de Servicios de la Entidad oferente.
c) Entregar formalmente junto con la propuesta el MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD previamente definido por la entidad oferente.

4.1.1 EXPERIENCIA PROPONENTE

Con el fin de garantizar la calidad de los bienes o servicios 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 CERTIFIQUEN la realización de contratos celebrados y ejecutados de proyectos iguales o similares al presente proceso contractual cuya suma supere el setenta por ciento (70%) del presente proceso. con empresas públicas o privadas. para lo cual el oferente deberá presentar máximo tres (3) certificaciones (certificación por contrato) con concepto favorable del cumplimiento del objeto contractual.
Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica:

- Fecha de inicio de la contratación y de término de la contratación
- Número del contrato y Valor de la contratación
- Objeto contractual
- Firma del representante legal contratante
- NIT del contratante
- Dirección del contratante
- Teléfono del contratante
- Membrete de la entidad que lo expide
- Cumplimiento

En el evento que el oferente haya celebrado contratos con la Seccional Sanidad Santander no es obligatorio que anexe certificaciones. Solamente con enunciarlos. La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 verificará la información. Según lo señalado en el Decreto 019 de 2012

NOTA: Acreditar la experiencia exigida es un requisito que la entidad lo certificará como CUMPLE o NO CUMPLE. Este aspecto se verificará en el Anexo Especificaciones Técnicas Mínimas.

4.1.2 COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS

La prestación de los servicios a contratar deberá llevarse a cabo cumpliendo la normatividad vigente para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, es necesario que los oferentes CUMPLAN y presenten los requerimientos descritos a continuación:

a) Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios.
b) Decreto 1011 2006 "Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud".
c) Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019, "Por la cual se define los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y habilitación de los servicios de salud y se adopta el manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud.
d) Decreto Reglamentario Único del Sector Salud 0780 de mayo de 2016.
e) Demás normas vigentes expedidas por el Gobierno Nacional.

El oferente presentará una certificación firmada por el Representante Legal donde manifieste el cumplimiento de esta normatividad. El anterior se verificara en el Anexo COMPETENCIA DEL CONTRATISTA.

4.1.3 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO Y EXPERIENCIA DEL PERSONAL

Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano que se requiere para el cumplimiento del objeto del contrato, **EL PROPONENTE DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL** de la entidad donde conste que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, tarjetas profesionales, RETHUS y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que este personal cuenta con experiencia laboral en el ejercicio profesional de mínimo **UN AÑO**, que tiene la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.

De igual forma fotocopia del diploma de grado y acta de grado expedido por la institución académica competente que certifique la especialidad, la presentación y actualización de los certificados de estudios de la subespecialidad solicitada, tarjeta profesional, idoneidad y experiencia relacionada con la prestación del servicio, para lo cual debe anexar a la oferta la hoja de vida de cada uno de acuerdo a la exigencia.

Si el profesional especializado realizo estudios de especialización en el extranjero deberá aportar las certificaciones correspondientes del Ministerio de Educación y/o el ICFES las cuales validen en la República del Colombia el título obtenido.

Ítem	Descripción
1	Neumólogo
2	Neumólogo pediatra

NOTA: No se aceptarán certificaciones con enmendaduras o que no contengan la información exigida, que sean anteriores a la fecha de expedición de la tarjeta profesional del empleado y se deja en claro que el personal ofertado será quien ejecute en forma directa el objeto de la presente contratación.

La Regional de Aseguramiento en Salud N° 5 se reserva el derecho de verificar la veracidad de los documentos que los oferentes aporten a su propuesta según sea el caso; Para la experiencia se tendrá en cuenta el artículo 3 de la ley 2043 de 27/07/2020 según los soportes allegados

NOTA: Para lo anterior, el oferente deberá diligenciar el NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO de médicos Especialistas y Subespecialistas del presente estudio.

Este aspecto se verificará en el anexo correspondiente a especificaciones técnicas.

4.1.4 CAPACIDAD OPERATIVA

La entidad debe ofrecer los medios, instalaciones y elementos necesarios en el área metropolitana de Bucaramanga, para llevar a cabo las consultas, procedimientos y atenciones que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que hagan uso del servicio que se va a contratar.

Para lo anterior, deberá diligenciar y presentar anexo CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL del presente estudio previo" firmada por el representante legal de la entidad oferente.

4.1.5 Otras condiciones técnicas verificables

4.1.5.1 Equipos utilizados: El Oferente deberá diligenciar y presentar el ANEXO HOJA DE VIDA EQUIPOS del presente Estudio previo, que corresponde a CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL relacionada con la Hoja de vida de los equipos utilizados para el manejo de las diferentes patologías y procedimientos.

4.1.5.2 MEDIDAS DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:

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.

El oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el ANEXO FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST del presente estudio previo firmado por el representante legal de la entidad oferente.

a. Diligenciar **FORMULARIO ADJUNTO SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST** firmado por el Representante Legal de la entidad oferente.

b. OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN: el oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el anexo referente a las oportunidades en la atención a garantizar a los usuarios.

4.2. EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

4.2.1 EVALUACIÓN ECONÓMICA

Al momento de la apertura de los sobres electrónicos de las propuestas recibidas a través de la plataforma SECOP II, se determinará el orden de elegibilidad, iniciando por la oferta con propuesta económica de mayor porcentaje único de descuento.

La Unidad mediante el comité evaluador procederá a verificar los requisitos habilitantes y condiciones técnicas de la oferta con el ofrecimiento económico de mayor porcentaje único de descuento, en caso que este no cumpla con los requisitos habilitantes exigidos, vencido el plazo para subsanar los mismos, se procederá a verificar la oferta del segundo mayor porcentaje único de descuento y así sucesivamente.

Lo anterior, en cumplimiento a lo descrito en el numeral 8 del procedimiento de la mínima cuantía y las notas 99 y 100 de la Resolución 03049 del 30 de julio de 2014, del Manual de la Contratación en la Policía Nacional y lo establecido en los numerales 4° y 6° del artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015.

Si una vez verificadas todas las ofertas presentadas, no se logra la habilitación, el proceso se declarará desierto mediante comunicación motivada que se publicará en el SECOP II, de acuerdo a lo citado en la NOTA 101, de la Resolución 03049 del 30 de julio de 2014. (Manual de Contratación en la Policía Nacional).

NOTA: No se reconocerá ningún reajuste de tarifas o precios durante la vigencia del contrato, por lo tanto, el oferente debe proyectar el porcentaje de descuento a la oferta por el tiempo de ejecución del futuro contrato a celebrar, estos valores no estarán sujetos a ninguna clase de modificaciones por concepto de inflación y por ningún motivo se considerara costos adicionales.

4.2.2 FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:

NO APLICA

4.2.3 CRITERIOS DE DESEMPATE

En caso de empate, la entidad estatal aplicará los criterios del artículo 35 de la Ley 2069 de 2020 conforme con los medios de acreditación del decreto 1860 de 2021, artículo 2.2.1.2.4.2.17.

De continuar el empate se aceptará la oferta que haya sido presentada primero en el tiempo.

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1 LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Los servicios de salud objeto del presente estudio previo, se prestarán en las instalaciones ofrecidas por el Contratista y que sean aprobadas por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5, en el municipio de Bucaramanga, su área metropolitana y en los municipios adscritos a la regional 5 de aseguramiento donde la entidad preste los servicios contratados y habilitados

5.2 FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

La forma de ejecución del presente contrato procederá por evento.

Para la prestación de servicios médicos, el CONTRATISTA deberá contar con la autorización escrita y exclusiva de la Oficina de redes integrales de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 y deberán respetarse las limitaciones descritas en las especificaciones técnicas mínimas.

Así mismo y para efectos de facilitar la ejecución del contrato, la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 ha aplicado en concordancia con el Decreto 4747 de 2007 Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones. Así como las establecidas en la Resolución 4331 del 19 de diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 de 2008.

Por ello en lo referente al envío de los formatos de que trata la Resolución 4331 del 19 de diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 de 2008, ésta Regional, ha implementado el siguiente mecanismo de comunicación:

1. Por el correo electrónico desan.rases-rin@policia.gov.co

- Verificación de Derechos ADRES.

La verificación de derechos (Según el Decreto 4747 de 2007) la realiza la entidad, previo al diligenciamiento de cualquiera de los anexos, para esto solo basta con realizar la consulta en el link afiliaciones. Así mismo es importante que la entidad realice la verificación en la página de la Administradora de los recursos del sistema general de seguridad social en salud ADRES, realizando los respectivos reportes.

Adicionalmente los aseguradores y prestadores con los cuales se tiene relación contractual, deben tener en cuenta los parámetros establecidos en el presente estudio previo, con el fin de verificar el tipo de afiliación del usuario y su documento de identidad.

Nota 1: Se aclara que la Dirección de Sanidad continúa implementando el procedimiento descrito en las obligaciones del contrato para aquellos servicios, procedimientos e insumos no contemplados en el acuerdo 002 de abril del 2001 y acuerdo 080 del 2022.

Nota 2: Los servicios requeridos por la Regional que no hayan quedado descritos en el "Anexo ESPECIFICACIONES TÉCNICAS" y que hagan parte del Acuerdo 002 del 2001 y que estén dentro del portafolio de servicios del CONTRATISTA, serán prestados por la entidad a las tarifas aquí pactadas, mediando solicitud del Supervisor del Contrato. En caso de no existir referente para el cobro de estos servicios, el Contratista presentará cotización como respuesta a la solicitud del Contratante, la cual será objeto de revisión por el Supervisor del Contrato, quien realizará una verificación de precios mínimos con otra entidad, y en caso que la cotización del Contratista sea más elevada deberá ajustar la tarifa o valor. Se exceptúa los servicios prestados como Urgentes, los cuales serán sujetos a Verificación por Auditoría Médica, debiendo ser reportados a la Oficina de Redes integrales al siguiente correo disan.rases-rin@policia.gov.co mediante el cual, se hará la solicitud formal de la atención, programa éste que cumple con la normatividad vigente, sobre Referencia y solicitud de autorizaciones, Decreto 4747 de 2007 y las demás normas que lo modifiquen.

5.3 PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El plazo de ejecución será a partir de la aprobación de la garantía única y expedición de la carta de inicio hasta el hasta el **31/05/2025** o hasta agotar presupuesto o lo primero que ocurra.

5.4 FORMA DE PAGO

La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 efectuará el pago del valor del contrato en los términos establecidos por la ley siempre y cuando EL CONTRATISTA presente los documentos requeridos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 para efectuar el pago. Estos documentos soportes de la facturación deberán estar acompañados del recibo a satisfacción de la prestación del servicio expedido por el SUPERVISOR DEL CONTRATO, previo cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes y conforme con los cupos de PAC autorizados por la Dirección del Tesoro Nacional y de acuerdo al derecho de turno señalado en el artículo 19 de la ley 1150 de 2007. En ningún momento la aprobación de cupos de PAC será impedimento para la ejecución del contrato.

NOTA: Para todos los casos se tendrá en cuenta lo dispuesto en el artículo 11 de la ley 1150 de 2007 que hace referencia a la asignación de turno para efectuar los pagos una vez se presenten las cuentas de cobros o facturas por servicios recibidos, si los documentos en referencia son devueltos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.

Para el trámite de pago EL CONTRATISTA deberá cumplir con los siguientes requisitos:

El pago se realizará en moneda legal colombiana, en forma mensual, dentro de los treinta días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio radicación en la ventanilla única de central de cuentas, junto con el recibido a satisfacción suscrito por el Coordinador del contrato, con los documentos requeridos por la Regional de Aseguramiento en salud N° 5, de acuerdo al derecho a turno y al programa anual mensualizado de caja (PAC).
Si los documentos en referencia son devueltos por la Regional, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Unidad se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.
Si el acta de entrega y/o recibido no ha sido bien elaborada o no se acompaña a esta de los documentos que para cada caso se soliciten en esta contratación, los términos anteriores sólo empezarán a contarse desde la fecha en que quede corregida el acta o desde aquella en que se haya aportado el último de los documentos.
Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Lo mismo se predicará en el caso de que el CONTRATISTA no elabore y presente las respectivas actas a la Regional de Aseguramiento en salud N° 5.
Todos los pagos a que se compromete la Regional, serán cancelados dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a aquel en que haya sido radicada la respectiva factura en la ventanilla única de central de cuentas y previo situado de los dineros correspondientes por parte de la Dirección de Sanidad.
Los documentos que se deben presentar para el pago de los SERVICIOS MÉDICOS y SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS se enumeran a continuación: Enviar la facturación a REGIONAL DE ASEGURAMEINTO EN SALUD N° 5 ubicada en la Calle 60 N° 27 – 82 Barrió Conucos – Bucaramanga.
Las facturas cargadas al contrato por prestación de servicios médicos o medicamentos deben ser entregadas EN MEDIO FÍSICO los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes, cuando se trate de facturación de servicios sin respaldo presupuestal (urgencia médica) deben ser entregadas en medio físico los primeros diez (10) días calendario de cada mes, junto con el certificado de pre-radicado del módulo de radicación de cuentas médicas y los RIPS en medio magnético (CD), en la ventanilla única de Central de Cuentas de donde corresponde la ordenación del gasto, con los siguientes soportes y requisitos:
FACTURACIÓN ELECTRÓNICA Resolución 0042 del 05 de mayo de 2020, Factura (de acuerdo a la normatividad establecida y los requisitos de Ley artículos 616-1,616-3 617 y 618 E. T; artículos 772, 773, 774 Código de Comercio, Modificado Ley 1231 de 2008), este documento debe estar dirigido a nombre de:

"REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5" con NIT. 804.012.688-5 con los soportes de conformidad con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 MINSALUD, Instructivo 013 de 2013 – DISAN o la norma que la adicione, modifique o sustituya.

Las Facturas electrónicas beberán ser enviadas al correo electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co de acuerdo a previa instrucción brindada por el Coordinador del contrato), así mismo, dichas facturas deberán ser cargadas al módulo del SISAP WEB (RECUM) de la policía Nacional en el siguiente link: https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/vista/frlogin.aspx

Nota: las entidades que aún no cuentan con USUARIO Y CONTRASEÑA del módulo del SISAP WEB de la policía Nacional, deberán enviar la siguiente información al correo: karina.nunezm@correo.policia.gov.co con el fin de ser asignado:

CODIGO
DE HABILITACIÓN NIT IPS NOMBRES CEDULA TELÉFONO OFICINA FECHA INICIO DEL CONTRATO DEL RESPONSABLE DEL USUARIO FECHA FINAL DEL CONTRATO DEL RESPONSABLE DEL USUARIO EMAIL
Las facturas deben estar dirigidas a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5 NIT 804.012.688-5
Enviar el CD con la información de los RIPS anexo a la factura
Una vez estén radicadas en el módulo SISAP WEB (RECUM), las facturas físicas deben traer el pre-radicado impreso como tapa de las facturas a entregar
El correo para recibir la facturación electrónica es siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co,
De acuerdo a la Ley General de Archivos (594 del 2000) para entidades del estado, las facturas deben estar legajadas al lado izquierdo con gancho plástico con un máximo de 250 folios en carpeta propalcote doble tapa tamaño oficio.
No se permiten facturas de multiusuarios
Las entidades que son sin ánimo de lucro deben anexar copia del acto administrativo y calificación o readmisión expedido por la DIAN, donde le confirma la permanencia de entidad sin Ánimo de lucro
Los RIPS deben de estar cargados en el módulo SISAP WEB (RECUM) (Registro de cuentas Medicas), posterior a esto se debe imprimir el pre-radicado y anexarlo como caratula en las facturas a entregar de forma física en la ventanilla única de central de cuentas
Es un solo pre-radicado por la cantidad de facturas que se carguen y un solo CD
Anexo a la Facturación debe de llegar el CD con la información de los RIPS, datos que deben estar completos y sin errores (información diligenciada por cada IPS).
Las entidades al momento de elaborar las factura de venta debe de enviarla al buzón electrónico de siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co, los pasos a seguir se encuentran en la circular externa 016 y 020, del Ministerio de Hacienda y Crédito Publico SIIF NACION.
Una vez todos los documentos lleguen a central de cuentas se procederá a dar cumplimiento a la guía de gestión contractual en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente), con lo establecido en el capítulo VI "seguimiento a la ejecución contractual", literal d) "Aprobación de facturas" descripto de la siguiente manera:
Aprobación de facturas una vez que los proveedores completan sus entregas y le envían a la Entidad Estatal las facturas correspondientes, la persona designada en la Entidad Estatal (generalmente del área financiera) debe de ingresar al SECOP II, consultar las facturas y aprobarlas o rechazarlas.
La plataforma solicita que los proveedores deben de llevar la factura en físico a la entidad antes de ingresarla al SECOP II de esta manera las unidades en el ámbito nacional, deberán verificar la información para aprobación de las facturas de los contratos.
El Certificado de Parafiscal debe de estar dirigido a Regional de Aseguramiento en Salud Nº 5, con fecha al día, informando que la entidad se encuentra a paz y salvo, firmado por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal.

Denominación: la factura debe denominarse expresamente factura electrónica de venta y debe estar pre-impreso.
Identificación del prestador de Servicios: debe indicarse claramente apellidos, nombre o razón social y NIT del prestador debe estar pre-impreso.
Debe indicarse el nombre de la Regional de Aseguramiento en salud Nº 5
Firma del usuario que recibió los servicios o el acompañante (en caso de no contar con esta firma debe tener comprobante de recibido del servicio por parte del paciente).
Numeración consecutiva: numeración consecutiva pre-impresa que debe corresponder a la numeración autorizada por la Dirección General de Impuestos y aduanas nacionales (algunos prestadores para diferenciar las facturas por rubros emplean prefijos alfabéticos, pero estos no deben exceder las cuatro letras).
Fecha de su expedición: que corresponda a la prestación del servicio.
Descripción detallada de los servicios prestados: relación pormenorizada de los servicios prestados al usuario, discriminando el valor unitario de los servicios y la cantidad de los mismos.
Valor total de los Servicios: sumatoria de los valores totales por servicio.
Adicionalmente, se deberá solicitar los siguientes soportes en las facturas de urgencias médicas:
Formato de información a terceros.
Certificación bancaria.
Fotocopia del RUT actualizada
Fotocopia cédula representante legal.
Notificación de la urgencia o autorización por parte de referencia y contra referencia de la unidad de Sanidad.
Listado adicional de soportes según el tipo de servicio facturado, conforme al anexo No.5 de la Resolución 3047 de 2008.

Asimismo, de acuerdo con la circular externa No. 016 del sistema integrado de información Financiera SIIF Nación de fecha 09 de marzo de año 2021 solicita a todos los Representantes legales, secretarios generales, ordenadores del Gasto, Áreas Financieras, Coordinadores y usuarios del SIIF Nación; con el fin de realizar el proceso de recepción de Facturas electrónicas de venta, notas debido y notas crédito. La administración del SIIF nación implemento el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, notas debido y /o notas crédito", el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las entidades que hacen parte del presupuesto General de la Nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020. Aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para lo cual la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos de la DIAN mediante un Servicio Web. Así las cosas, las entidades ejecutoras del PGN, al realizar el registro de la obligación o del egreso de una caja menor, el sistema identificará si el tercero beneficiario de la misma es sujeto a facturar electrónicamente, y al verificarlo solicitará la consulta y vinculación de la(s) factura(s) electrónica(s) de venta en estado "Aprobada" (s) por el Coordinador y/o tácitamente, según lo define la norma, para continuar con el proceso de pago.

En Conclusión, LA POLICÍA NACIONAL sólo dará trámite a las facturas generadas por los servicios prestados objeto del presente contrato que no presenten objeciones.

OBJECIONES Y GLOSAS: DECRETO 441 DE 2022 Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud. Sección 4. Facturas de venta y glosas. Artículo 2.5.3.4.4.2 Aceptación de las glosas. La aceptación de las glosas por parte del prestador de servicios de salud ocurre de forma expresa cuando dicha entidad informa de ello a la entidad responsable de pago, o de forma tácita, si transcurridos los plazos previstos en el artículo 57 de la Ley

1438 de 2011, el prestador de servicios de salud no se pronuncia respecto de las glosas formuladas. La entidad deberá dar respuesta a las glosas notificadas por el Regional de Aseguramiento En Salud Nº 5, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito electrónicas, subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar justificadamente, que la glosa no tiene lugar. En caso de no dar respuesta se entenderá como aceptada tácitamente y se procederá a realizar su respectivo trámite. El valor de la factura que no fue objetado, continuará con el trámite de pago establecido en la presente cláusula Forma de Pago. Los pagos se harán a la cuenta registrada y avalada según certificación bancaria presentada por la entidad.

AUDITORIA DE CUENTAS. La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – central de cuentas REGIONAL DE ASEGURAMIENTO Nº 5, tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción técnico, para que se realice la auditoria, según lo estipulado en la ley 1438 de 2011 articulo 57.

TRÁMITE DE GLOSAS. Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.

Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.
Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas". (En este último evento se procederá a citar al prestador a una conciliación directa en las dependencias de sanidad policial, que no debe superar los sesenta (60) hábiles posteriores a la radicación).

"Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la Ley.

El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago".

CAUSALES DE NO PAGO:
Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP.
Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la USP, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.

Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de TRIAGE y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente.
Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el decreto 4747/2007.
Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador. 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 médico". La Auditoría de Cuentas Médicas de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 5 concurrirá en el análisis y cumplimiento de lo aquí consagrado sobre dicho proceso.
Servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del comité técnico científico y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad.
Servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del comité técnico científico CTC (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago).
Las contempladas en la Resolución 3047 de 2008, Resolución 416 de 2009 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen
Teniendo en cuenta que según el numeral 9 del artículo 1.6.1.4.1. del Decreto 1625 de 2016 y el numeral 25 del artículo 1 de la Resolución DIAN No. 000042 de 2020, disponen:
"Notas débito y notas crédito para la factura electrónica de venta: Las notas débito y notas crédito son documentos electrónicos que se derivan de las operaciones de venta de bienes y/o prestación de servicios que han sido previamente facturados, asociadas o no a una factura electrónica de venta, mediante el Código Único de Factura Electrónica -CUFE cuando sea el caso, las cuales se generan por razones de tipo contable y/o fiscal, cumpliendo las condiciones, términos, mecanismos técnicos y tecnológicos que para el efecto señale la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales -DIAN".

De acuerdo a lo anterior, se debe cumplir a cabalidad tanto contablemente como en materia tributaria debido a que las notas créditos son el soporte legal y fiscal de la NO cancelación o modificación del valor a pagar de la facturación emitida por las entidades teniendo en cuenta las conciliaciones realizadas por parte de la oficina de Auditoria Médica y las diferentes entidades, así mismo, justifican el cambio o modificación en la base de las retenciones practicada por los diferentes conceptos.

NOTA: Toda glosa conciliada y que tenga valores aceptados por IPS que dentro de la documentación no tengan su debida nota crédito y sea detectada por la oficina de Contabilidad, no será tramitada para pago en la oficina de Tesorería hasta que la novedad sea subsanada.

5.5 SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR DEL CONTRATO

El Supervisor del contrato será el **FUNCIONARIO DE SERVICIOS DE ALTO IMPACTO -** AUXILIAR PARA APOYO DE SEGURIDAD-12 **-** quien haga sus veces o a quien con posterioridad designe el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 5, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo a lo normado en la Ley 1474 de 2011 y conforme a lo establecido en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014".

5.6 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones del contratista están descritas en el Anexo obligaciones del contratista

5.7 OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

Las obligaciones del contratista están descritas en el Anexo obligaciones de la policía nacional

5. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

Se adjudicará el contrato en forma total al oferente con el **MAYOR PORCENTAJE ÚNICO DE DESCUENTO OFERTADO** aplicable a cada ítem; que cumpla con las condiciones requeridas en el presente proceso, en caso que este no cumpla con los requisitos habilitantes exigidos, vencido el plazo para subsanar los mismos, se procederá a verificar la oferta del ofrecimiento con segundo **MAYOR PORCENTAJE ÚNICO DE DESCUENTO OFERTADO** y así sucesivamente hasta obtener un oferente habilitado.

No se aceptarán propuestas **ALTERNATIVAS**, de hacerse de ésta manera no serán tenidas en cuenta. Solo se evaluará y se verificará aquella oferta que se encuentre completa y que cumpla con los requisitos señalados en el estudio previo.

La forma de adjudicación del presente proceso se efectuara mediante comunicación de aceptación de la oferta, la entidad manifestara al aceptación expresa e incondicional de la misma, los datos de contacto de la entidad y del supervisor designado, con la publicación de la comunicación de aceptación en la plataforma del SECOP II el proponente seleccionado quedará informado de la aceptación de su oferta.

De no quedar ningún oferente habilitado se declarará desierto el proceso, mediante comunicación motivada que se publicará en la plataforma del SECOP II.

5. ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS.

Teniendo en cuenta que el monto de la contratación es inferior al 10% de la menor cuantía, la estimación del riesgo (probabilidad de concurrencia del riesgo) corresponde a los porcentajes mínimos indicados dentro de la normatividad vigente, el Manual de Contratación para la Policía Nacional y las necesidades de la institución, los cuales se relacionan en el **Anexo** del presente estudio previo.

I. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

El subsistema de salud de la Policía Nacional, es un régimen excepcionado según lo establece el artículo 279 de la ley 100 de 1993, el cual señala que "*El Sistema Integral de Seguridad Social contenido en la presente Ley no se aplica a los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, ni al personal regido por el Decreto ley 1214 de 1990*, con excepción de aquel que se vincule a partir de la vigencia de la presente Ley".

De conformidad a lo anterior, el subsistema se encuentra estructurado según la ley 352 de 1997; decreto 1795 del 2000; decreto 1796 del 2000 y las demás normas que los modifiquen, adicionen o deroguen.

De igual manera, para la prestación de los servicios de salud, el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, ha proferido diferentes acuerdos, entre los que se encuentra el 002 del 2001 que corresponde al plan de beneficios; el acuerdo 080 de 2022 sobre los medicamentos, y el 070 de 2019 sobre el modelo de atención, el cual conllevó a una nueva organización interna de la Dirección de Sanidad.

Es así que, como ente Asegurador, le compete a la unidad, adquirir los servicios según el nuevo modelo de atención en salud establecido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, a efectos de garantizar el acceso a la población asegurada, permitiendo así la cobertura del riesgo, propendiendo por el restablecimiento de la salud mejorando con ello la calidad de vida de las personas.

Bajo esta nueva estructura, - Resolución No 0267 del 25 de enero de 2023-, la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5** tiene la necesidad de contratar con una Entidad Prestadora de SERVICIOS DE SALUD EN LA ESPECIALIDAD DE NEUMOLOGÍA ADULTO Y PEDIÁTRICO INCLUYE CONSULTAS Y PROCEDIMIENTOS, debido a que en nuestra red propia, no contamos con la capacidad tecnológica ni científica, para dar cobertura en el servicio de Neumología y exámenes especializados en esta rama, toda vez que se ha visto el incremento en la frecuencia de patologías pulmonares en los usuarios del Subsistema de Salud, en los diferentes grupos etarios. Para el 2023 y parte del 2024 a través de diferentes contratos se realizaron a los usuarios de la RASES 5 que requirieron servicios por esta especialidad 362 consultas y procedimientos por un valor de $ 83.226.428

CENTRO AUTORIZADOR		
CENTRO_AUTORIZADOR	Autorizaciones	VALOR_ITEM
ESPCO CLINICA DESAN	310	$ 72.985.235
ESPRI SOCORRO	23	$ 3.688.892
ESPRI SAN GIL	16	$ 3.116.146
ESPRI DISTRITO MALAGA	13	$ 3.436.155
Total general	362	$ 83.226.428

© 2024 Mapbox © OpenStr

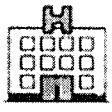
AMBITO

AMBULATO..



361
100%

HOSPITALA..



1
0%

MOMENTO CURSO VIDA

MOMENTO CURS..	Autoriz..	%
Adultez (29 - 59)	167	46,13%
Vejez (>60)	119	32,87%
Infancia (6 - 11)	33	9,12%
Adolescencia (12 - 17)	23	6,35%
Juventud (18 - 28)	14	3,87%
Primera Infancia (0 - 5)	6	1,66%
Total general	362	100,00%

ESTADO AUTORIZACIÓN

ANULADA	10	2,76%
APROBADA	352	97,24%
Total general	362	100,00%

ESTADO USUARIO

ESTADO_USUA..	Autorizaciones	%
ACTIVO	49	13,54%
BENEFICIARIO	172	47,51%
PENSIONADO	141	38,95%

CUPS (CLASIFICACIÓN ÚNICA POCEDIMIENTOS EN SALUD) 24

SERVICIO_AUTORIZADO	Autorizaciones	%	VALOR_ITEM
893805 -ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VO..	76	20,99%	3.465.752
891704 -ESTUDIO FISIOLOGICO COMPLETO DEL..	71	19,61%	35.615.659
890371 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIM..	61	16,85%	3.477.183
890271 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPE..	50	13,81%	2.850.150
891703 -POLISOMNOGRAMA EN TITULACION DE..	16	4,42%	8.026.064
890272 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPE..	15	4,14%	1.231.260
893806 -CAPACIDAD DE DIFUSION CON MONOX..	14	3,87%	1.210.440
894402 -PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS	10	2,76%	1.513.050
933500 -TERAPIA DE REHABILITACION PULMON..	9	2,49%	14.960.000
893701 -VOLUMENES PULMONARES POR PLETI..	7	1,93%	768.103
890372 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIM..	6	1,66%	492.504
893825 -OSCILOMETRIA DE IMPULSO	5	1,38%	1.496.615
894101 -PRUEBA DE EJERCICIO CARDIO-PULMO..	4	1,10%	1.778.504
893819 -MEDICION DE LA FRACCION EXHALAD..	4	1,10%	792.000
891804 -MONITOREO DE PRESION POSITIVA DU..	4	1,10%	1.680.000
990106 -EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR P..	2	0,55%	71.254
990102 -EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ..	1	0,28%	205.212
893815 -PRUEBA DE BRONCOPROVOCACION ES..	1	0,28%	419.052
893813 -RESISTENCIA DE LAS VIAS AEREAS PO..	1	0,28%	30.751
893808 -ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VO..	1	0,28%	31.332
891801 -PRUEBAS DE LATENCIA MULTIPLE DE S..	1	0,28%	501.629

DIAGNOSTICO CIE10

CIE10	DIAGNOSTICO	Autorizacion..	%
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMONCONFIRMADA..	1	0,23%
A152	TUBERCULOSIS DEL PULMONCONFIRMADA..	2	0,46%
A169	TUBERCULOSIS RESPIRATORIA NO ESPSIN ..	1	0,23%
A692	ENFERMEDAD DE LYME	1	0,23%
B909	SECUELAS DE TUBERCULOSIS RESPIRATO..	9	2,05%
B949	SECUELAS OTRAS ENFERMEDADES INFEC..	2	0,46%
C61X	TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA	1	0,23%
C349	TUMOR MALIGNO DE LOS BRONQUIOS O D..	9	2,05%
C439	MELANOMA MALIGNO DE PIEL NO ESPECIF..	1	0,23%
D352	TUMOR BENIGNO DE LA HIPOFISIS	1	0,23%
E038	OTROS HIPOTIROIDISMOS ESPECIFICADOS	1	0,23%
E039	HIPOTIROIDISMO NO ESPECIFICADO	8	1,82%
E660	OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS	3	0,68%
E669	OBESIDAD NO ESPECIFICADA	1	0,23%
E780	HIPERCOLESTEROLEMIA PURA	1	0,23%
E840	FIBROSIS QUISTICA CON MANIFESTACIONE..	1	0,23%
F067	TRASTORNO COGNOSCITIVO LEVE	1	0,23%

Tomando en consideración que el espíritu de la Ley de Seguridad Social en Salud Colombiana es la Cobertura y Protección del Riesgo de la población usuaria del sistema (Ley 100 de 1993, 1722 de 2007 y 1438 de 2011), lo cual se hará por parte de las entidades que integran el régimen y que en esta reciben la denominación de Empresas Administradoras de Planes de beneficios de Salud (E.A.P.B.), y que la Dirección de Sanidad (DISAN) según el Artículo 18 del Decreto 1795 de 2000, es dentro del Subsistema de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (S.S.M.P.), la encargada de Administrar e Implementar las políticas que emita el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional (CSSMP) asumiendo el papel de E.A.P.B., al igual que los Planes y Programas que coordine con el Comité de Salud de la Policía Nacional y que como cualquier E.P.S. es la que cubre el riesgo de sus usuarios (afiliados y beneficiarios); además que este ente jurídico está conformado por Regionales para poder disponer de una red completa nacional que proporcione amparo en salubridad a los usuarios de todo el país y que para el caso del Departamento de Santander es la Regional de Aseguramiento de Salud N° 5 la que debe contratar, regular, organizar, proveer y controlar los servicios requeridos para proporcionar a la población usuaria de la Unidad Prestadora de Salud una protección del riesgo asegurado y el restablecimiento de su estado de salud perdido por enfermedades y/o eventos catastróficos.

Que los servicios a prestar a los usuarios adscritos al Subsistema de Salud, para la ATENCIÓN EN SERVICIOS DE SALUD DE NEUMOLOGIA en la jurisdicción y dar cumplimiento al Plan de Beneficios de la Policía Nacional, según Decreto 1795 de 2000 "Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"; Capítulo II RÉGIMEN DE BENEFICIOS; ARTICULO 27, y el ACUERDO 002 de 2001 del Consejo Superior De Salud De Las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional "Plan de Beneficios de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5.**

Los servicios requeridos para nuestros usuarios incluyen: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA ESPECIALIDAD DE NEUMOLOGÍA ADULTO Y PEDIÁTRICO INCLUYE CONSULTAS Y PROCEDIMIENTOS DESCRITOS EN EL ACUERDO Nº 002 (ABRIL 27 DE 2001) DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5. Igualmente, los servicios ordenados por Jueces de la Republica mediante acción de Tutela y los procedimientos autorizados por el Comité Técnico Científico.

De acuerdo con lo anterior, se plantean las siguientes opciones para satisfacer la necesidad recurrente de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional:

• Adquirir mediante un proceso de contratación, los servicios requeridos para nuestros usuarios incluyen: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA ESPECIALIDAD DE NEUMOLOGÍA INCLUYE CONSULTAS Y PROCEDIMIENTO QUE DERIVEN DE ELLAS, en la ciudad de Bucaramanga y su área metropolitana.

• No prestar dicho servicio de salud, se estaría vulnerando de manera transversal los principios fundamentales y cada uno de sus preceptos, contemplado en la ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015 que reglamenta, garantiza y establece el derecho a la salud.

De otra parte se resalta que en materia de contratación, los particulares adquieren un compromiso de coadyuvancia con la entidad estatal, ya que le colaboran en el cumplimiento de los fines del estado social de derecho consagrado en la Constitución de 1991, aspecto que fue plasmado en la ley 100 de 1993 en su artículo 3 así:

"Los particulares, por su parte, tendrán en cuenta al celebrar y ejecutar contratos con las entidades estatales que, colaboran con ellas en el logro de sus fines y cumplen una función social que, como tal, implica obligaciones".

Se proyectó que dicha contratación de prestación de servicios médicos se debe realizar en el mes de septiembre **del año 2024**, con un plazo de ejecución desde la entrega de la carta de inicio hasta el **31 de mayo de 2025** o hasta agotar el presupuesto asignado, lo que ocurra primero.

- **POBLACION OBJETO:** Según el reporte en el registro del Sistema de Información Policial en Salud SISAP, nuestra población objeto a intervenir en la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 (Departamento de Santander, Departamento de Arauca y ESPRI-DEMAM) a la fecha es de 31.970 usuarios distribuidos en 87 municipios del Departamento de Santander y 1.707 usuarios en 08 municipios de Arauca.

UPRES / MUNICIPIO	F	M	Total general
1. SANTANDER (CABECERA DE REGION)(INCLUYE MAGDALENA MEDIO)	**13.931**	**18.039**	**31.970**
AGUACHICA	607	766	1.373
ARATOCA	26	25	51
ARENAL	1	8	9
BARICHARA	25	31	56
BARRANCABERMEJA	955	1.401	2.356

UPRES / MUNICIPIO	F	M	Total general
BETULIA	7	15	22
BUCARAMANGA	4.330	5.501	9.831
CABRERA	8	8	16
CACHIRA	7	10	17
CALIFORNIA	0	8	8
CANTAGALLO	3	4	7
CAPITANEJO	14	23	37
CARCASI	1	10	11
CEPITA	2	6	8
CERRITO	2	10	12
CHARALA	55	58	113
CHARTA	16	20	36
CHIMA	18	13	31
CIMITARRA	53	89	142
CONCEPCION	11	22	33
CONFINES	5	12	17
CONTRATACION	8	24	32
COROMORO	13	24	37
CURITI	101	107	208
EL CARMEN DE CHUCURI	13	14	27
EL GUACAMAYO	5	6	11
EL PLAYON	47	68	115
ENCINO	6	10	16
ENCISO	9	19	28
FLORIDABLANCA	2.369	2.898	5.267

UPRES / MUNICIPIO	F	M	Total general
GALAN	6	13	19
GAMARRA	35	69	104
GIRON	1.227	1.508	2.735
GUACA	3	13	16
GUADALUPE	21	18	39
GUAPOTA	13	19	32
HATO	8	13	21
JORDAN	0	7	7
LANDAZURI	14	21	35
LEBRIJA	118	167	285
LOS SANTOS	27	27	54
MACARAVITA	0	5	5
MALAGA	164	233	397
MATANZA	15	28	43
MOGOTES	24	28	52
MOLAGAVITA	3	13	16
MORALES	0	8	8
OCAMONTE	13	21	34
OIBA	41	65	106
ONZAGA	6	15	21
PALMAR	12	13	25
PALMAS DEL SOCORRO	25	27	52
PARAMO	19	24	43
PIEDECUESTA	1.790	2.228	4.018
PINCHOTE	22	30	52

UPRES / MUNICIPIO	F	M	Total general
PUERTO BERRIO	84	118	202
PUERTO BOYACA	94	148	242
PUERTO NARE	9	23	32
PUERTO PARRA	8	20	28
PUERTO WILCHES	18	33	51
REGIDOR	3	4	7
RIO VIEJO	2	10	12
RIONEGRO	72	97	169
SABANA DE TORRES	54	116	170
SAN ALBERTO	30	66	96
SAN ANDRES	9	26	35
SAN CALIXTO	0	1	1
SAN GIL	568	679	1.247
SAN JOAQUIN	6	12	18
SAN JOSE DE MIRANDA	11	26	37
SAN MARTIN	20	45	65
SAN MIGUEL	11	16	27
SAN PABLO	6	24	30
SAN VICENTE DE CHUCURI	47	60	107
SANTA BARBARA	2	4	6
SANTA ROSA	0	3	3
SANTA ROSA DEL SUR	6	23	29
SIMACOTA	29	34	63
SIMITI	6	21	27
SOCORRO	377	429	806

UPRES / MUNICIPIO	F	M	Total general
SURATA	11	11	22
TONA	14	31	45
VALLE DE SAN JOSE	27	29	56
VETAS	3	9	12
VILLANUEVA	28	36	64
YONDO	27	34	61
ZAPATOCA	26	28	54
Total general	**13.931**	**18.039**	**31.970**
UPRES / MUNICIPIO	**F**	**M**	**Total general**
3. ARAUCA	**574**	**1.133**	**1.707**
ARAUCA	510	1.002	1.512
ARAUQUITA	10	13	23
CRAVO NORTE	4	11	15
CUBARA	5	13	18
FORTUL	3	8	11
PUERTO RONDON	2	5	7
SARAVENA	4	24	28
TAME	36	57	93
Total general	**574**	**1.133**	**1.707**

Fuente: Estadístico RASES No. 5 - mayo de 2024

Es de resaltar que en la Unidad Prestadora de Salud de Santander no se puede prestar este servicio ya que no cuenta con personal idóneo en su planta de personal para cubrirlo, además el nivel de complejidad es menor y no se cuenta con los demás recursos tecnológicos.

Es oportuna la contratación, ya que la población que se registra en los diferentes municipios del departamento de Santander pueden requerir el servicio de Neumología en la Unidad Prestadora de Salud con aproximadamente 180 usuarios con solicitud de citas y con lo que se pretende garantizar su Derecho fundamental a la salud en condiciones de accesibilidad, oportunidad y continuidad. Este servicio permite brindar Calidad de vida a los usuarios que presentan la necesidad

Es conveniente ya que esta atención implica la prestación efectiva de los servicios médicos asistenciales a cargo del SSMP, que conlleva a la satisfacción de las necesidades en salud que el paciente requiera para lo cual la administración debe poner al servicio del mismo todas las facilidades posibles para el logro de los fines que persigue los diferentes tratamientos e indicaciones de los profesionales que diagnostican y formulan.

Se requiere la contratación toda vez que es de imperiosa necesidad la prestación de servicios en un sitio donde se cuente con la capacidad instalada, acorde para atender la demanda de nuestros usuarios y beneficiarios sin que tengan que realizar desplazamientos entre diferentes puntos de la ciudad, además que los servicios médicos se presten con calidad humana con el fin de mejoran la adherencia a los tratamientos médicos, por lo tanto, se hace necesario garantizar el cubrimiento de los servicios de salud con los mejores estándares de calidad teniendo en cuenta que el avance en las nuevas tecnologías asociadas al desarrollo de la racionalidad científica del profesional de la medicina permitirá en conjunto prestar una excelente atención a los usuarios, facilitando un diagnostico precoz y un tratamiento oportuno, por lo tanto es imperioso contar con personal idóneo y con tecnología de punta.

En nuestra población se han aumentado los diagnósticos complejos, que han requerido los servicios especializados de Neumología dada la gravedad de sus patologías, por lo tanto, se hace necesaria la contratación de entidades que brinden los servicios de Neumología Invasiva y no Invasiva, que suplan estas necesidades, con capacidad tecnológica de alta complejidad, para garantizar la atención de los requerimientos y procedimientos que necesitan los usuarios.

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

DESCRIPCIÓN DEL MERCADO

El análisis del sector se realizó en el área metropolitana de Bucaramanga con entidades dedicadas a la prestación de servicios de medicina especializada de NEUMOLOGIA, habiéndoles solicitado cotización a entidades en la ciudad de Bucaramanga y su Área Metropolitana, así: CLINICA FOSCAL, HOSPITAL UNIVERSITARIO e INSTITUTO NEUMOLOGICO DEL ORIENTE.

De las cuales no se recibio respuesta del hospital universitario ni clinica FOSCAL . Se recibio cotizacion completa por parte del instituto neumologico del oriente. Una vez allegada la única cotización FUE utilizada para el estudio de mercado como se verá más adelante, los valores corresponden al histórico ya que anteriormente se ha contratado con esta entidad a tarifa propia y presente estabilidad en los precios es de aclarar que los contratos anteriores no se ha generado inconvenientes importantes en la prestación de servicios.

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

1. **IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR:** Los proveedores del servicio objeto del presente proceso son empresas que se especializan en la prestación de servicios de salud, entre otras. Estas entidades deben contar con la respectiva habilitación de la Secretaría de Salud Departamental para la prestación de sus servicios. Algunas lo hacen de manera exclusiva y otras como una unidad de negocio de las IPS especializadas en manejo de los niveles de mediana y alta complejidad. En el momento, se tiene cotización de una entidad en Bucaramanga, **INSTITUTO NEUMOLOGICO DEL ORIENTE SA** que puede prestar la

totalidad de los servicios requeridos y tienen la suficiente capacidad tecnológica y talento humano – especialistas y subespecialistas para prestar el servicio.

2. **PRECIOS DE MERCADO:** Una vez solicitadas las cotizaciones a las diferentes entidades, se observa que se obtuvo una cotización: **INSTITUTO NEUMOLOGICO DEL ORIENTE SA**, cuyo análisis se evidenciará más adelante.

3. **VALORACION DE BENEFICIOS:** El llevar a cabo el proceso de contratación de la prestación de estos servicios significa que los pacientes de la Regional de aseguramiento en salud No 5, del área metropolitana de Bucaramanga, tendrán un servicio con calidad, eficiencia en la especialidad de neumología con el fin de tratar las diferentes patologías respiratorias como son neumonía, apnea del sueño, asma, cáncer pulmonar, epoc, hipertensión pulmonar, entre otras dando un diagnóstico certero para la prevención y tratamiento de las mismas .

4. **CONDICIONES DEL CONTRATO:** Estas condiciones se encuentran desarrolladas en Numeral 5 el presente estudio previo.

5. **COSTOS INDIRECTOS:** Pólizas, certificaciones, gastos administrativos en los que se incurre al desarrollar el proceso de contratación y la ejecución del contrato.

6. **ORIGEN DE LOS SERVICIOS:** Los servicios a contratar son prestados por personas naturales o jurídicas del sector nacional

7. **MONEDA A CONTRATAR: Se** contratará en pesos colombianos

4. ANÁLISIS DE PRECIOS

Para el desarrollo del presente proceso de contratación se tiene en cuenta los antecedentes de procesos de anteriores vigencias con el fin de determinar un promedio de consumo mensual con esto se determina cuanto sería el gasto mensual y proyección de la fecha de término.

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP

ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	OBJETO	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	NUMERO DE PROCESO	VALOR
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA – ARQUISALUD SAS	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LAS ESPECIALIDADES DE NEUMOLOGIA Y DERMATOLOGIA EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA	CO1.PCCNTR.4370753 4/01/2023	HSRC-059-2023	$ 60 000 000
HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA - OFTALMOLOGIA AVANZADA DEL SUR OCCIDENTE SAS	PRESTAR LOS SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE OFTALMOLOGÍA, NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA, INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA Y NEUMOLOGIA PEDIÁTRICA PARA LOS PROCESOS DE ATENCIÓN DE URGENCIAS, ATENCIÓN HOSPITALARIA, ATENCIÓN AMBULATORIA, CRÍTICOS Y ATENCIÓN QUIRÚRGICA	CO1.PCCNTR.4367643 03/01/2023	HSLV-CD-028-2023	$ 867 181 114

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA - IPS CMT SOLUCIONES MEDICAS S.A.S	PRESTAR SERVICIOS EN SALUD DE CARDIOLOGIA, NEUMOLOGIA, ENDOCRINOLOGIA, NEFROLOGIA, NEUROLOGIA, FISIATRIA Y AYUDAS DIAGNOSTICAS RELACIONADAS CON ESTAS ESPECIALIDADES QUE SE REQUIEREN	CTO 021-2023 01/02/2023	CONVOCATORIA PUBLICA N° 011 - 2023	$ 315 000 000

ANALISIS: Para encontrar los precios de referencia se realizó consulta en la página https://community.secop.gov.co/, encontrándose publicaciones de contratos y procesos, con objeto similar al requerido en el estudio previo, pero existe gran diferencia en la cantidad de pacientes y de necesidades establecidas para cada una de ellas, determinándose que no comparten la misma disgregación presupuestal al contratar, por lo tanto no serán tenidos en cuenta para el presente proceso.

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.2. ANÁLISIS DE PRECIOS HISTÓRICOS

ITEM	ENTIDAD CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	Descripción	NUMERO DE PROCESO	VALOR UNITARIO	VALOR PROYECTADO IPC
1	**INSTITUTO NEUMOLOGICO DEL ORIENTE – RASES 5**	**068-7 -200091-21** 2022/09/30	prestación de servicios de salud en la especialidad de neumologia adulto y pediátrico incluye consultas y procedimientos descritos en el acuerdo nº 002 (abril 27 de 2001) del consejo superior de salud de las fuerzas militares y de la policía nacional para los usuarios y beneficiarios adscritos al subsistema de salud de la policía nacional de la regional de aseguramiento en salud no 5 residentes en la ciudad de Bucaramanga, y algunos municipios de los departamentos de Santander, Antioquia, , bolívar, cesar y Boyacá igualmente, los servicios ordenados por jueces de la republica mediante acción de tutela y los procedimientos autorizados por el comité técnico científico	PN RASES 5 MIC 032 2023	$36.500.000	$ 47.656.167
2	**INSTITUTO NEUMOLOGICO DEL ORIENTE – RASES 5**	**068-7-200213-22 2022/12/27**	prestación de servicios de salud en la especialidad de neumologia adulto y pediátrico incluye consultas y procedimientos descritos en el acuerdo nº 002 (abril 27 de 2001) del consejo superior de salud de las fuerzas militares y de la policía nacional para los usuarios y beneficiarios adscritos al subsistema de salud de la policía nacional de la regional de aseguramiento en salud no 5 residentes en la ciudad de Bucaramanga, y algunos municipios de los departamentos de Santander, Antioquia, , bolívar, cesar y Boyacá igualmente, los servicios ordenados por jueces de la republica mediante acción de tutela y los procedimientos autorizados por el comité técnico científico	PN RASES N°5 MIC 065 2022	$ 72.000.001	$89.004.627
3	**INSTITUTO NEUMOLOGICO DEL ORIENTE – RASES 5**	**068-7-200195-23 21/11/203**	prestación de servicios de salud en la especialidad de neumologia adulto y pediátrico incluye consultas y procedimientos descritos en el acuerdo nº 002 (abril 27 de 2001) del consejo superior de salud de las fuerzas militares y de la policía nacional para los usuarios y beneficiarios adscritos al subsistema de salud de la policía nacional de la regional de aseguramiento en salud no 5 residentes en la ciudad de Bucaramanga, y algunos municipios de los departamentos de Santander, Antioquia, , bolívar, cesar y Boyacá igualmente, los servicios ordenados por jueces de la republica mediante acción de tutela y los procedimientos autorizados por el comité técnico científico	PN RASES No 5 MIC 048 2023	$81.000.000	**$ 88.516.800**
4	**INSTITUTO NEUMOLOGICO DEL ORIENTE – RASES 5**	**068-7-200016-24 08/03/2024**	prestación de servicios de salud en la especialidad de neumologia adulto y pediátrico incluye consultas y procedimientos descritos en el acuerdo nº 002 (abril 27 de 2001) del consejo superior de salud de las fuerzas militares y de la policía nacional para los usuarios y beneficiarios adscritos al subsistema de salud de la policía nacional de la regional de aseguramiento en salud no 5 residentes en la ciudad de Bucaramanga, y algunos municipios de los departamentos de Santander, Antioquia, , bolívar, cesar y Boyacá igualmente, los servicios ordenados por jueces de la republica mediante acción de tutela y los procedimientos autorizados por el comité técnico científico	PN RASES N°5 MIC 003 2024	$59.500.000	**$59.500.000**

ITEMS	CUPS	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO 2021	VALOR UNITARIO PROYECTADO INCREMENTO DEL IPC	VALOR UNITARIO 2022	VALOR UNITARIO PROYECTADO INCREMENTO DEL IPC	VALOR UNITARIO 2023	VALOR UNITARIO PROYECTADO INCREMENTO DEL IPC	VALOR UNITARIO 2024	VALOR UNITARIO PROYECTADO 2024 Incluido iva
1	893701	VOLUMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES	94446	124295	99754	124295	$ 109.729	119912	$ 119.912,00	$ 119.912

2	893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	40644	53489	41456	51655	$ 45.602	49834	$ 49.834,00	$ 49.834
3	893806	CAPACIDAD DE DIFUSION CON MONOXIDO DE CARBONO	77400	101862	78600	97937	$ 86.460	94483	$ 94.483,00	$ 94.483
4	893808	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	27925	36750	28484	35492	$ 31.332	34240	$ 34.240,00	$ 34.240
5	893809	RESISTENCIA DE VIAS AEREAS POR PLETISMOGRAFIA SIMPLE	24640	32427	25414	31666	$ 27.955	30549	$ 30.549,00	$ 30.549
6	893810	MEDICION DE LA FUERZA MUSCULAR RESPIRATORIA (PIM PEM AJUSTADO CON VOLUMENES PULMONARES)	27644	36381	28512	35526	$ 31.363	34273	$ 34.273,00	$ 34.273
7	893812	REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA	14098	18554	14541	18118	$ 15.995	17479	$ 17.479,00	$ 17.479
8	893813	RESISTENCIA DE LAS VIAS AEREAS POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES	51567	67864	53186	66271	$ 30.751	33605	$ 33.605,00	$ 33.605
9	894402	CAMINATA DE 6 MINUTOS	133363	175511	137550	171390	$ 151.305	165346	$ 165.346,00	$ 165.346
10	893820	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO	121297	159632	125105	155883	$ 137.616	150387	$ 150.387,00	$ 150.387
11	894101	PRUEBA DE EJERCICIO CARDIO-PULMONAR INTEGRADA (ERGOESPIROMETRIA)	396279	521520	404205	503646	$ 444.626	485887	$ 485.887,00	$ 485.887
12	893815	PRUEBA DE BRONCOPROVOCACIÓN ESPECÍFICA (ALERGENO) O INESPECÍFICA METACOLINA	380956	455156	380956	474678	$ 419.052	457940	$ 457.940,00	$ 457.940
13	893825	OSCILOMETRIA DE IMPULSO	272112	325112	272112	339056	$ 299.323	327100	$ 327.100,00	$ 327.100

14	890174	ESTUDIO POLISOMNOGRAFICO COMPLETO (CON OXIMETRIA	NO EXISTE	515857	456026	568216	$ 501.629	548180	$ 548.180,00	$ 548.180
15	890173	POLISOMNOGRAFIA EN TITULACION DE CPAP NASAL	447084	534164	456026	568216	$ 501.629	548180	$ 548.180,00	$ 548.180
16	891801	PRUEBA DE LATENCIAS MULTIPLES DE SUEÑO (MSLT)	447084	534164	456026	568216	$ 501.629	548180	$ 548.180,00	$ 548.180
17	893818	MEDICION NO INVASIVA DE CO2 O CAPNOGRAFIA	141064	168540	132310	164860	$ 145.541	159047	$ 159.047,00	$ 159.047
18	990102	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, MEDICINA ESPECIALIZADA (CONSULTA ADAPTACIÓN DE CPAP)	182898	218522	186556	232452	$ 205.212	224256	$ 224.256,00	$ 224.256
19	891803	PRUEBA MANTENIMIENTO DE LA VIGILIA	380000	454014	387600	482956	$ 426.360	465926	$ 465.926,00	$ 465.926
20	990106	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR PSICOLOGÍA Sesión CONSULTA INSOMNIO	31753	37938	32388	40356	$ 35.627	38933	$ 38.933,00	$ 38.933
21	332201	**BRONCOSCOPIA CON LAVADO BRONQUIAL	1828980	2185217	1864560	2323273	$ 2.051.016	2241350	$ 2.241.350,00	$ 2.241.350
22	332204	BRONCOSCOPIA CON CEPILLADO (ADULTOS)	1823980	2185217	1864560	2323273	$ 2.051.016	2241350	$ 2.241.350,00	$ 2.241.350
23	908846	PAQUETE MUESTRAS ESPECIALES	609660	728406	609660	759647	$ 670.626	732860	$ 732.860,00	$ 732.860
24	898101	PAQUETE PATOLOGIAS BIOPSIA	508050	607005	518211	645700	$ 570.032	622931	$ 622.931,00	$ 622.931
25	332401	BIOPSIA CERRADA [ENDOSCOPICA] BRONQUIAL SOD (ADULTOS)	439606	525230	448998	559459	$ 493.898	539732	$ 539.732,00	$ 539.732
26	332703	BIOPSIA DE PULMÓN VIA ENDOSCOPICA	439606	525230	448998	559459	$ 493.898	539732	$ 539.732,00	$ 539.732
27	345001	TORACENTESIS DIAGNOSTICA SOD (ADULTOS)	439606	525230	448998	559459	$ 493.898	539732	$ 539.732,00	$ 539.732

28	320002	RESECCION O ABLACIÓN DE LESION O TEJIDO EN BRONQUIO CON BRONCOPLASTIA VIA ENDOSCOPICA	6792629	8115653	6792629	8463730	$ 7.471.892	8165284	$ 8.165.284,00	$ 8.165.284
29	320201	RESECCION ENDOSCOPICA DE LESION BRONQUIO CON LASER O CRIOTERAPIA U OTRAS TECNICAS	6792629	8115653	6792629	8463730	$ 7.471.892	8165284	$ 8.165.284,00	$ 8.165.284
30	315104	RESECCION O ABLACIÓN DE LESION DE TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	6792629	8115653	6792629	8463730	$ 7.471.892	8165284	$ 8.165.284,00	$ 8.165.284
31	322801	RESECCION O ABLACIÓN DE LESION O TEJIDO PULMONAR VIA ENDOSCOPICA	6792629	8115653	6792629	8463730	$ 0	0	$ 8.219.081	$ 8.219.081
32	319201	DILATACIÓN DE TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	6792629	8115653	6792629	8463730	$ 7.471.892	8165284	$ 8.165.284,00	$ 8.165.284
33	321401	DILATACIÓN DE BRONQUIO VIA ENDOSCOPICA	6792629	8115653	6792629	8463730	$ 7.471.892	8165284	$ 8.165.284,00	$ 8.165.284
34	313302	IMPLANTE O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO TRAQUEOBRONQUIAL VIA ENDOSCOPICA	8504757	10161258	8504757	10597070	$ 9.355.233	10223399	$ 10.223.399,00	$ 10.223.399
35	313401	RETIRO DE DISPOSITIVO EN TRAQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	5080500	6070046	5080500	6330388	$ 5.588.550	6107167	$ 6.107.167,00	$ 6.107.167
36	320203	RECANALIZACIÓN DE BRONQUIO VÍA ENDOSCÓPICA	6792629	8115653	6792629	8463730	$ 7.471.892	8165284	$ 8.165.284,00	$ 8.165.284
37	315105	RECANALIZACIÓN DE TRAQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	6792629	8115653	6792629	8463730	$ 7.471.892	8165284	$ 8.165.284,00	$ 8.165.284
38	321202	BRONCOPLASTIA VÍA ENDOSCÓPICA	3478110	4155553	3478110	4333783	$ 3.625.921	4160966	$ 4.180.966,00	$ 4.180.966
39	311402	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN) TRANSTRAQUEAL VÍA ENDOSCÓPICA	7620750	9105070	7620750	9495583	$ 6.382.825	9160751	$ 9.160.751,00	$ 9.160.751

40	881213	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE TRÁQUEA Y BRONQUIOS	7620750	9105070	7620750	9495583	$ 8.382.825	9160751	$ 9.160.751,00	$ 9.160.751
41	890271	CONSULTA DE 1VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA NEUMOLOGIA ADULTOS	50805	60700	51821	64570	$ 57.003	62293	$ 62.293,00	$ 62.293
42	890371	CONSULTA CONTROL MEDICINA ESPECIALIZADA NEUMOLOGIA ADULTOS	50805	60700	51821	64570	$ 57.003	62293	$ 62.293,00	$ 62.293
43	890272	CONSULTA 1VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA NEUMOLOGIA PEDIATRICA	73159	87408	74622	92980	$ 82.084	89701	$ 89.701,00	$ 89.701
44	890372	CONSULTA CONTROL MEDICINA ESPECIALIZADA NEUMOLOGIA PEDIATRICA	73159	87408	74622	92980	$ 82.084	89701	$ 89.701,00	$ 89.701
45	890502	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA (PARTICIPAN 4 ESPECIALIDADES NEUMÓLOGO ADULTO Ó PEDIATRA, PATOLOGÍA, RADIOLOGÍA, CIRUJANO DE TÓRAX) DURACIÓN DE LA JUNTA: APROX. DE 1 A 2 HORAS	325152	388483	331655	413248	$ 364.821	398676	$ 398.676,00	$ 398.676
46	890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA (Manejo pacientes con Hipertensión Pulmonar) Incluye: Electrocardiograma	91449	109261	93278	116226	$ 102.606	112128	$ 112.128,00	$ 112.128

47	890328	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA (Manejo pacientes con Hipertensión Pulmonar) Incluye: Electrocardiograma.	91449	109261	93278	116226	$ 102.606	112128	$ 112.128,00	$ 112.128
48	890212	TERAPIA RESPIRATORIA AMBULATORIA	31200	37277	31824	39653	$ 35.006	38255	$ 38.255,00	$ 38.255
49	890112	TERAPIA RESPIRATORIA/ASPIRACIÓN INTEGRAL (DOMICILIARIA	52000	62128	53040	66089	$ 54.100	59120	$ 59.120,00	$ 59.120
50	939402	NEBULIZACION AMBULATORIA	22354	26708	22801	28410	$ 25.081	27409	$ 27.409,00	$ 27.409
51	933500	**TERAPIA DE REHABILITACION PULMONAR SOD	389917	465862	400000	498407	$ 440.000	480832	$ 480.832,00	$ 480.832
52	893815	**PRUEBA DE BRONCOPROVOCACION ESPECIFICA (ALERGENO) O INESPECIFICA	380956	455156	380956	474678	$ 380.956	416309	$ 416.309,00	$ 416.309
53	893818	**MEDICION NO INVASIVA DE CO2 O CAPNOGRAFIA	141064	168540	132310	164860	$ 145.541	159047	$ 159.047,00	$ 159.047
54	893820	**PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO	121297	144922	125105	155883	$ 125.105	136715	$ 136.715,00	$ 136.715
55	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA SOMNOLOGÍA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 65.000	71032	$ 71.032,00	$ 71.032
56	890302	CONSULTA DE CONTROL MEDICINA ESPECIALIZADA SOMNOLOGÍA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 65.000	71032	$ 71.032,00	$ 71.032
57	893819	FRACCIÓN EXHALADA DE ÓXIDO NÍTRICO (FENO)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 198.000	216374	$ 216.374,00	$ 216.374
58	903612	ELECTROLITOS EN SUDOR	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 330.000	360624	$ 360.624,00	$ 360.624

59	891805	MONITOREO DE FLUJO RESPIRATORIO DURANTE EL SUEÑO [POLIGRAFÍA RESPIRATORIA]	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 330.000	360624	$ 360.624,00	$ 360.624
60	891806	MONITOREO DE ACTIVIDAD SUEÑO VIGILIA [ACTIGRAFÍA]	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 330.000	360624	$ 360.624,00	$ 360.624
61	891804	MONITOREO DE PRESIÓN POSITIVA DURANTE EL SUEÑO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 420.000	458976	$ 458.976,00	$ 458.976
62	332902	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE BRONQUIO O PULMÓN VÍA ENDOSCÓPICA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 660.000,00	$ 660.000,00
63	908885	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 55.000,00	$ 55.000,00
64	908874	MYCOBACTERIUM NO TUBERCULOSO IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 600.000	655680	$ 655.680,00	$ 655.680
65	890471	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
66	890472	INTERCONSULTA POR INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA PEDIATRICA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO

Análisis: Para establecer el valor histórico del presente proceso se tomó como referencia los precios de losa años 2021 2022 2023 y 2024, pare el presente proceso se tendrá en cuenta los precios establecidos dentro del contrato 068-7-200016-24 suscrito con precios vigentes no se necesita hacer proyecciones de estos valores pues son los valores de la presente vigencia que ya cuentan con el ipc.

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.3. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB

BIEN O SERVICIO	FECHA	EMPRESA	VALOR
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

Se deja constancia que consultando el portal web del estado colombiano compra eficiente no se encontraron los ítems a contratar en el presente proceso.

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.4. ANÁLISIS PRECIOS DE MERCADO

ITEMS	CUPS	DESCRIPCION	INSTITUTO NEUMOLOGICO DEL ORIENTE	VALOR COTIZADO incluido iva
1	893701	VOLUMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES	$ 123.509	$ 123.509
2	893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	$ 51.329	$ 51.329
3	893806	CAPACIDAD DE DIFUSION CON MONOXIDO DE CARBONO	$ 97.317	$ 97.317
4	893808	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	$ 35.267	$ 35.267
5	893809	RESISTENCIA DE VIAS AEREAS POR PLETISMOGRAFIA SIMPLE	$ 31.465	$ 31.465
6	893810	MEDICION DE LA FUERZA MUSCULAR RESPIRATORIA (PIM PEM AJUSTADO CON VOLUMENES PULMONARES)	$ 35.301	$ 35.301
7	893812	REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA	$ 18.003	$ 18.003
8	893813	RESISTENCIA DE LAS VIAS AEREAS POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES	$ 34.613	$ 34.613
9	894402	CAMINATA DE 6 MINUTOS	$ 170.306	$ 170.306
10	893820	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO	$ 154.899	$ 154.899
11	894101	PRUEBA DE EJERCICIO CARDIO-PULMONAR INTEGRADA (ERGOESPIROMETRIA)	$ 500.464	$ 500.464
12	893815	PRUEBA DE BRONCOPROVOCACIÓN ESPECÍFICA (ALERGENO) O INESPECÍFICA METACOLINA	$ 471.678	$ 471.678
13	893825	OSCILOMETRIA DE IMPULSO	$ 336.913	$ 336.913
14	891704	ESTUDIO POLISOMNOGRAFICO COMPLETO (CON OXIMETRIA	$ 564.625	$ 564.625
15	891703	POLISOMNOGRAFIA EN TITULACION DE CPAP NASAL	$ 564.625	$ 564.625
16	891801	PRUEBA DE LATENCIAS MULTIPLES DE SUEÑO (MSLT)	$ 564.625	$ 564.625
17	893818	MEDICION NO INVASIVA DE CO2 O CAPNOGRAFIA	$ 163.818	$ 163.818

18	990102	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, MEDICINA ESPECIALIZADA (CONSULTA ADAPTACIÓN DE CPAP)	$ 230.984	$ 230.984
19	891803	PRUEBA MANTENIMIENTO DE LA VIGILIA	$ 479.904	$ 479.904
20	990106	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR PSICOLOGÍA Sesión CONSULTA INSOMNIO	$ 40.101	$ 40.101
21	332201	**BRONCOSCOPIA CON LAVADO BRONQUIAL	$ 2.308.591	$ 2.308.591
22	332204	BRONCOSCOPIA CON CEPILLADO (ADULTOS)	$ 2.308.591	$ 2.308.591
23	908846	PAQUETE MUESTRAS ESPECIALES	$ 754.846	$ 754.846
24	898101	PAQUETE PATOLOGIAS BIOPSIA	$ 641.619	$ 641.619
25	332401	BIOPSIA CERRADA [ENDOSCOPICA] BRONQUIAL SOD (ADULTOS)	$ 555.924	$ 555.924
26	332703	BIOPSIA DE PULMÓN VIA ENDOSCOPICA	$ 555.924	$ 555.924
27	345001	TORACENTESIS DIAGNOSTICA SOD (ADULTOS)	$ 555.924	$ 555.924
28	320002	RESECCION O ABLACIÓN DE LESION O TEJIDO EN BRONQUIO CON BRONCOPLASTIA VIA ENDOSCOPICA	$ 8.410.243	$ 8.410.243
29	320201	RESECCION ENDOSCOPICA DE LESION BRONQUIO CON LASER O CRIOTERAPIA U OTRAS TECNICAS	$ 8.410.243	$ 8.410.243
30	315104	RESECCION O ABLACIÓN DE LESION DE TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	$ 8.410.243	$ 8.410.243
31	322801	RESECCION O ABLACIÓN DE LESION O TEJIDO PULMONAR VIA ENDOSCOPICA	$ 8.465.653	$ 8.465.653
32	319201	DILATACIÓN DE TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	$ 8.410.243	$ 8.410.243
33	321401	DILATACIÓN DE BRONQUIO VIA ENDOSCOPICA	$ 8.410.243	$ 8.410.243
34	313302	IMPLANTE O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO TRAQUEOBRONQUIAL VIA ENDOSCOPICA	$ 10.530.101	$ 10.530.101
35	313401	RETIRO DE DISPOSITIVO EN TRAQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 6.290.382	$ 6.290.382
36	320203	RECANALIZACIÓN DE BRONQUIO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 8.410.243	$ 8.410.243
37	315105	RECANALIZACIÓN DE TRAQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 8.410.243	$ 8.410.243
38	321202	BRONCOPLASTIA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 4.306.395	$ 4.306.395
39	311402	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN) TRANSTRAQUEAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 9.435.574	$ 9.435.574
40	881213	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE TRÁQUEA Y BRONQUIOS	$ 9.435.574	$ 9.435.574
41	890271	CONSULTA DE 1VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA NEUMOLOGIA ADULTOS	$ 65.000	$ 65.000
42	890371	CONSULTA CONTROL MEDICINA ESPECIALIZADA NEUMOLOGIA ADULTOS	$ 65.000	$ 65.000
43	890272	CONSULTA 1VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA NEUMOLOGIA PEDIATRICA	$ 92.392	$ 92.392
44	890372	CONSULTA CONTROL MEDICINA ESPECIALIZADA NEUMOLOGIA PEDIATRICA	$ 92.392	$ 92.392
45	890502	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA (PARTICIPAN 4 ESPECIALIDADES NEUMÓLOGO ADULTO Ó PEDIATRA, PATOLOGÍA, RADIOLOGÍA, CIRUJANO DE TÓRAX) DURACIÓN DE LA JUNTA: APROX. DE 1 A 2 HORAS	$ 410.636	$ 410.636

46	890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA (Manejo pacientes con Hipertensión Pulmonar) Incluye: Electrocardiograma	$ 115.492	$ 115.492
47	890328	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA (Manejo pacientes con Hipertensión Pulmonar) Incluye: Electrocardiograma.	$ 115.492	$ 115.492
48	890212	TERAPIA RESPIRATORIA AMBULATORIA	$ 39.403	$ 39.403
49	890112	TERAPIA RESPIRATORIA/ASPIRACIÓN INTEGRAL (DOMICILIARIA	$ 60.894	$ 60.894
50	939402	NEBULIZACION AMBULATORIA	$ 28.231	$ 28.231
51	933500	**TERAPIA DE REHABILITACION PULMONAR SOD	$ 495.257	$ 495.257
52	893815	**PRUEBA DE BRONCOPROVOCACION ESPECIFICA (ALERGENO) O INESPECIFICA	$ 428.798	$ 428.798
53	893818	**MEDICION NO INVASIVA DE CO2 O CAPNOGRAFIA	$ 163.818	$ 163.818
54	893820	**PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO	$ 140.816	$ 140.816
55	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA SOMNOLOGÍA	$ 73.163	$ 73.163
56	890302	CONSULTA DE CONTROL MEDICINA ESPECIALIZADA SOMNOLOGÍA	$ 73.163	$ 73.163
57	893819	FRACCIÓN EXHALADA DE ÓXIDO NÍTRICO (FENO)	$ 222.865	$ 222.865
58	903612	ELECTROLITOS EN SUDOR	$ 371.443	$ 371.443
59	891805	MONITOREO DE FLUJO RESPIRATORIO DURANTE EL SUEÑO [POLIGRAFÍA RESPIRATORIA]	$ 371.443	$ 371.443
60	891806	MONITOREO DE ACTIVIDAD SUEÑO VIGILIA [ACTIGRAFÍA]	$ 371.443	$ 371.443
61	891804	MONITOREO DE PRESIÓN POSITIVA DURANTE EL SUEÑO	$ 472.745	$ 472.745
62	332902	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE BRONQUIO O PULMÓN VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.600.000	$ 2.600.000
63	908885	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$ 675.350	$ 675.350
64	908874	MYCOBACTERIUM NO TUBERCULOSO IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$ 675.350	$ 675.350
65	890471	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	$ 280.000	$ 280.000
66	890472	INTERCONSULTA POR INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA PEDIATRICA	$ 280.000	$ 280.000

Nota. Los Servicios incluyen: Honoraios, materiales, e insumos y medicamentos; en caso de que aplique

Cotización 1: INSTITUTO NEUMOLOGICO DEL ORIENTE S.A
Sede administrativa calle 53 N.31-41
Teléfono 3005586983

Cotización 2: HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
Sede Principal. Cr 33 # 28-126
TELEFONO: +57 6076 910030

Cotización 3: CLINICA FOSCAL
PBX +57 607 7008000

Ave. El Bosque # 23 - 60. Floridablanca – Santander

Cotización 4: CLÍNICA CHICAMOCHA
Dirección: Cl. 40 #27A-22, Bucaramanga, Santander
PBX: (7) 6929991

SOLICITUD DE COTIZACION ESPECIALIDAD DE NEUMOLOGIA

K KARINA SOFIA NUÑEZ MARTINEZ

Responder Responder a todos Reenviar

Para: oferta.comercial@foscal.com.co; Vanessa Hernández <convenios@ino.com.co>; contratacionsalud@hus.gov.co; Dirección de Convenios <convenios@clinicachicamocha.com.co>

Mié 22/05/2024 9:25

Reenvió este mensaje el Mié 22/05/2024 9:30.

CUPS Neumologia 2024 21 ... 79 KB

COTIZACION NEUMOLOGIA ... 955 KB

2 archivos adjuntos (1 MB) Guardar todo en OneDrive - POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA Descargar todo

Dios y Patria buenos días

Respetada Institución de Salud

Respetuosamente me permito informarle que La Regional de Aseguramiento N° 5 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional adelantara un proceso contractual cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA ESPECIALIDAD DE NEUMOLOGÍA ADULTO Y PEDIÁTRICO QUE INCLUYE CONSULTAS Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS DESCRITOS EN EL ACUERDO N° 002 (ABRIL 27 DE 2001) DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5.** Igualmente, los servicios ordenados por Jueces de la Republica mediante acción de Tutela y los procedimientos autorizados por el Comité Técnico Científico

En caso de que esa institución esté interesada en participar en el proceso a continuación se mencionarán los documentos que se requiere para la participación del mismo.

1. Portafolio de Servicios de la institución enviado al correo karina.nunezm@correo.policia.gov.co

2. Cotización para lo cual se adjunta a este correo:

   - un archivo Word con el formato de solicitud de cotización el cual se debe analizar en su totalidad y enviar en medio magnético escaneado debidamente diligenciado y firmado por el representante legal de la institución o quien haga sus veces: al correo karina.nuñezm@correo.policia.gov.co debe venir con membretes de la institución.

3. los anteriores documentos se requieren antes del viernes 22 de mayo de 2024 enviados al correo en mención, para efectos de coordinación se podrán comunicar con el señora SOFIA NUÑEZ MARTINEZ al número celular 3014681666

4. en caso de no estar interesados en la oferta agradeceríamos su respuesta informado por este medio que no están interesados en participar.

Muchas Gracias, atentamente

APA-12 KARINA SOFIA NUÑEZ MARTINEZ
Funcionario de Servicios de Alto Impacto

1. Se toma como valor de mercado **del presente estudios previo** el valor obtenido a partir de la cotización de la entidad INSTITUTO NEUMOLÓGICO DEL ORIENTE, puesto que fue la única cotización **completa allegada con** los CUPS requeridos para **atención de** pacientes de la Regional de aseguramiento en salud No 5, del área metropolitana de Bucaramanga, quienes tendrán servicio con calidad, eficiencia en la especialidad de neumología con el fin de tratar las diferentes patologías respiratorias como son neumonía, apnea del sueño, asma, cáncer pulmonar, epoc, hipertensión pulmonar, entre otras dando un diagnóstico certero para la prevención y tratamiento de las mismas .

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

ITEMS	CUPS	DESCRIPCION	PRECIOS SECOP	VALOR UNITARIO PROYECTADO 2024 incluido iva	VALOR COTIZADO incluido iva	VALOR ESTIMADO incluido iva

1	893701	VOLUMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES	na	$ 119.912	$ 123.509	$ 119.912,00
2	893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	na	$ 49.834	$ 51.329	$ 49.834,00
3	893806	CAPACIDAD DE DIFUSION CON MONOXIDO DE CARBONO	na	$ 94.483	$ 97.317	$ 94.483,00
4	893808	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	na	$ 34.240	$ 35.267	$ 34.240,00
5	893809	RESISTENCIA DE VIAS AEREAS POR PLETISMOGRAFIA SIMPLE	na	$ 30.549	$ 31.465	$ 30.549,00
6	893810	MEDICION DE LA FUERZA MUSCULAR RESPIRATORIA (PIM PEM AJUSTADO CON VOLUMENES PULMONARES)	na	$ 34.273	$ 35.301	$ 34.273,00
7	893812	REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA	na	$ 17.479	$ 18.003	$ 17.479,00
8	893813	RESISTENCIA DE LAS VIAS AEREAS POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES	na	$ 33.605	$ 34.613	$ 33.605,00
9	894402	CAMINATA DE 6 MINUTOS	na	$ 165.346	$ 170.306	$ 165.346,00
10	893820	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO	na	$ 150.387	$ 154.899	$ 150.387,00
11	894101	PRUEBA DE EJERCICIO CARDIO-PULMONAR INTEGRADA (ERGOESPIROMETRIA)	na	$ 485.887	$ 500.464	$ 485.887,00
12	893815	PRUEBA DE BRONCOPROVOCACIÓN ESPECÍFICA (ALERGENO) O INESPECÍFICA METACOLINA	na	$ 457.940	$ 471.678	$ 457.940,00
13	893825	OSCILOMETRIA DE IMPULSO	na	$ 327.100	$ 336.913	$ 327.100,00
14	891704	ESTUDIO POLISOMNOGRAFICO COMPLETO (CON OXIMETRIA	na	$ 548.180	$ 564.625	$ 548.180,00
15	891703	POLISOMNOGRAFIA EN TITULACION DE CPAP NASAL	na	$ 548.180	$ 564.625	$ 548.180,00
16	891801	PRUEBA DE LATENCIAS MULTIPLES DE SUEÑO (MSLT)	na	$ 548.180	$ 564.625	$ 548.180,00
17	893818	MEDICION NO INVASIVA DE CO2 O CAPNOGRAFIA	na	$ 159.047	$ 163.818	$ 159.047,00
18	990102	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, MEDICINA ESPECIALIZADA (CONSULTA ADAPTACIÓN DE CPAP)	na	$ 224.256	$ 230.984	$ 224.256,00
19	891803	PRUEBA MANTENIMIENTO DE LA VIGILIA	na	$ 485.926	$ 479.904	$ 465.926,00
20	990106	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR PSICOLOGÍA Sesión CONSULTA INSOMNIO	na	$ 38.933	$ 40.101	$ 38.933,00
21	332201	**BRONCOSCOPIA CON LAVADO BRONQUIAL	na	$ 2.241.350	$ 2.308.591	$ 2.241.350,00
22	332204	BRONCOSCOPIA CON CEPILLADO (ADULTOS)	na	$ 2.241.350	$ 2.308.591	$ 2.241.350,00
23	908846	PAQUETE MUESTRAS ESPECIALES	na	$ 732.860	$ 754.846	$ 732.860,00
24	898101	PAQUETE PATOLOGIAS BIOPSIA	na	$ 622.931	$ 641.619	$ 622.931,00
25	332401	BIOPSIA CERRADA [ENDOSCOPICA] BRONQUIAL SOD (ADULTOS)	na	$ 539.732	$ 555.924	$ 539.732,00
26	332703	BIOPSIA DE PULMÓN VIA ENDOSCOPICA	na	$ 539.732	$ 555.924	$ 539.732,00
27	345001	TORACENTESIS DIAGNOSTICA SOD (ADULTOS)	na	$ 539.732	$ 555.924	$ 539.732,00
28	320002	RESECCION O ABLACIÓN DE LESION O TEJIDO EN BRONQUIO CON BRONCOPLASTIA VIA ENDOSCOPICA	na	$ 8.165.284	$ 8.410.243	$ 8.165.284,00
29	320201	RESECCION ENDOSCOPICA DE LESION BRONQUIO CON LASER O CRIOTERAPIA U OTRAS TECNICAS	na	$ 8.165.284	$ 8.410.243	$ 8.165.284,00
30	315104	RESECCION O ABLACIÓN DE LESION DE TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	na	$ 8.165.284	$ 8.410.243	$ 8.165.284,00
31	322801	RESECCION O ABLACIÓN DE LESION O TEJIDO PULMONAR VIA ENDOSCOPICA	na	$ 8.219.081	$ 8.465.653	$ 8.219.081,00
32	319201	DILATACIÓN DE TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	na	$ 8.165.284	$ 8.410.243	$ 8.165.284,00

33	321401	DILATACIÓN DE BRONQUIO VIA ENDOSCOPICA	na	$ 8.165.284	$ 8.410.243	$ 8.165.284,00
34	313302	IMPLANTE O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO TRAQUEOBRONQUIAL VIA ENDOSCOPICA	na	$ 10.223.399	$ 10.530.101	$ 10.223.399,00
35	313401	RETIRO DE DISPOSITIVO EN TRAQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	na	$ 6.107.167	$ 6.290.382	$ 6.107.167,00
36	320203	RECANALIZACIÓN DE BRONQUIO VÍA ENDOSCÓPICA	na	$ 8.165.284	$ 8.410.243	$ 8.165.284,00
37	315105	RECANALIZACIÓN DE TRAQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	na	$ 8.165.284	$ 8.410.243	$ 8.165.284,00
38	321202	BRONCOPLASTIA VÍA ENDOSCÓPICA	na	$ 4.180.966	$ 4.306.395	$ 4.180.966,00
39	311402	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN) TRANSTRAQUEAL VÍA ENDOSCÓPICA	na	$ 9.160.751	$ 9.435.574	$ 9.160.751,00
40	881213	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE TRÁQUEA Y BRONQUIOS	na	$ 9.160.751	$ 9.435.574	$ 9.160.751,00
41	890271	CONSULTA DE 1VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA NEUMOLOGIA ADULTOS	na	$ 62.293	$ 65.000	$ 62.293,00
42	890371	CONSULTA CONTROL MEDICINA ESPECIALIZADA NEUMOLOGIA ADULTOS	na	$ 62.293	$ 65.000	$ 62.293,00
43	890272	CONSULTA 1VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA NEUMOLOGIA PEDIATRICA	na	$ 89.701	$ 92.392	$ 89.701,00
44	890372	CONSULTA CONTROL MEDICINA ESPECIALIZADA NEUMOLOGIA PEDIATRICA	na	$ 89.701	$ 92.392	$ 89.701,00
45	890502	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA (PARTICIPAN 4 ESPECIALIDADES NEUMÓLOGO ADULTO Ó PEDIATRA, PATOLOGÍA, RADIOLOGÍA, CIRUJANO DE TÓRAX) DURACIÓN DE LA JUNTA: APROX. DE 1 A 2 HORAS	na	$ 398.676	$ 410.636	$ 398.676,00
46	890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA (Manejo pacientes con Hipertensión Pulmonar) Incluye: Electrocardiograma	na	$ 112.128	$ 115.492	$ 112.128,00
47	890328	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA (Manejo pacientes con Hipertensión Pulmonar) Incluye: Electrocardiograma.	na	$ 112.128	$ 115.492	$ 112.128,00
48	890212	TERAPIA RESPIRATORIA AMBULATORIA	na	$ 38.255	$ 39.403	$ 38.255,00
49	890112	TERAPIA RESPIRATORIA/ASPIRACIÓN INTEGRAL (DOMICILIARIA	na	$ 59.120	$ 60.894	$ 59.120,00
50	939402	NEBULIZACION AMBULATORIA	na	$ 27.409	$ 28.231	$ 27.409,00
51	933500	**TERAPIA DE REHABILITACION PULMONAR SOD	na	$ 480.832	$ 495.257	$ 480.832,00
52	893815	**PRUEBA DE BRONCOPROVOCACION ESPECIFICA (ALERGENO) O INESPECIFICA	na	$ 416.309	$ 428.798	$ 416.309,00
53	893818	**MEDICION NO INVASIVA DE CO2 O CAPNOGRAFIA	na	$ 159.047	$ 163.818	$ 159.047,00
54	893820	**PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO	na	$ 136.715	$ 140.816	$ 136.715,00
55	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA SOMNOLOGÍA	na	$ 71.032	$ 73.163	$ 71.032,00
56	890302	CONSULTA DE CONTROL MEDICINA ESPECIALIZADA SOMNOLOGÍA	na	$ 71.032	$ 73.163	$ 71.032,00
57	893819	FRACCIÓN EXHALADA DE ÓXIDO NÍTRICO (FENO)	na	$ 216.374	$ 222.865	$ 216.374,00
58	903612	ELECTROLITOS EN SUDOR	na	$ 360.624	$ 371.443	$ 360.624,00
59	891805	MONITOREO DE FLUJO RESPIRATORIO DURANTE EL SUEÑO [POLIGRAFÍA RESPIRATORIA]	na	$ 360.624	$ 371.443	$ 360.624,00
60	891806	MONITOREO DE ACTIVIDAD SUEÑO VIGILIA [ACTIGRAFÍA]	na	$ 360.624	$ 371.443	$ 360.624,00
61	891804	MONITOREO DE PRESIÓN POSITIVA DURANTE EL SUEÑO	na	$ 458.976	$ 472.745	$ 458.976,00

62	332902	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE BRONQUIO O PULMÓN VÍA ENDOSCÓPICA	na	$ 660.000,00	$ 2.600.000	$ 660.000,00
63	908885	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	na	$ 55.000,00	$ 675.350	$ 55.000,00
64	908874	MYCOBACTERIUM NO TUBERCULOSO IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	na	$ 655.680	$ 675.350	$ 655.680,00
65	890471	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	na	NO SE CONTRATO	$ 280.000	$ 280.000,00
66	890472	INTERCONSULTA POR INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA PEDIATRICA	na	NO SE CONTRATO	$ 280.000	$ 280.000,00

Nota. Los Servicios incluyen: Honoraios, materiales, e insumos y medicamentos; en caso de que aplique

Análisis: Para el análisis de los valores estimados del proceso, no se tendrán en cuenta los precios del SECOP II debido a los motivos expuestos en el numeral correspondiente. Se compararon los precios históricos y del mercado obtenidos a partir de la única cotización del Instituto Neumológico del Oriente. Para el presente proceso Se consideran como valores estimados el menor precio entres el histórico y el mercado

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

El valor estimado para la presente contratación es de

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO / PROYECTO	RECURSO	UNIDAO DE OESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIOAD	VIGENCIA	VALOR UNITARIO ESTIMADO	VALOR TOTAL ESTIMAOO
1		16	LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD. No 5 RASES	SERVICIOS EN NEUMOLOGIA	GLOBAL	2024	$40.500.000	$40.500.000
2		16	LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD. No. 5 RASES	SERVICIOS EN NEUMOLOGIA	GLOBAL	2025	$70.000.000	$70.000.000
						VALOR TOTAL ESTIMAOO		$110.500.000

Capitán **LUCY CAROLINA SALCEDO DURAN**
Jefe Área de Aseguramiento en salud N° 5

Capitán **JONATHAN SALDOVAL FORERO**
Jefe Grupo Regional de Seguimiento y Soporte Técnico Servicios de Alto Impacto

CPS-04 CLAUDIA ARRIETA CARDENAS
Medico Auditor Grupo Redes integrales en Salud

Elaboro **KARINA SOFIA NUÑEZ MARTINEZ**
Funcionario de servicios de alto impacto

Documentos Anexos al Estudio Previo:

Aplica	Anexos (Los anexos se imprimen junto con el estudio previo)
☐	Certificación de la necesidad (no aplica para mínima cuantía)
☐	Especificaciones técnicas mínimas
☐	Constancia de idoneidad y experiencia (aplica para prestación de servicios profesionales)
☐	Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
☐	Análisis del riesgo y forma de mitigarlo.
☐	Ficha técnica
☐	Obligaciones de la policía nacional (no aplica para mínima cuantía)
☐	Obligaciones del contratista (no aplica para mínima cuantía)
☐	Factores de verificación y ponderación
☐	Minuta del contrato 2BS-FR-0020

Aplica	Formularios adjuntos al proceso (Seleccionar los formatos que aplican para el proceso de selección)
☐	Carta de presentación de la propuesta
☐	Apoyo a la industria nacional
☐	Indicación de trato nacional
☐	Experiencia del proponente
☐	Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domicilio en Colombia
☐	Clasificación proponente extranjero
☐	Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)
☐	Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
☐	Compromiso anticorrupción (obligatorio)
☐	Capacidad financiera (no aplica para procesos de mínima cuantía y contratación directa)
☐	Certificación de compromiso del fabricante y/o oferente
☐	Certificación de la capacidad técnica
☐	Personal, experiencia y tiempos de dedicación mínimos (aplica solo para procesos de obra)

- ☐ Carta de compromiso postventa
- ☐ Competencia del contratista
- ☐ Carta de compromiso profesionales
- ☐ Capacidad operativa

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

- ☐ Solicitudes de cotización
- ☐ cotizaciones
- ☐ Certificado plan anual de adquisiciones Nº
- ☐ Certificado de Disponibilidad presupuestal – CDP Nº

SPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

LAS SIGUIENTES SON LAS CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS (OBLIGATORIAS) QUE DEBEN CUMPLIR LOS OFERENTES. QUIENES DEBERÁN MARCAR CON UNA X (CUMPLE –NO CUMPLE).

ITEMS	CUPS	DESCRIPCION	INCLUYE	CUMPLE	NO CUMPLE
1	893701B	VOLUMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES			
2	893805B	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES			
3	893806B	CAPACIDAD DE DIFUSION CON MONOXIDO DE CARBONO			
4	893808B	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE			
5	893809B	RESISTENCIA DE VIAS AEREAS POR PLETISMOGRAFIA SIMPLE			
6	893810B	MEDICION DE LA FUERZA MUSCULAR RESPIRATORIA (PIM PEM AJUSTADO CON VOLUMENES PULMONARES)			
7	893812B	REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA			
8	893813B	RESISTENCIA DE LAS VIAS AEREAS POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES			
9	894402B	CAMINATA DE 6 MINUTOS			
10	893820B	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO			
11	894101B	PRUEBA DE EJERCICIO CARDIO-PULMONAR INTEGRADA (ERGOESPIROMETRIA)			
12	893815B	PRUEBA DE BRONCOPROVOCACIÓN ESPECÍFICA (ALERGENO) O INESPECÍFICA METACOLINA			
13	893825B	OSCILOMETRIA DE IMPULSO			
14	891704B	ESTUDIO POLISOMNOGRAFICO COMPLETO (CON OXIMETRIA			
15	891703B	POLISOMNOGRAFIA EN TITULACION DE CPAP NASAL			
16	891801B	PRUEBA DE LATENCIAS MULTIPLES DE SUEÑO (MSLT)			
17	893818B	MEDICION NO INVASIVA DE CO2 O CAPNOGRAFIA			
18	990102B	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, MEDICINA ESPECIALIZADA (CONSULTA ADAPTACIÓN DE CPAP)			
19	891803B	PRUEBA MANTENIMIENTO DE LA VIGILIA			
20	990106B	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR PSICOLOGÍA Sesión CONSULTA INSOMNIO			
21	332201B	**BRONCOSCOPIA CON LAVADO BRONQUIAL	Honorarios médicos, auxiliar, anestesia, derechos de sala, materiales, uso de equipo, frasco trampa, laboratorios básicos.		
22	332204B	BRONCOSCOPIA CON CEPILLADO (ADULTOS)	Honorarios médicos, auxiliar, anestesia, derechos de sala, materiales, uso de equipo, frasco trampa, laboratorios básicos.		
23	908846B	PAQUETE MUESTRAS ESPECIALES			
24	898101B	PAQUETE PATOLOGIAS BIOPSIA			
25	332401B	BIOPSIA CERRADA [ENDOSCOPICA] BRONQUIAL SOD (ADULTOS)	Honorarios médicos, auxiliar, equipos.		
26	332703B	BIOPSIA DE PULMÓN VIA ENDOSCOPICA	Honorarios médicos, auxiliar, equipos.		
27	345001B	TORACENTESIS DIAGNOSTICA SOD (ADULTOS)			
28	320002B	RESECCION O ABLACIÓN DE LESION O TEJIDO EN BRONQUIO CON BRONCOPLASTIA VIA ENDOSCOPICA	Honorarios médicos, auxiliar, anestesia, derechos de sala, materiales, uso de equipo.		
29	320201B	RESECCION ENDOSCOPICA DE LESION BRONQUIO CON LASER O CRIOTERAPIA U OTRAS TECNICAS	Honorarios médicos, auxiliar, anestesia, derechos de sala, materiales, uso de equipo.		

30	315104B	RESECCION O ABLACIÓN DE LESION DE TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	Honorarios médicos, auxiliar, anestesia, derechos de sala, materiales, uso de equipo.		
31	322801B	RESECCION O ABLACIÓN DE LESION O TEJIDO PULMONAR VIA ENDOSCOPICA	Honorarios médicos, auxiliar, anestesia, derechos de sala, materiales, uso de equipo.		
32	319201B	DILATACIÓN DE TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	Honorarios médicos, auxiliar, anestesia, derechos de sala, materiales, uso de equipo.		
33	321401B	DILATACIÓN DE BRONQUIO VIA ENDOSCOPICA	Honorarios médicos, auxiliar, anestesia, derechos de sala, materiales, uso de equipo.		
34	313302B	IMPLANTE O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO TRAQUEOBRONQUIAL VIA ENDOSCOPICA	Honorarios médicos, auxiliar, anestesia, derechos de sala, materiales, uso de equipo.		
35	313401B	RETIRO DE DISPOSITIVO EN TRAQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	Honorarios médicos, auxiliar, anestesia, derechos de sala, materiales, uso de equipo.		
36	320203B	RECANALIZACIÓN DE BRONQUIO VÍA ENDOSCÓPICA	Honorarios médicos, auxiliar, anestesia, derechos de sala, materiales, uso de equipo.		
37	315105B	RECANALIZACIÓN DE TRAQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	Honorarios médicos, auxiliar, anestesia, derechos de sala, materiales, uso de equipo.		
38	321202B	BRONCOPLASTIA VÍA ENDOSCÓPICA	Honorarios médicos, auxiliar, anestesia, derechos de sala, materiales, uso de equipo.		
39	311402B	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN) TRANSTRAQUEAL VÍA ENDOSCÓPICA	Honorarios médicos, auxiliar, anestesia, derechos de sala, materiales, uso de equipo.		
40	881213B	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE TRÁQUEA Y BRONQUIOS	Honorarios médicos, auxiliar, anestesia, derechos de sala, materiales, uso de equipo.		
41	890271B	CONSULTA DE 1VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA NEUMOLOGIA ADULTOS			
42	890371B	CONSULTA CONTROL MEDICINA ESPECIALIZADA NEUMOLOGIA ADULTOS			
43	890272B	CONSULTA 1VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA NEUMOLOGIA PEDIATRICA			
44	890372B	CONSULTA CONTROL MEDICINA ESPECIALIZADA NEUMOLOGIA PEDIATRICA			
45	890502B	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA (PARTICIPAN 4 ESPECIALIDADES NEUMÓLOGO ADULTO Ó PEDIATRA, PATOLOGÍA, RADIOLOGÍA, CIRUJANO DE TÓRAX) DURACIÓN DE LA JUNTA: APROX. DE 1 A 2 HORAS			
46	890228B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA (Manejo pacientes con Hipertensión Pulmonar) Incluye: Electrocardiograma			
47	890328B	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA (Manejo pacientes con Hipertensión Pulmonar) Incluye: Electrocardiograma.			
48	890212B	TERAPIA RESPIRATORIA AMBULATORIA			
49	890112B	TERAPIA RESPIRATORIA/ASPIRACIÓN INTEGRAL (DOMICILIARIA			
50	939402B	NEBULIZACION AMBULATORIA			
51	933500B	**TERAPIA DE REHABILITACION PULMONAR SOD			
52	893815B	**PRUEBA DE BRONCOPROVOCACION ESPECIFICA (ALERGENO) O INESPECIFICA			
53	893818B	**MEDICION NO INVASIVA DE CO2 O CAPNOGRAFIA			

54	893820B	**PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO			
55	890202B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA SOMNOLOGÍA			
56	890302B	CONSULTA DE CONTROL MEDICINA ESPECIALIZADA SOMNOLOGÍA			
57	893819B	FRACCIÓN EXHALADA DE ÓXIDO NÍTRICO (FENO)			
58	903612B	ELECTROLITOS EN SUDOR			
59	891805B	MONITOREO DE FLUJO RESPIRATORIO DURANTE EL SUEÑO [POLIGRAFÍA RESPIRATORIA]			
60	891806B	MONITOREO DE ACTIVIDAD SUEÑO VIGILIA [ACTIGRAFÍA]			
61	891804B	MONITOREO DE PRESIÓN POSITIVA DURANTE EL SUEÑO			
62	332902B	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE BRONQUIO O PULMÓN VÍA ENDOSCÓPICA	Honorarios médicos, auxiliar, anestesia, derechos de sala, uso de equipo, toma de biopsia.		
63	908885B	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)			
64	908874B	MYCOBACTERIUM NO TUBERCULOSO IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)			
65	890471B	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA			
66	890472B	INTERCONSULTA POR INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA PEDIATRICA			
		Nota. Los Servicios incluyen: Honoraios, materiales, e insumos y medicamentos; en caso de que aplique			

1

CONDICIONES TECNICAS MINIMAS	CUMPLE	NO CUMPLE
EL OFERENTE DEBERÁ ENTREGAR FORMALMENTE JUNTO CON LA PROPUESTA LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS ➢ a. Constancia de Habilitación (vigente) en el Registro especial de prestadores de servicios de salud expedido por la Secretaría de Salud Departamental de Santander designada para tal fin y/o Constancia de Autoevaluación vigente para prestar los servicios de salud en la Ciudad de Bucaramanga o su Área Metropolitana. En caso de encontrarse en el proceso de transición dispuesto en la resolución 3100 de 2019, así deberá indicarse por parte del oferente e indicar las gestiones o estado actual de la habilitación b. Portafolio de servicios de la entidad oferente actualizado. c. MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD previamente definido por la entidad oferente.		
Experiencia Proponente en producir o comercializar el bien y/o ofrecer el servicio Con el fin de garantizar la calidad de los bienes o servicios 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 CERTIFIQUEN la realización de contratos celebrados y ejecutados de proyectos iguales o similares al presente proceso contractual cuya suma supere el setenta por ciento (70%) del presente proceso. con empresas públicas o privadas. para lo cual el oferente deberá presentar máximo tres (3) certificaciones (certificación por contrato) con concepto favorable del cumplimiento del objeto contractual. Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica:		

• Fecha de inicio de la contratación y de término de la contratación • Número del contrato y Valor de la contratación • Objeto contractual • Firma del representante legal contratante • NIT del contratante • Dirección del contratante • Teléfono del contratante • Membrete de la entidad que lo expide • Cumplimiento En el evento que el oferente haya celebrado contratos con la Seccional Sanidad Santander no es obligatorio que anexe certificaciones. Solamente con enunciarlos. La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 verificará la información. Según lo señalado en el Decreto 019 de 2012.		
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.		

NOTA: SE HACE LA ACLARACIÓN QUE LOS PARTICIPANTES DEBERÁN OFERTAR LA TOTALIDAD DE LOS ITEMS REQUERIDOS, YA QUE SON DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO PARA LA PRESTACION INTEGRAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD A NUESTROS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA.

Los servicios requeridos que no hayan quedado en la anterior descripción, o servicios por tutelas o CTC habilitados por el Contratista que se encuentren dentro de su portafolio de servicios serán prestados por la entidad a las tarifas aquí pactadas, mediando solicitud del Supervisor del contrato. En caso de no existir referente para el cobro de éstos servicios, el Contratista presentará cotización como respuesta a la solicitud del Contratante, la cual será objeto de revisión por el Supervisor del contrato auditoría de cuentas medicas quien realizará una verificación de precios mínimos con otra entidad, y en caso que la cotización del Contratista sea más elevada deberá ajustar la tarifa o valor. Se exceptúa los servicios prestados como Urgentes, los cuales serán sujetos a Verificación por Auditoría Médica, debiendo ser reportados a la Oficina de Redes integrales a los siguientes correos: disan.rase5-aut@policia.gov.co, mediante el cual, se hará la solicitud formal de la atención, programa éste que cumple con la normatividad vigente, sobre Referencia y solicitud de autorizaciones, Decreto 4747 y las demás normas que lo modifiquen.

Nombre de la Entidad_____

Nombre del Representante Legal _____

No. de Documento de Identidad. _____

Firma del Representante Legal _____

CERTIFICACION DE NECESIDAD

En mi calidad de Jefe Área Regional de Aseguramiento en Salud N°5, manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACIÓN que verificada la capacidad de los servicios con que cuenta la clínica, esta solo permite resolver solicitudes de nivel básico de atención y no se cuenta en el servicio médico especializado en NEUMOLOGIA, por tal razón la única forma de resolver la necesidad es mediante la contratación a través de la red externa.

Capitán LUCY CAROLINA SALCEDO DURAN

Jefe Área Regional de Aseguramiento en Salud N°5

ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS

En la definición de los parámetros de mecanismos de cobertura de los riesgos deberán efectuarse dentro de los términos definidos en la Parte 2 – Titulo 1 – Capitulo 1 – Sección 1 – Subsección 6 del Decreto 1082 de 2015.

Nota: Al término de la vigencia de cada uno de los amparos EL CONTRATISTA deberá adicionar UN (1) MES más, con el fin de garantizar que los términos de la garantía única cubran la totalidad de lo exigido y de esta manera prevenir la ampliación de los mismos ocasionada por el lapso que transcurre desde el momento de la suscripción del contrato y el cumplimiento de los requisitos de ejecución

GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SEIS (6) MESES CALENDARIO MAS	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SEIS (6) MESES ADICIONALES, LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TÉRMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA 50% DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SEIS (6) MESES CALENDARIO MAS	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y Y SEIS (6) MESES. LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO CUBRE EL CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO LO QUE CUBRIRÁ EL PERJUICIO ADMINISTRATIVO POR LA POSIBLE PÉRDIDA DE LOS RECURSOS, LOS GASTOS OCASIONADOS POR EL PROCESO Y LA NO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES.	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO
POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL	RIESGO FINANCIERO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL	EL VALOR CORRESPONDIENTE A 200 SMMLV	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SEIS MESES MÁS	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DE CONTRATO AMPARADO, Y SERÁ ASEGURADA Y BENEFICIARIA LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL DEL CONTRATISTA O SUS SUBCONTRATISTA. LA PÓLIZA DEBERÁ CONTENER COMO MÍNIMO, EN ADICIÓN A LA

						COBERTURA BÁSICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES LOS AMPAROS CONTEMPLADOS EN EL DECRETO 1082 DE 2015.

NOTA: LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 5. -RASES- SE PERMITE INFORMAR QUE NO SE ACEPTAN PÓLIZAS GLOBALES, LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEBE SER EXPEDIDA DIRECTAMENTE PARA EL CONTRATO QUE SE LLEGARE A SUSCRIBIR. DEBE INCLUIRSE A LA UNIDAD COMO ASEGURADO Y BENEFICIARIO

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
MULTA	RIESGO JURÍDICO	LA NO CONSTITUCIÓN DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARA POR CADA DÍA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ(10) DÍAS	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, A PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA
MULTA	RIESGO JURÍDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARA POR CADA DÍA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DÍAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARA DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCIÓN SE IMPONDRÁ MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERON LUGAR A ELLA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACIÓN DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURÍDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA , SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

2	1	[redacted]	
GENERAL	GENERAL		
EXTERNO	EXTERNO		
EJECUCIÓN	EJECUCIÓN		
TECNOLÓGICO	ECONÓMICO		
ADVENIMIENTO DE NUEVOS MÉTODOS O ESTÁNDARES	DESABASTECIMIENTO		
APLICACIÓN DE LAS NUEVAS	IMPLICARÍA ATENCIONES DE		
2	1		
3	2		
5	3		
1	1		
CONTRATISTA	CONTRATISTA	**¿A quién se le asigna el riesgo?**	
ASUMIR EL RIESGO	RETENERLO	**Tratamiento controles a ser**	
2	1	**Probabilidad**	**Impacto después del tratamiento**
5	2	**Impacto**	
5	3	**Calificación**	
7	3	**Calificación total**	
SI	NO	**Afecta la ejecución del contrato**	
SI	SI	**¿Afecta el equilibrio económico del**	
CONTRATISTA	CONTRATISTA	**Persona responsable por**	
UNA VEZ SE INICIE LA EJECUCIÓN	UNA VEZ SE INICIE LA EJECUCIÓN	**Fecha estimada en que se inicia el tratamiento**	
FINALIZADO EL PLAZO DEL CONTRATO	FINALIZADO EL PLAZO DEL CONTRATO	**Fecha estimada en que se complementa el tratamiento**	
INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN	INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN	**¿Cómo se realiza el monitoreo?**	**Monitoreo y Revisión**
VIGENCIA	VIGENCIA	**Periodicidad ¿Cuándo?**	

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Cumplir con el objeto contractual.

2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.

3. Responder en los plazos que la **POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.

4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.

5. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.

6. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5 de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.

7. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.

8. Restituir a LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso de que se hayan suministrado.

9. Incluir todas aquellas obligaciones que el contratista debe cumplir con el fin de alinear la actividad contractual a las buenas prácticas en materia ambiental. Tener además en cuenta lo establecido en la resolución 03049 del 2014, *"Por medio del cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional"*, actualizada, modificada y complementada por las Resoluciones Nos. 00090 del 2018 apéndice 1 y apéndice 2 del 2020.

10. Así mismo incluir las obligaciones en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo

11. Para la facturación de los bienes o servicios contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros contemplados en la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por medio del cual se implementa el modelo de recepción de facturas de venta, notas débito y/o notas crédito, la cual es de obligatorio cumplimiento, de acuerdo con la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 "*Lineamientos para el Pago de Proveedores del Estado*" y la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020, "*Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos*" y el registro de la factura electrónica de venta.

12. El Contratista se obliga a generar un reporte QUINCENAL de la ejecución del contrato cuando éste supere el CINCUENTA (50) POR CIENTO del presupuesto asignado. Lo anterior a efectos de llevar un mayor control y así no generar interrupciones en la prestación de servicios o que estos se presten sin respaldo presupuestal.

13. Cuando se haya consumido el 70% del presupuesto asignado en el contrato, el Contratista deberá informar mediante oficio a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5 Responsable de Seguimiento Servicios de Alto Impacto y al Coordinador del contrato. Lo anterior con el fin de no exceder el valor contratado

y de esta manera evitar que se presenten facturas que no cuenten con el debido respaldo contractual; si llegase a suceder, el Contratante no se hace responsable de la cancelación de las mismas.

14. El CONTRATISTA se obliga a revisar la disponibilidad presupuestal del contrato de acuerdo a la observación señalada en el formato de autorizaciones, a efectos de no generar la prestación de servicios sin respaldo presupuestal, ya que la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5 no se hará responsable de los mismos.

15. Informar a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5 y al Coordinador del contrato aquellos Responsable de Seguimiento Servicios de Alto Impacto aspectos que puedan afectar la normal ejecución del mismo.

16. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por si o por un tercero se cause a la administración o a terceros.

17. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley, pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Dirección Administrativa y Financiera de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopten las medidas necesarias.

18. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.

19. Las actividades inherentes al servicio las desarrollará en sus instalaciones, utilizando los equipos y personal idóneo. El personal que utilice para la realización de las actividades no tiene ni tendrá ninguna relación laboral con la Policía Nacional.

20. Prestar el servicio en las instalaciones de la unidad médica ambulatoria y hospitalaria, con cumplimiento de los Requisitos contemplados por el Ministerio de Protección Social en el Decreto 1011 del 2.006; Resolución 2003 del 2014 y todas aquellas normas legales vigentes que establezcan estándares mínimos en prestación de servicios de salud.

21. Realizar los procedimientos requeridos bajo los protocolos y guías de manejos universalmente aceptadas y enmarcadas dentro de los principios de ética profesional y si existieren protocolos remitidos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5

22. Prestar los servicios previa autorización escrita del grupo de redes integrales de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5 proceso Referencia y Contra-referencia en la ciudad de Bucaramanga, y la Oficina de Referencia Nacional anexando los soportes respectivos.

23. El Contratista se compromete a que el personal asistencial que preste los servicios ambulatorios, hospitalarios y de urgencias, se fundamente en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 CSSMP de 2001) Anexo No. 17, en el Manual único de Medicamentos y Terapéutica para el SSMP Acuerdo 080 de mayo de 2022 y demás leyes que los adicionen, modifiquen o sustituyan, Anexo No. 18 y en la Resolución 057 del 07 de febrero de 2014 por la cual se reorganiza el CTC de la Dirección de Sanidad y la Resolución No. 438 del 28/11/2017 Por la cual de modifica parcialmente la Resolución No. 057 del 07/02/2014) Anexo No. 19 que se pueden consultar en la página www.mindefensa.gov.co los cuales hacen parte integral del presente contrato.

24. Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el Contratista estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte del grupo de redes integrales de la Regional de Aseguramiento

en Salud Nro. 5 procesos Referencia y Contra-referencia siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.

25. La autorización de los servicios de Consulta externa Diferida y atención de Urgencias Diferida (Prioritaria) se realizará las 24 horas del día, en los teléfonos fijos 6447295 ext. 7231 URGENCIAS o a los correos electrónicos: disan.refer-nal@policia.gov.co Desan.upres-pas@policia.gov.co desan.rases-rin@policia.gov.co, desan.espco-urg@policia.gov.co respectivos del Servicio de Urgencias y la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N°5 de la ciudad de Bucaramanga.

26. El traslado de pacientes para tratamientos y hospitalizaciones en mayor complejidad a la ofertada, referencia de pacientes desde la IPS a servicios de hospitalización y procedimientos referidos a otras entidades de mayor complejidad de servicios, se realizará a través de los teléfonos fijos 6447295 ext. 7231 URGENCIAS, correos electrónicos: disan.refer-nal@policia.gov.co Desan.upres-pas@policia.gov.co desan.rases-rin@policia.gov.co, desan.espco-urg@policia.gov.co respectivos del Servicio de Urgencias y la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N°5 de la ciudad de Bucaramanga, O REFERENCIA NACIONAL tal y como lo consagra la Ley para ATENCION INICIAL DE URGENCIA, la atención NO REQUIERE AUTORIZACIÓN PREVIA para la aplicación de los cuidados correspondientes a su necesidad, pero es obligatorio ser informada dentro de las 24 horas hábiles siguientes a su prestación según lo contemplado en el artículo 3 de la resolución 3047 de 2008.

27. Si durante la realización de un procedimiento quirúrgico se requiere la realización de otro procedimiento adicional, la IPS posterior al acto quirúrgico con un plazo no superior a 24 horas debe solicitar la autorización del mismo a los correos electrónicos: Desan.upres-pas@policia.gov.co desan.rases-rin@policia.gov.co, desan.espco-urg@policia.gov.co

28. Prestar el transporte de pacientes en Ambulancia, para cubrir la necesidad de su referencia, en el momento que se autorice por la Oficina de REFERENCIA y CONTRAREFERENCIA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5 del grupo de redes integrales. El costo del traslado de los pacientes en ambulancia sea básica o medicalizada, para los procedimientos contemplados en el objeto del contrato, serán asumidos por el Contratista. Para el caso de los traslados terrestres locales se aclara que el que se deba efectuar entre sedes de la IPS en el mismo municipio (si las hubiere) no debe ser facturado, para los otros casos, se deberá allegar la resolución o documento mediante el cual se regula su valor.

29. Por ningún motivo se autorizarán con posterioridad los servicios prestados a usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud N°5 y REFERENCIA NACIONAL que nunca fueron notificados y/o informados en su debido tiempo bajo los términos de Ley, al grupo de redes integrales de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5 proceso Referencia y Contra-referencia ubicada en la ciudad de Bucaramanga.

30. Para el servicio programado se prestará a los pacientes previa orden de servicio en original, firmada por el médico tratante y orden de autorización emitida por el profesional de salud Médico Especialista en Auditoría del grupo de redes integrales de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5 proceso Referencia y Contra-referencia. Para acceder al servicio, el usuario se presenta en la IPS y ésta puede verificar la identidad del usuario a través del documento de identificación, el cual es un documento oficial que establece la identidad y la nacionalidad del usuario. La central de autorizaciones, debe verificar los derechos en salud en SISAP y en la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA- ADRES), ante la solicitud realizada por la IPS Esto dando cumplimiento al Decreto 2106 del 22 de noviembre de 2019 "Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar tramites, procesos y procedimiento innecesarios existentes en la administración pública" Estas atenciones deberán especificar el procedimiento a realizar de acuerdo con el objeto del contrato y el diagnóstico del servicio solicitado según padecimiento del paciente remitido.

31. Atender sin restricción las urgencias vitales determinadas así de acuerdo a su definición científica teniendo en cuenta que NO REQUIEREN AUTORIZACION PREVIA y deben prestarse garantizando el acceso y calidad del

servicio a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Los casos de urgencia vital o atención inicial de urgencias, serán atendidos conforme a las normas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social en concordancia con las disposiciones definidas en las Circulares y Resoluciones, expedidas por la Superintendencia de Salud.

32. Los reingresos a urgencias por la misma patología en las siguientes 24 horas al alta, harán parte de la misma atención inicial de urgencia y con cargo al mismo valor.

33. Tener estructurado el Sistema de Referencia y Contrarreferencia.

34. Implantar su propio sistema de auditoría médica y permitir que la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5 a través de visitas de auditor medico concurrente, realice las auditorias e inspecciones que sean necesarias a las áreas y documentos que este considere pertinente, facilitando la autorización de visitas del auditor médico concurrente designado por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5 de la Policía Nacional a los pacientes hospitalizados y permitiendo la revisión de las historias clínicas, las estadísticas, los soportes y demás documentos relacionados con la atención, facilitar la verificación y revisión de los servicios prestados para evaluar la calidad del mismo.

35. Brindar el servicio ofertado con oportunidad, suficiencia, pertinencia, racionalidad, accesibilidad, continuidad, seguridad, integralidad, eficiencia científica y técnica y excelente calidad.

36. La oportunidad en la consulta médica general ambulatoria, no podrá ser superior a 3 días. La oportunidad para el servicio de urgencias, deberá ser resuelta de forma inmediata teniendo en cuenta el triage realizado. La oportunidad para los procedimientos diagnósticos y terapéuticos solicitados por los usuarios de la Policía Nacional de la Jurisdicción de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER Y REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 5 hospitalizados, deberá ser resuelta de forma inmediata en el servicio de urgencias; en consulta externa se aceptará la oportunidad a los 3 días. La oportunidad en programación quirúrgica, no podrá ser superior a 15 días.

37. Se compromete a que exista disponibilidad de camas en hospitalización general, para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, a cargo del presente contrato celebrado, o en su defecto a gestionar la remisión del paciente dentro de un máximo de 2 horas siguientes a la determinación de la necesidad de referencia por el personal médico, para servicios de mayor complejidad a la ofertada y/o contratada.

38. En Consulta Externa Ambulatoria todo niño menor de 1 año, deberá ser atendido directamente por el Especialista en Pediatría según la disponibilidad ofertada, si no se cuenta con dicho recurso se debe remitir a un nivel de complejidad que cuente con este servicio de especialidad, según se requiera en atención a la complejidad de la atención y necesidad del servicio bajo criterio del médico tratante.

39. Asegurar que toda mujer en estado de gestación pueda acceder a la interrupción voluntaria del embarazo de acuerdo a la normatividad vigente: sentencia T-388/09 de la Corte Constitucional de Colombia, Decreto 4444 de diciembre 13 del 2006 por el cual se reglamenta la prestación de unos servicios de salud sexual y reproductiva; Circular conjunta externa 005 del 27 de febrero de 2012 "Intensificación de acciones para garantizar la maternidad segura a nivel nacional" y el Instructivo 019 del 28 de junio de 2013 DISAN - AGESA.

40. Toda materna deberá ser atendida prioritariamente en el servicio de urgencias y se aceptará la atención por el médico designado para la atención de gineco-obstetricia, realizando las correspondientes remisiones según requerimientos técnico-científicos. En Consulta Externa Ambulatoria toda materna deberá ser atendida directamente por el Especialista Gineco-Obstetra según la disponibilidad ofertada, si no se cuenta con dicho recurso se debe remitir a un nivel de complejidad que cuente con este servicio de especialidad.

41. El contratista deberá garantizar, la atención y seguimiento a usuarios (niños, adolescentes y adultos) víctimas de abuso sexual, realizando el debido reporte diligenciando los formatos establecidos por la Secretaría de Salud Departamental. Según lo establecido en la ruta de atención integral para víctima de violencia de genero y la ley 1257 de 2008 y demás que le complementen, agreguen o sustituyan

42. El Contratista debe contar con la habilitación de los servicios a prestar, soportado por el registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal y cada una de las IPS sedes alternas puestas a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, (se debe anexar formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos).

43. Reportar en los 5 primeros días de cada mes a través del siguiente Correo electrónico desan.rases-rin@policia.gov.co, desan.espco-urg@policia.gov.co a la Coordinación de Referencia y Contrareferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N°5 del grupo de redes integrales de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5 las estadísticas que a continuación se relacionan:

    a) No. de consultas realizadas por cada servicio y especialidad.
    b) Número de procedimientos quirúrgicos realizados por especialidad.
    c) Número de exámenes diagnósticos y terapéuticos realizados.
    d) Número de imágenes diagnósticas realizadas.
    e) Relación de niños y niñas vacunados.
    f) Relación de pacientes atendidos con diagnósticos hipertensos, diabéticos, dislipidemicos y patologías coronarias.
    g) Lista de los pacientes atendidos con los siguientes datos: nombre del usuario, documento de identidad, grado del afiliado, parentesco, valor facturado, valor ejecutado del contrato.
    h) Reportar los indicadores de calidad
    i) oportunidad
    j) satisfacción del usuario.
    k) infecciones intrahospitalarias.
    l) porcentaje de mortalidad y causas.
    m) porcentaje de morbilidad y causas.
    n) número de cesáreas y partos.
    o) nacidos vivos.
    p) nacidos muertos.
    q) Relación de 5 primeras causas de morbilidad en servicios: ambulatorios, urgencias, hospitalización, cirugía.
    r) Nro. de cirugías canceladas.
    s) Total cirugías ordenadas por urgencias.
    t) Porcentaje de infección intrahospitalarias (Nro. pacientes infectados en hospitalización y su diagnóstico).

44. Concertar con el Contratante cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del contrato, previa solicitud escrita plenamente justificada por cualquiera de las partes.

45. Presentar la facturación los 5 primeros días de cada mes en la Ventanilla de Central de Cuentas de la regional de aseguramiento en salud No 5 , ubicada en la calle 61 No 10-200 de la Ciudad de Bucaramanga, con los anexos y requerimientos correspondie10ntes descritos en la cláusula Forma de Pago del contrato.

46. Cumplir y prestar los servicios médicos, diagnósticos y terapéuticos según la tarifa establecida en la oferta económica presentada la cual forma parte integral del presente contrato, en el momento de la prestación del servicio. Las actividades que no estén contempladas en el manual SOAT y que la entidad contratista cobre a tarifa institucional vigente a la fecha de la atención, estarán sujetas a verificación por parte de Auditoría Médica de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5 quien tendrá en cuenta los precios del mercado, sin perjuicio a las glosas a que fueran objeto de acuerdo a las objeciones presentadas.

47. Los medicamentos derivados de la atención hospitalaria, de urgencias y los ambulatorios que se encuentren contemplados en el Acuerdo 080 de mayo de 2022 del CSSSMP, se deben formular en forma genérica según Decreto 4747 de 2007 compilado en el decreto 780 de 2016 y facturar a las tarifas presentadas por la entidad en la oferta económica. Se aclara que el "PLM PROMEDIO" es el producto de la suma del valor de todos los encontrados en su denominación genérica y dividido por el número de los mismos al momento del despacho. Nota: En caso de no existir medicamento genérico en el mercado, se reconocerá según el medicamento comercial más económico que se encuentre en el PLM menos el 10% de descuento ó en su defecto se tendrán en cuenta las tarifas SISMED ó como última opción, si no existe en las anteriores, se tendrá en cuenta factura de compra que se evaluará según valor promedio comercial en el mercado.

48. El servicio de transporte de ambulancia se cancelará de acuerdo a tarifas estipuladas por la entidad en la oferta económica. En caso que los anteriores valores los oferte la entidad mediante resolución "Esta Resolución se actualizará de acuerdo a su vigencia y las tarifas se reconocerán de acuerdo a las estipuladas en la nueva resolución (si la hubiere) y según la vigencia de la prestación del servicio". El servicio de oxígeno se cancelará de acuerdo a tarifas estipuladas por la entidad en la oferta económica.

49. Cumplir con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, cumplir con los requisitos mínimos, esenciales y las Condiciones Sanitarias, que fijen las autoridades competentes tanto del orden Nacional como Territorial.

50. La atención del evento adverso prevenible o evitable, entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el SSPN según lineamientos y guía de seguridad del paciente establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. El evento adverso deberá ser notificado, gestionado e informado al grupo de redes integrales de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5 proceso Referencia y Contra-referencia. Deberá responder por los eventos adversos prevenibles o evitables que se generen a los usuarios en desarrollo del presente contrato.

51. El Contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en la ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora; al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de la Atención en salud derivados del evento adverso . Este reporte deberá ser consignado en el formato REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS

52. El Contratista asumirá el pago de: a) Salarios, prestaciones Sociales e indemnizaciones de carácter laboral del personal que utilice para la ejecución del objeto del Contrato. b) Los impuestos, gravámenes y servicios de cualquier género que se causen con ocasión de la suscripción, legalización y ejecución del presente Contrato. c) Las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de seguridad Social y Salud de acuerdo con los artículos 282 de la Ley 100 de 1993, en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y decreto 1703 del mismo año; para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura el Recibo de pago de aportes parafiscales (según corresponda de acuerdo a la ley 1607 de 2012) y de seguridad social actualizado.

53. Recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin justificación, las quejas o sugerencias de los usuarios que recaigan sobre la prestación del servicio objeto del contrato, para lo cual se debe efectuar un registro consolidado de las quejas o sugerencias y las acciones adelantadas para su solución o mejoramiento, atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el Contratante.

54. Explicar al usuario los procedimientos a realizar que permitan mantenerlo informado y facilitar su consentimiento.

55. Los servicios facturados deben ser relacionados con la tarifa por evento y el respectivo código CUPS ofertado para cada procedimiento o servicio prestado.

56. Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del nivel central DISAN), para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN el cual se encuentra en el Anexo No. 16 del presente estudio y remitirlo **al grupo de redes integrales de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5 procesos Referencia y Contra-referencia** ubicada en la ciudad de Bucaramanga, para que ésta adelante el trámite ante el CTC del nivel central. No se admiten formatos institucionales del CONTRATISTA. Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del usuario, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente.

57. El Contratista deberá reportar de manera trimestral la información e indicadores que ordena la Resolución 0247 de 2014 para usuarios de cáncer y la Resolución 1954 de 2012 para las enfermedades huérfanas. Información que deberá ser enviada al correo electrónico: Desan.upres-pas@policia.gov.co desan.rases-rin@policia.gov.co, desan.espco-urg@policia.gov.co

58. Para las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer se obedecerán las "instrucciones PRIMERA y SEGUNDA" impartidas dentro de la circular externa N° 004 SUPERSALUD del 17 de julio de 2014.

59. Cuando se presente la necesidad médica de limitarse una actividad policial, durante el acto médico el profesional de salud generará la respectiva excusa de servicio parcial o total con la debida pertinencia, en los términos que contempla la normatividad vigente, es decir, el médico general hasta 8 días y el especialistas hasta 30 días, prorrogables hasta por el tiempo que por conveniencia médica se amerite. NO se deberán dentro de las limitaciones médicas, aquellas que interfieran con la administración del talento humano, como aquellas que establecen restricciones para traslados. Solamente se podrán emitir indicaciones en cuanto a descripción de ambientes o sitios favorables o desfavorables para ejercer una labor o permanecer, tales como altura sobre el nivel del mar, temperatura ambiente, humedad, acceso a atención en salud por nivel de complejidad, entre otras. Se debe garantizar que las excusas de servicio parcial y en los conceptos de perfil ocupacional para reubicación laboral, NO se emitan conceptos de horario laboral o duración de la jornada de trabajo, salvo contadas excepciones que por su condición de salud o administración de medicamentos, así lo impone. Por consiguiente, podrá emitirse únicamente en los casos pertinentes, limitaciones de turno nocturno, lo cual debe estar completamente justificado en la historia clínica respectiva, contemplando que la jornada nocturna va de 22:00 a las 06:00 horas del día siguiente.

60. Deberá garantizar que los especialistas ofertados en la propuesta y según su competencia e idoneidad, emitan y diligencien el concepto médico laboral en el formato establecido por el Contratante y adjunto por el Usuario el día de la respectiva consulta. Parágrafo: Dentro del concepto médico 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 médico laborales de UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER Y REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 5 la responsabilidad del médico que suscriba el respectivo concepto médico laboral deberá estar circunscrita a dejar por sentado lo siguiente:
    Diagnóstico
    Evolución
    Tratamiento realizado
    Secuelas de las lesiones o afecciones que presente el Usuario.

61. Ajustar sus acciones y cumplir con las establecidas en las especificaciones técnicas mínimas habilitables y condiciones generales para la prestación del servicio.

62. Presentar Factura original y una copia, a nombre de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5 NIT 804-012.688-5 teniendo en cuenta las siguientes especificaciones además de las ya establecidas en la Forma de Pago del presente documento: a) Los servicios facturados deben ser relacionados con la tarifa por evento y el respectivo Código CUPS ofertado para cada procedimiento o servicio prestado. b) Los servicios de

ALTO COSTO deben ser facturados de manera individual y separados de los demás servicios incluidos en el Plan de Beneficios, identificando la factura con el servicio prestado según corresponda. Dicha factura deberá traer los respectivos soportes establecidos en la cláusula Forma de pago del presente contrato incluidas las lecturas de apoyo diagnóstico.

63. Las cuentas que sean radicadas deben corresponder a la facturación de los servicios que fueron prestados en el mes inmediatamente anterior a la fecha en que se entrega la facturación.

64. El Contratista deberá expedir y presentar mensualmente al Supervisor del contrato CERTIFICACION DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL firmada por el Representante Legal de la entidad al momento de la radicación de la facturación, dicha certificación deberá contener los siguientes datos: 1. El valor total radicado de servicios prestados. 2. El valor disponible por ejecutar y que certifique que no se tienen facturas pendientes por radicar de servicios prestados en meses anteriores.

65. EL CONTRATISTA DEBERÁ EXPEDIR PAZ Y SALVO AL MOMENTO DE TERMINACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO EN EL CUAL CONSTE, LA NO EXISTENCIA DE FACTURACIÓN PENDIENTE POR RADICAR EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5 Y QUE SE ENCUENTRA APTO PARA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO.
66. El Contratista deberá cumplir con las obligaciones relacionadas con la aplicación de las buenas prácticas ambientales.

67. Deberá disminuir los factores de riesgo biológicos a través de normas de bioseguridad en el adecuado manejo de residuos hospitalarios.

68. Implementar el Sistema de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios con políticas de manejo interno de residuos, con el fin de reducir los factores de riesgo a la salud de los usuarios, prevenir, mitigar y compensar los impactos ambientales y sanitarios.

69. Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar la prestación del servicio, será asumida como su responsabilidad al igual que la periodicidad con que se deben presentar informes ambientales.

70. El Contratista se obliga a dar cumplimiento a las disposiciones legales y reglamentarias referentes a Higiene y Seguridad y Salud en el Trabajo durante la ejecución el contrato.

71. El Contratista deberá mantener actualizada y disponible para ser presentada la Matriz de elementos de protección personal, donde conste el suministro de elementos de dotación y protección personal, que se requiere para la realización de sus actividades objeto del contrato. En caso de deterioro, daño o pérdida deberá contemplarse los protocolos de reposición sin afectar la ejecución del contrato.

72. El Contratista deberá presentar la Certificación mensual donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato, se encuentran afiliados al Sistema de Seguridad Social.

73. El Contratista deberá contar con capacitación realizada a los trabajadores, donde se evidencie la realización de inducción y reinducción en aspectos generales y específicos de las actividades por realizar que incluya entre otros la identificación de peligros y control de los riesgos en su puesto de trabajo, y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, así como capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con las necesidades identificadas y donde se evidencie la firma de los trabajadores. Esta información deberá estar disponible en caso de ser requerida

74. El Contratista deberá informar al momento de suscribir el contrato la persona enlace, que se encargará de resolver aquellos eventos relacionados con la referencia y Contrarreferencia de usuarios, asignación de citas,

oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos, actividades y todos aquellos que se presentan durante la ejecución del contrato. Nombre: _____Cargo: _____Teléfonos: Correo electrónico: _____.

75. Aceptar las notificaciones que se efectúen por medio electrónico de las comunicaciones, oficios, avisos y demás actos proferidos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5 al correo electrónico que se encuentre debidamente registrado en el contrato, cámara de comercio, etc.

76. El Contratista deberá reportar oportunamente al Supervisor del contrato cualquier novedad contractual (déficit de recurso humano o tecnológico) que dificulte la prestación de los servicios a la población de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5 y documentando a la vez plan de contingencia o probables soluciones para la prestación del servicio.

77. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, y las de carácter ambiental; así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.

78. El Contratista deberá conocer modelo de atención en salud establecido por la Policía Nacional Instructivo 009 de marzo de 2014 y el Acuerdo Número 070 de 2019 "Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional" los cuales se encuentran como anexo en el presente estudio previo

79. El Contratista se obliga a Aplicar la Resolución No. 5267 del 22-12-2017 y la 244 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, por la cual se adopta el listado de servicios y tecnologías excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.

80. Atender con la inmediatez que ordene el juez constitucional los procedimientos que se deban surtir para acatar un fallo de tutela, incidente de desacato, medida provisional y demás, generando el apoyo a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER Y REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 5 para dar cumplimiento a las órdenes judiciales, entregando la información para aportar pruebas, certificaciones y demás requerimientos que se impartan por los entes judiciales.

81. El Contratista deberá aplicar la Resolución 003280 del 02-08-2018 del Ministerio de Salud y Protección Social en su Capítulo 7 Numeral III "Lineamiento técnico y operativo de la Ruta de Atención Integral Materno Perinatal" y aquellas que la adicionen, modifiquen, sustituyan o deroguen, seguros de la importancia que tiene el lema: "CERO TOLERANCIA A LAS MUERTES MATERNAS PREVENIBLES EN EL SSPN".

82. El Contratista deberá designar un coordinador médico para que en conjunto con el Supervisor del Contrato y el auditor medico concurrente del Contratante, den solución a los posibles inconvenientes que puedan presentarse durante el desarrollo y ejecución del mismo.

83. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.

84. Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial.

85. El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5

1. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.

2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un supervisor, a través de quien la **POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.

3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.

4. Recibir a satisfacción los servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas.

5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5**, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.

6. Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.

7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.

8. Solicitar y recibir información técnica respecto del servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.

9. Rechazar los servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.

10. Velar por el cumplimiento por parte del contratista de todas las obligaciones contraídas.

11. Las demás que por Ley sean establecidas.

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO	

NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO, y EXPERIENCIA DEL PERSONAL

Bucaramanga, Día ___ Mes _____ Año_____
Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5
Ciudad.

Yo, _____ en mi calidad de Representante Legal de la firma _____, certifico bajo la gravedad de juramento que cuento con el RECURSO HUMANO solicitado en el proceso de contratación No. _____, el cual cumple con la formación académica y experiencia requerida al igual que cumplirá con las funciones a realizar estipuladas.
Así mismo anexo las hojas de vida del recurso humano ofrecido, con el fin de que se verifique las condiciones solicitadas, el cual no será modificado durante la vigencia del contrato, excepto con previa aval de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5.
La Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, se reserva el derecho de verificar la información que se encuentra respaldada con la presente carta de compromiso.

RELACIÓN TALENTO HUMANO				
NOMBRE DEL PROFESIONAL	**TITULO DE FORMACIÓN UNIVERSITARIA**	**UNIVERSIDAD QUE EXPIDIO EL TÌTULO**	**TITULO DE POST GRADOS**	**UNIVERSIDAD QUE EXPIDIO EL TÌTULO DE POSTGRADO**

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente:
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐):
Nombre Representante Legal:
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐)
Dirección:
Teléfono:
Email:

FORMULARIO CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Bucaramanga, Dia___ Mes_____ Año_____

Señores.

POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5

Ciudad.

Referencia: Carta de presentación de la oferta del proceso de Minima Cuantía , Número _____ cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS EN CONSULTA ESPECIALIZADA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE NEUMOLOGIA ADULTO Y PEDIATRICO, CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5.

Yo _____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de _____. si la oferta se presenta bajo la modalidad de representación ya sea de una unión temporal o de un consorcio, deberá firmarla la persona a la cual se le otorgó el correspondiente poder para suscribir la propuesta y adjuntarlo a la misma. Si la oferta se presenta por persona jurídica, deberá firmarla el representante legal de la misma), de conformidad con lo establecido en el (en el evento de que la propuesta sea presentada por varias personas y el suscriptor de la carta sea una sola persona, deberá indicarse en este aparte el poder o el compromiso de asociación, o el convenio de unión temporal o consorcio, o el documento pertinente en donde conste la designación de tal persona para presentar oferta en nombre de los demás), me permito presentar, en nombre de _____, propuesta seria y formal para participar en el proceso de selección _____, convocado por la UNIDAD EJECUTORA –, cuyo objeto es _____.

Diligenciar toda la información pedida conforme a la información suministrada en los términos establecidos en el pliego de condiciones y/o invitación publica que rige el proceso, en las leyes de la República de Colombia y en particular de la Ley 80 de 1993, sus decretos reglamentarios, los Códigos Civil y de Comercio, y las demás normas que conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él.

El objeto del proceso se encuentra detalladamente enunciado en el pliego de condiciones y/o invitación publica de conformidad con el formulario "especificaciones técnicas" y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida a los mismos, teniendo en cuenta su descripción, número y especificaciones técnicas y funcionales.

En relación con la propuesta que presento, manifiesto lo siguiente:

1. Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido de los pliegos de condiciones y/o invitación publica, la de sus anexos y formularios, así como el de cada una de las adendas hechas al mismo.

2. Que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional, y obliga insubordinadamente al proponente que represento.

3. Que ni el representante legal o apoderado del proponente, ni el proponente mismo, ni sus integrantes y directores nos encontramos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidades determinadas por la Constitución Política y la ley aplicable.

4. Que el proponente, en este caso _____, está compuesto por las siguientes personas, y que el nombre de su representante legal, dirección, correo electrónico teléfono y fax son los siguientes:
   _____
   _____

5. Que nuestra propuesta básica cumple con todos y cada uno de los requerimientos y condiciones establecidos en los pliegos de condiciones y/o invitación publica en la ley, y cualquier omisión, contradicción ó declaración debe interpretarse de la manera que resulte compatible con los términos y condiciones del proceso de contratación dentro del cual se presenta la misma, y aceptamos expresa y explícitamente que así se interprete nuestra propuesta.

6. Que nos comprometemos con la POLICÍA NACIONAL UNIDAD EJECUTORA, en caso de resultar adjudicatarios del presente proceso de contratación, a cumplir con los servicios ofrecidos en la presente propuesta, que corresponden las especificaciones técnicas solicitadas y plazos establecidos en los pliegos de condiciones y/o invitación.

7. Reconocemos y aceptamos la responsabilidad que nos concierne en el sentido de conocer técnicamente las características, funcionalidades y especificaciones de los bienes y/o servicios que nos obligamos a entregar, y asumimos la responsabilidad que se deriva de la obligación de haber realizado todas las evaluaciones e indagaciones necesarias para presentar la presente propuesta sobre la base de un examen cuidadoso de las características del negocio. En particular declaramos bajo nuestra responsabilidad, que los bienes y/o servicios que se entregarán a la UNIDAD EJECTURA, en el caso de resultar adjudicataria nuestra propuesta, cumple con todas y cada una de las exigencias de los pliegos de condiciones y/o invitación publica sus formularios y adendas que llegaren a suscribirse.

8. En todo caso, aceptamos y reconocemos que cualquier omisión en la que hayamos podido incurrir en la investigación de la información que pueda influir para la determinación de nuestra propuesta, no nos eximirá de la obligación de asumir las responsabilidades que nos lleguen a corresponder como contratistas, y renunciamos a cualquier reclamación, reembolso o ajuste de cualquier naturaleza por cualquier situación que surja y no haya sido contemplada por nosotros en razón de nuestra falta de diligencia en la obtención de la información.

9. Reconocemos que ni la UNIDAD EJECUTORA, ni el personal interno o externo al mismo que haya intervenido en la contratación que se promueve por medio del presente proceso de selección y contratación, han manifestado declaración o garantía alguna expresa o implícita en cuanto a la exactitud, confiabilidad o integridad de la información contenida en las fuentes de información analizadas y conocidas por el proponente, en los materiales proporcionados o en las declaraciones realizadas durante el transcurso de cualquier audiencia o visita efectuada a las instalaciones en las cuales se llevarán a cabo las labores para la ejecución del contrato, ya sea por escrito o en forma verbal, y que nada de lo contenido en cualquiera de los documentos a los que hemos tenido acceso ha sido considerado como una promesa o declaración en cuanto al pasado o al futuro.

10. Reconocemos que ni los pliegos de condiciones y/o invitación publica, del proceso de contratación, ni la información contenida en este documento o proporcionada en conjunto con el mismo o comunicada posteriormente a cualquier persona, ya sea en forma verbal o escrita con respecto a cualquiera de los aspectos del contrato ofrecido, se ha considerado como una asesoría en materia de inversiones, legal, tributaria, fiscal o de otra naturaleza, y declaramos que para la preparación de nuestra propuesta hemos obtenido asesoría independiente en materia financiera, legal, fiscal, tributaria, y técnica, y que nos hemos informado plena y adecuadamente sobre los requisitos legales aplicables en la jurisdicción del presente proceso de selección y contratación y del contrato que se suscriba.

11. Aceptamos plena, incondicional e irrestrictamente los términos del contrato que se nos ofrece, conforme al formulario "minuta del contrato" de los pliegos de condiciones y/o invitación publica, y nos comprometemos a suscribirlo sin modificaciones sustanciales o formales de ninguna naturaleza, por la sola adjudicación que a nosotros se nos haga del contrato, salvo aquellas modificaciones que determine incluir la UNIDAD EJECUTORA, por considerarlas necesarias para incorporar las variaciones que se deriven de los adendas que se expidan dentro del presente proceso de selección las que de antemano aceptamos.

12. Los documentos confidenciales serán señalados en la oferta presentada en SECOP II, y la Entidad tendrá la facultad de comprobar la confidencialidad del documento y aceptarla o rechazarla según lo que establece la ley sobre los documentos confidenciales

13. Los suscritos _____, quienes nos presentamos en calidad de proponentes al presente proceso de selección y contratación bajo _____, declaramos y aceptamos, explícitamente, que

asumimos la responsabilidad plena por los resultados y obligaciones del contrato ofrecido, según los términos del reglamento que rige el proceso de contratación, y reconocemos que nos encontramos vinculados o comprometidos de manera ilimitada, incondicional, insubordinada y solidaria respecto de todas y cada una de las obligaciones o responsabilidades derivadas de la presentación de la propuesta, de la correspondiente adjudicación, y de la suscripción del contrato respectivo, conforme a las condiciones de responsabilidad previstas en la Ley.

Declaramos bajo juramento, el que se entiende prestado por la suscripción de la presente carta de presentación de la propuesta, que hemos declarado únicamente la verdad en la información y propuesta suministradas, y que en consecuencia no existe ninguna falsedad en la misma, siendo conscientes de las consecuencias penales que pueden derivarse de cualquier falsedad que se evidencie en la información aportada con la propuesta, o en las declaraciones contenidas en la presente carta de presentación de la propuesta.

14. Que me obligo a suministrar a solicitud de LA POLICÍA NACIONAL – UNIDAD EJECUTORA cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.

15. Que recibiremos notificaciones en la secretaría de su despacho, o en la(s) siguiente(s) dirección(es): _____, Teléfono (os):_____, correo electrónico_____.

16. Que, en caso de resultar favorecidos en la adjudicación del proceso de selección y contratación, los pagos que se pacten dentro del contrato respectivo deberán consignarse en la cuenta No._____ (Indicar clase de cuenta, número, banco, sucursal, ciudad, país y cualquier otro dato necesario).

17. Que no nos hallamos relacionados en el Boletín de Responsables Fiscales (artículo 60 Ley 610 de 2000).

18. El plazo de ejecución será el establecido en el pliego de condiciones y/o invitación pública.

19. Que la vigencia de la presente oferta es de cuatro (4) meses, contados a partir de la presentación de esta.

20. Que la Oferta económica que presentó cumple con la totalidad de los requisitos y especificaciones técnicas del Pliego de Condiciones de la referencia.

21. Que la oferta económica esta diligenciada en los términos definidos por la Entidad en el cuestionario de SECOP II, para el presente proceso y que hacen parte integral de la Oferta.

22. El (los) abajo firmante (s) nos comprometemos a cumplir con las especificaciones técnicas mínimas del proceso de contratación establecidas en el "ANEXO CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS" y de acuerdo con las condiciones exigidas en el "Anexo" CRITERIOS DE SELECCIÓN.

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente:
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐):
Nombre Representante Legal:
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐)
Dirección:
Teléfono:
Email:

CAPACIDAD OPERATIVA

Bucaramanga, Día ___ Mes_____ Año_____
Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5
Ciudad.

Referencia: Certificación de capacidad administrativa y operacional del proceso de Mínima Cuantía , Número _____.

Yo_____, Representante de la Firma _____ certifico que la firma que represento, cuenta con la infraestructura y recursos necesarios para cumplir el objeto del presente proceso que tiene por objeto la Prestación de servicios médicos **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA ESPECIALIDAD DE NEUMOLOGÍA ADULTO Y PEDIÁTRICO INCLUYE CONSULTAS Y PROCEDIMIENTOS DESCRITOS EN EL ACUERDO Nº 002 (ABRIL 27 DE 2001) DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5. Igualmente, los servicios ordenados por Jueces de la Republica mediante acción de Tutela y los procedimientos autorizados por el Comité Técnico Científico.** En las condiciones señaladas en el presente Estudio Previo.

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente:
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐):
Nombre Representante Legal:
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐)
Dirección:
Teléfono:
Email:

HOJA DE VIDA EQUIPOS

Bucaramanga, Dia___ Mes_____ Año_____
Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5
Ciudad.

El suscrito _____ Representante Legal de la entidad _____ certifica que los equipos utilizados para el manejo de las diferentes patologías y procedimientos a contratar objeto del presente proceso contractual se encuentran en buen estado de funcionamiento y tienen los mantenimientos y calibraciones vigentes los cuales garantizan una eficiente prestación de servicios de salud.

HOJA DE VIDA DE EQUIPOS NOMBRE	CLASE Y MARCA DE EQUIPO	FECHA MANTENIMIENTO PREVENTIVO 2022 – 2023	FECHA MANTENIMIENTO CORRECTIVO 2022-2023	FECHA CALIBRACIÓN 2023 O 2024 (si aplica o no aplica)

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente:
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐):
Nombre Representante Legal:
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐)
Dirección:
Teléfono:
Email:

COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS

Bucaramanga, Día___ Mes_____ Año_____

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5
Ciudad.

El suscrito Representante Legal de la _____ certifica que la prestación de los servicios de salud a contratar objeto del presente proceso contractual se llevará a cabo cumpliendo la normatividad vigente para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud como son:

1. Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios.
2. Decreto 1011 2006 "Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud".
3. Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019, "Por la cual se define los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y habilitación de los servicios de salud y se adopta el manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud.
4. Decreto Reglamentario Único del Sector Salud 0780 de mayo de 2016.
5. Demás normas vigentes expedidas por el Gobierno Nacional.

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente:
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐):
Nombre Representante Legal:
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐)
Dirección:
Teléfono:
Email:

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD.

Bucaramanga, Día ___ Mes_____ Año_____

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5
Ciudad.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Mínima Cuantía , Número _____ cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS EN CONSULTA ESPECIALIZADA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE NEUMOLOGIA ADULTO Y PEDIATRICO, CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5

El(los) suscrito(s) a saber: _____ domiciliado en _____ , identificado con _____, quien obra en calidad de representante legal _____- si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, dentro del pliego de condiciones y/o invitación publica, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Primero: que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de Mínima Cuantía, para la celebración de un contrato estatal para. PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS EN CONSULTA ESPECIALIZADA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE NEUMOLOGIA ADULTO Y PEDIATRICO, CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5.

Segundo: que el **proponente** entiende que parte de la información a la cual tendrá acceso por causa o con ocasión de los procesos de contratación descritos en el numeral anterior se encuentra sujeta a reserva legal por tratarse de actividades relacionadas con la defensa y seguridad de la nación.

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1. Mantener en reserva y no divulgar la **información confidencial** revelada por la **policía nacional** o por terceros formalmente designados para el efecto.

2. Mantener en reserva y no divulgar ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el **contrato**, la información que le sea entregada directamente por la **policía nacional** y/o sus designados.

3. Mantener en reserva y no divulgar por ningún motivo la información que personalmente conozca o llegare a conocer en desarrollo y ejecución de las actividades que le competan por causa o con ocasión del **contrato**.

4. Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la **información confidencial**.

5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Policía Nacional**.

6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.

7. El **proponente** mantendrá una lista de usuarios de la **información confidencial** que será entregada al **proponente** cuando lo solicite.

8. Utilizar única y exclusivamente la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le competa en relación con el contrato.

9. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución del **contrato**, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.

10. Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del **contrato**.

11. No usar la **información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **policía nacional**.

12. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la **información confidencial**, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la **Policía Nacional**.

13. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

El proponente:
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente:
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐):
Nombre Representante Legal:
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐)
Dirección:
Teléfono:
Email:

FORMULARIO ADJUNTO SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST

Bucaramanga, Dia___ Mes_____ Año_____

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5
Ciudad.

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Mínima Cuantía Número _____ cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS EN CONSULTA ESPECIALIZADA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE NEUMOLOGIA ADULTO Y PEDIATRICO, CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5
El(los) suscrito(s) a saber: _____ domiciliado en _____, identificado con _____, quien obra en calidad de _____,
quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

DECRETO 1072 de 2015 – Artículo 1.1.1.1. El Ministerio del Trabajo. El Ministerio del Trabajo es la cabeza del Sector del Trabajo.

Son objetivos del Ministerio del Trabajo la formulación y adopción de las políticas, planes generales, programas y proyectos para el trabajo, el respeto por los derechos fundamentales, las garantías de los trabajadores, el fortalecimiento, promoción y protección de las actividades de la economía solidaria y el trabajo decente, a través un sistema efectivo de vigilancia, información, registro, inspección y control; así como del entendimiento y diálogo social para el buen desarrollo de las relaciones laborales.

Dando alcance a la Resolución No. 04367 del 29 de agosto de 2018 y a lo dispuesto en la sesión del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo del Complejo de DIPON del 04 de octubre de 2018 y en atención a la implementación del Sistema de Gestión y Seguridad y Salud en el Trabajo en la Policía Nacional, así:

Artículo 2.2.4.2.2.2. *Campo de aplicación.* *La presente sección se aplica a todas las personas vinculadas a través de un contrato formal de prestación de servicios, con entidades o instituciones públicas o privadas con una duración superior a un (1) mes y a los contratantes, conforme a lo previsto en el numeral 1 del literal a) del artículo 2° de la Ley 1562 de 2012 y a los trabajadores independientes que laboren en actividades catalogadas por el Ministerio del Trabajo como de alto riesgo, tal y como lo prevé el numeral 5 del literal a) del artículo 2° de la Ley 1562 de 2012.*

Artículo 2.2.4.2.2.16. *Obligaciones del Contratista.* El contratista debe cumplir con las *normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial, las siguientes:*

1. Procurar el cuidado integral de su salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.

4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato. (Decreto 723 de 2013, art. 16)

Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional.
La Policía Nacional de Colombia, en el ejercicio de su función de mantenimiento de seguridad y convivencia ciudadana, manifiesta su compromiso con la protección de la seguridad y salud en el trabajo de todos los funcionarios uniformados, no uniformados, contratistas y trabajadores en misión, mediante la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos laborales en todos los niveles de la Institución; para ello destinará el capital humano, financiero y tecnológico, que permita el cumplimiento de los requerimientos legales y las acciones de mejora continua.

Objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional.
1. Promover la mejora continua del desempeño y los resultados de la Policía Nacional, en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo minimizando la ocurrencia de los accidentes de trabajo y a la aparición de enfermedades de origen laboral.
2. Definir y gestionar los recursos para la gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.
3. Identificar los peligros, evaluar y valorar los riesgos y establecer los respectivos controles
4. Identificar y evaluar los requisitos legales aplicables a los centros de trabajo y establecer las acciones de mejoras que permitan dar tratamiento a las brechas identificadas.
5. Fomentar actividades de promoción y prevención de la salud en las unidades que conforman la Policía Nacional.

En atención a la implementación del Sistema de Gestión y Seguridad y Salud en el Trabajo en la Policía Nacional, mediante la Resolución No. 01956 del 25 de abril de 2018, "Por la cual se adopta las directrices de evaluación al SGSST, para los contratistas y subcontratistas, bajo cualquier modalidad de contrato civil, comercial y administrativo, organizaciones de economía solidaria y del sector cooperativo, a las agremiaciones u asociaciones que afilien trabajadores independientes al Sistema de Seguridad Social Integral, las empresas de servicios temporales, estudiantes afiliados al Sistema General de Riesgos Laborales, trabajadores en misión y las personas naturales o jurídicas, que deban ejecutar cualquier objeto contractual y/o se vinculen a la Policía Nacional, a través de contratos de prestación de servicios y los visitantes permanentes y transitorios a los centros de trabajo", el contratista se obliga a dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 4° y artículo 7°, en los numerales 1.2 y 1.3, así:

1.2. Para la ejecución del contrato: adicional a los requerimientos exigidos para la ejecución del contrato, la persona natural o jurídica deberá:

1.2.1. Desarrollar las actividades necesarias para dar cumplimiento de las obligaciones del SGSST, que las normas legales vigentes y/o la Policía Nacional haya considerado en el contrato y acorde a la exposición del contratista o subcontratista a los riesgos encontrados en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad.
1.2.2. Evidenciar la actividad participación en las actividades que la Policía Nacional o el contratante desarrolle en materia de promoción y prevención de riesgos laborales.
1.2.3. Evidenciar objetivamente, el uso continuo y permanente de los elementos de protección personal, durante la ejecución contractual, acorde a los peligros y riesgos relacionados la tarea contratada.
1.2.4. Participar en todas las actividades del plan de emergencia que se programen por el contratante para el área donde desarrollará las actividades.

1.2.5. Notificar a la mayor brevedad, al supervisor del contrato, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo o el diagnóstico de enfermedades laborales, así como las condiciones de peligro que detecte durante la ejecución de la actividad contratada.
1.2.6. Practicarse los exámenes ocupacionales que la Policía Nacional o el contratante programe al contratista durante la ejecución contractual.
1.2.7. Diligenciar los formatos del SGSST de la Policía Nacional o el contratante, que le sean aplicables a la ejecución de la tarea contratada.
1.2.8 Entregar al contratante o contratista, los documentos que evidencien objetivamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, según los requisitos legales y las obligaciones como contratista.

1.3. Para liquidar el contrato al término de su ejecución, el contratista deberá:

1.3.1. Presentar un informe escrito al supervisor del contrato, donde evidencie documentalmente el cumplimiento de las responsabilidades asignadas como contratista, en materia de aseguramiento en SST y permita evidenciar objetivamente la participación de estos, en las actividades de promoción y prevención que adopten y estén conforme a los parámetros adoptados en el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional.

La verificación al cumplimiento de lo antes descrito será efectuada por el supervisor del contrato.

El proponente:

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente:
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐):
Nombre Representante Legal:
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐)
Dirección:
Teléfono:
Email:

FORMULARIO COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN.

Bucaramanga, Día ___ Mes_____ Año_____

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5
Ciudad.

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Mínima Cuantía , Número _____ cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS EN CONSULTA ESPECIALIZADA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE NEUMOLOGIA ADULTO Y PEDIATRICO, CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5

El (los) suscrito(s) a saber _____: domiciliado en _____, identificado con _____, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, los presentes pliegos de condiciones y/o invitación publica, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5, adelanta un proceso de selección para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: que es interés del proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5 para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

TERCERO: que siendo del interés del proponente participar en el proceso de selección aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por los siguientes compromisos:

COMPROMISOS ASUMIDOS.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:
Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.
Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.
Nos comprometemos a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.
Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.
Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

El proponente no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta,
El proponente se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre;
El proponente se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de selección y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:
No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de LA UNIDAD EJECUTORA, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.
No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL - UNIDAD EJECUTORA durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.
Asimismo, debe tener en cuenta que los acuerdos contrarios a la libre competencia, es decir, aquellos que tengan por objeto la colusión (convenio o contrato hecho en forma fraudulenta o engañosa) en los procesos o los que tengan como efecto la distribución de adjudicaciones de contratos, distribución de concursos o fijación de términos de las propuestas,1 son sancionables por la Superintendencia de Industria y Comercio.
El proponente se compromete a que los recursos utilizados para las gestiones pre-contractuales o contractuales derivadas del presente proceso no provendrán de actividades ilícitas tales como el lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contraríen las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.
El proponente asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la solicitud de oferta del proceso de contratación, si se verificare el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.
En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de (ciudad donde se firma el presente documento) a los (día del mes en letras y números, días del mes de del año).

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente:
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐):
Nombre Representante Legal:
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐)
Dirección:
Teléfono:
Email:

NOTA: para el caso de ofertas conjuntas, suscribirán el presente documento todas los que conforman el consorcio o unión temporal a través del integrante, representante legal o apoderado.

Decreto 2153 de 1992, Arts. 44 y 47.

OFERTA ECONÓMICA

Bucaramanga, Dia___ Mes_____ Año_____

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5
Ciudad

Referencia: Oferta económica del proceso de Mínima Cuantía , Número _____ cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS EN CONSULTA ESPECIALIZADA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE NEUMOLOGIA ADULTO Y PEDIATRICO, CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE UNICO DE DESCUENTO OFERTADO APLICABLE A CADA ITEM DEL LISTADO DE PRECIOS TECHO IVA incluido
1.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS EN CONSULTA ESPECIALIZADA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE NEUMOLOGIA ADULTO Y PEDIATRICO, CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5	_____

NOTA:

- LA ADJUDICACIÓN SE HARÁ A LA OFERTA CON MAYOR PORCENTAJE ÚNICO DE DESCUENTO.
- EL PRECIO TECHO ES INMODIFICABLE.
- SE DEBERÁN OFERTAR LA TOTALIDAD DE LOS ÍTEMS ESTIPULADOS COMO OBLIGATORIO
- PARA EL CONTRATO LOS VALORES QUE TENGAN CENTAVOS, ESTOS SE APROXIMARAN AL VALOR MÁS CERCANO AL PESO.

NOMBRE DEL PROPONENTE:

NIT o C.C.:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

C.C.:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:

DIRECCIÓN:

NOTA 1: El presente anexo es informativo no debe diligenciar ni modificar

LISTADO DE PRECIOS TECHO

ITEMS	CUPS	DESCRIPCION	VALOR ESTIMADO/ PRECIO TECHO incluido iva
1	893701B	VOLUMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES	$ 119.912,00
2	893805B	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	$ 49.834,00
3	893806B	CAPACIDAD DE DIFUSION CON MONOXIDO DE CARBONO	$ 94.483,00
4	893808B	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	$ 34.240,00
5	893809B	RESISTENCIA DE VIAS AEREAS POR PLETISMOGRAFIA SIMPLE	$ 30.549,00
6	893810B	MEDICION DE LA FUERZA MUSCULAR RESPIRATORIA (PIM PEM AJUSTADO CON VOLUMENES PULMONARES)	$ 34.273,00
7	893812B	REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA	$ 17.479,00
8	893813B	RESISTENCIA DE LAS VIAS AEREAS POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES	$ 33.605,00
9	894402B	CAMINATA DE 6 MINUTOS	$ 165.346,00
10	893820B	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO	$ 150.387,00
11	894101B	PRUEBA DE EJERCICIO CARDIO-PULMONAR INTEGRADA (ERGOESPIROMETRIA)	$ 485.887,00
12	893815B	PRUEBA DE BRONCOPROVOCACIÓN ESPECÍFICA (ALERGENO) O INESPECÍFICA METACOLINA	$ 457.940,00
13	893825B	OSCILOMETRIA DE IMPULSO	$ 327.100,00
14	891704B	ESTUDIO POLISOMNOGRAFICO COMPLETO (CON OXIMETRIA	$ 548.180,00
15	891703B	POLISOMNOGRAFIA EN TITULACION DE CPAP NASAL	$ 548.180,00
16	891801B	PRUEBA DE LATENCIAS MULTIPLES DE SUEÑO (MSLT)	$ 548.180,00
17	893818B	MEDICION NO INVASIVA DE CO2 O CAPNOGRAFIA	$ 159.047,00
18	990102B	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, MEDICINA ESPECIALIZADA (CONSULTA ADAPTACIÓN DE CPAP)	$ 224.256,00
19	891803B	PRUEBA MANTENIMIENTO DE LA VIGILIA	$ 465.926,00
20	990106B	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR PSICOLOGÍA Sesión CONSULTA INSOMNIO	$ 38.933,00
21	332201B	**BRONCOSCOPIA CON LAVADO BRONQUIAL	$ 2.241.350,00
22	332204B	BRONCOSCOPIA CON CEPILLADO (ADULTOS)	$ 2.241.350,00
23	908846B	PAQUETE MUESTRAS ESPECIALES	$ 732.860,00
24	898101B	PAQUETE PATOLOGIAS BIOPSIA	$ 622.931,00
25	332401B	BIOPSIA CERRADA [ENDOSCOPICA] BRONQUIAL SOD (ADULTOS)	$ 539.732,00
26	332703B	BIOPSIA DE PULMÓN VIA ENDOSCOPICA	$ 539.732,00
27	345001B	TORACENTESIS DIAGNOSTICA SOD (ADULTOS)	$ 539.732,00
28	320002B	RESECCION O ABLACIÓN DE LESION O TEJIDO EN BRONQUIO CON BRONCOPLASTIA VIA ENDOSCOPICA	$ 8.165.284,00
29	320201B	RESECCION ENDOSCOPICA DE LESION BRONQUIO CON LASER O CRIOTERAPIA U OTRAS TECNICAS	$ 8.165.284,00
30	315104B	RESECCION O ABLACIÓN DE LESION DE TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	$ 8.165.284,00
31	322801B	RESECCION O ABLACIÓN DE LESION O TEJIDO PULMONAR VIA ENDOSCOPICA	$ 8.219.081,00
32	319201B	DILATACIÓN DE TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	$ 8.165.284,00
33	321401B	DILATACIÓN DE BRONQUIO VIA ENDOSCOPICA	$ 8.165.284,00
34	313302B	IMPLANTE O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO TRAQUEOBRONQUIAL VIA ENDOSCOPICA	$ 10.223.399,00
35	313401B	RETIRO DE DISPOSITIVO EN TRAQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 6.107.167,00
36	320203B	RECANALIZACIÓN DE BRONQUIO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 8.165.284,00
37	315105B	RECANALIZACIÓN DE TRAQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 8.165.284,00
38	321202B	BRONCOPLASTIA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 4.180.966,00
39	311402B	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN) TRANSTRAQUEAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 9.160.751,00
40	881213B	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE TRÁQUEA Y BRONQUIOS	$ 9.160.751,00
41	890271B	CONSULTA DE 1VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA NEUMOLOGIA ADULTOS	$ 62.293,00
42	890371B	CONSULTA CONTROL MEDICINA ESPECIALIZADA NEUMOLOGIA ADULTOS	$ 62.293,00
43	890272B	CONSULTA 1VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA NEUMOLOGIA PEDIATRICA	$ 89.701,00
44	890372B	CONSULTA CONTROL MEDICINA ESPECIALIZADA NEUMOLOGIA PEDIATRICA	$ 89.701,00
45	890502B	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA (PARTICIPAN 4 ESPECIALIDADES NEUMÓLOGO ADULTO Ó PEDIATRA, PATOLOGÍA, RADIOLOGÍA, CIRUJANO DE TÓRAX) DURACIÓN DE LA JUNTA: APROX. DE 1 A 2 HORAS	$ 398.676,00
46	890228B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA (Manejo pacientes con Hipertensión Pulmonar) Incluye: Electrocardiograma	$ 112.128,00
47	890328B	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA (Manejo pacientes con Hipertensión Pulmonar) Incluye: Electrocardiograma	$ 112.128,00
48	890212B	TERAPIA RESPIRATORIA AMBULATORIA	$ 38.255,00
49	890112B	TERAPIA RESPIRATORIA/ASPIRACIÓN INTEGRAL (DOMICILIARIA	$ 59.120,00
50	939402B	NEBULIZACION AMBULATORIA	$ 27.409,00
51	933500B	**TERAPIA DE REHABILITACION PULMONAR SOD	$ 480.832,00
52	893815B	**PRUEBA DE BRONCOPROVOCACION ESPECIFICA (ALERGENO) O INESPECIFICA	$ 416.309,00
53	893818B	**MEDICION NO INVASIVA DE CO2 O CAPNOGRAFIA	$ 159.047,00
54	893820B	**PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO	$ 136.715,00

55	890202B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA SOMNOLOGÍA	$ 71.032,00
56	890302B	CONSULTA DE CONTROL MEDICINA ESPECIALIZADA SOMNOLOGÍA	$ 71.032,00
57	893819B	FRACCIÓN EXHALADA DE ÓXIDO NÍTRICO (FENO)	$ 216.374,00
58	903612B	ELECTROLITOS EN SUDOR	$ 360.624,00
59	891805B	MONITOREO DE FLUJO RESPIRATORIO DURANTE EL SUEÑO [POLIGRAFÍA RESPIRATORIA]	$ 360.624,00
60	891806B	MONITOREO DE ACTIVIDAD SUEÑO VIGILIA [ACTIGRAFÍA]	$ 360.624,00
61	891804B	MONITOREO DE PRESIÓN POSITIVA DURANTE EL SUEÑO	$ 458.976,00
62	332902B	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE BRONQUIO O PULMÓN VÍA ENDOSCÓPICA	$ 660.000,00
63	908885B	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$ 55.000,00
64	908874B	MYCOBACTERIUM NO TUBERCULOSO IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$ 655.680,00
65	890471B	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	$ 280.000,00
66	890472B	INTERCONSULTA POR INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA PEDIATRICA	$ 280.000,00

Nota. Los Servicios incluyen: Honoraios, materiales, e insumos y medicamentos; en caso de que aplique

SE ANEXA

(VER ANEXO ARCHIVO COMPRIMIDO EN PDF)

(Plan de Servicios de Sanidad Policial - Acuerdo 002 CSSMP de 2001)

(VER ANEXO ARCHIVO COMPRIMIDO EN EXCEL)

(Manual único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP - Acuerdo 080/2023)

(VER ANEXO ARCHIVO COMPRIMIDO EN PDF)

(Resolución No. 057del 07/02/2014 Por la cual se reorganiza el CTC de la Dirección de Sanidad y la Resolución No. 438 del 28/11/2017 Por la cual de modifica parcialmente la Resolución No. 057 del 07/02/2014)

(VER ANEXO ARCHIVO COMPRIMIDO EN PDF)

ACUERDO NÚMERO 070 DE 2019 (agosto 2) "Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional".

OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5
Ciudad.

El oferente debe marcar con una (X) en la casilla correspondiente de acuerdo a la oportunidad de la atención ofrecida por la entidad:

OPORTUNIDAD PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS

SERVICIOS AMBULATORIOS	MARCAR CON UNA (X)
MENOR DE 5 DÍAS	
ENTRE 6 Y 10 DÍAS	
ENTRE 11 DÍAS HASTA 15 DÍAS	

OPORTUNIDAD CONSULTA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA

CONSULTA EXTERNA	MARCAR CON UNA (X)
MENOR DE 5 DÍAS	
ENTRE 6 Y 10 DÍAS	
ENTRE 11 DÍAS HASTA 15 DÍAS	

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente:
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐):
Nombre Representante Legal:
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐)
Dirección:
Teléfono:
Email:

Continuación de la Resolución No. _____ Del _____ "Por la cual se reorganiza el Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad la Policía Nacional."

Pagina: 1 de 2	**PROCESO: ADMINISTRACION DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD**	POLICIA NACIONAL
Codigo: Fecha: Version: 0	**FORMATO DE SOLICITUD Y JUSTIFICACIÓN ANTE EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DE PROCEDIMIENTOS, INSUMOS, DISPOSITIVOS U OTROS SERVICIOS MEDICOS QUE NO HACEN PARTE DEL PLAN DE SERVICIOS DEL SSMP**	

ESTE DOCUMENTO DEBE SER DILIGENCIADO EN FORMA COMPLETA, ÚNICAMENTE POR PARTE DEL ESPECIALISTA TRATANTE.
EL INCUMPLIMIENTO DE CUALQUIERA DE ESTOS ASPECTOS NO PERMITIRÁ EL ESTUDIO POR PARTE DEL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO

FECHA DILIGENCIAMIENTO: **DEPARTAMENTO:**

I. INFORMACION BÁSICA

Nombre del Usuario: Edad:

Tipo de Identificación C.C.___ T.I.___ R.C.___ NUIP.____ N° _____ Teléfono:

Ciudad y Dirección de Residencia:

II. DIAGNOSTICO (S):	Código C.I.E. 10
1.	
2.	
3.	

III. DATOS DEL PROCEDIMIENTO, INSUMO, DISPOSITIVO MÉDICO U OTRO SERVICIO SOLICITADO FUERA DEL PLAN DE BENEFICIOS DEL SSMP

Especialidad: Subespecialidad:

Nombre del procedimiento, Insumo, Dispositivo Médico u Otro Servicio requerido	Cantidad	Tiempo de Tratamiento	Costo	Codigo Cups o Codigo Asigando por el Proveedo

Descripción (Detalle del procedimiento, insumo, dispositivo médico u otro servicio de salud requerido y especificaciones técnicas)

IV. JUSTIFICACIÓN TÉCNICO CIENTÍFICA (Razón científica del requerimiento)

V. JUNTA MÈDICA O QUIRÚRGICA (si se le realizó Junta Médica describa los resultados)

VI. ALTERNATIVAS DEL PLAN DE BENEFICIOS EMPLEADAS ANTES DE REALIZAR EL REQUERIMIENTO (Si existe algún equivalente, justifique su NO utilización)

Procedimiento, Insumo, Dispositivo Médico u Otro Servicio alterno empleado o suministrado al paciente	Tiempo de uso	Resultados obtenidos (No mejoría/Reacción adversa/Intolerancia)

VII. NOTIFICACIÓN SOBRE AUTORIZACION POR URGENCIA VITAL

Solicitud autorizada al usuario por urgencia el día: _____ y se diligencia solo para conocimiento y estadísticas del CTC.

ESP que autorizo: _____

Nombre del ESP, IPS o proveedor que lo suministró: _____

Nombre del ESP, IPS o proveedor donde se administro: _____

Ciudad del ESP, IPS o proveedor: _____ Valor: _____

FIRMA DEL JEFE DE LA UNIDAD O ESP:

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS (Relacione al menos dos referencias especificas con citas bibliográficas completas)

1.

2.

3.

VIII. DOCUMENTOS QUE DEBE ANEXAR A LA SOLICITUD

1 Formato de solicitud actualizado en original debida y completamente diligenciado por el médico especialista tratante.
2. Fotocopia de la historia clínica, epicrisis o resumen de la misma.
3 Fotocopia de Ayudas Diagnósticas.
4. Anexo cotización del procedimiento o insumo
5. Anexo de certificación de disponibilidad de recursos (firmado Jefe USP).

IX. DECLARACIÓN DEL PROFESIONAL SOLICITANTE
"Como profesional tratante certifico que los datos aquí diligenciados corresponden a las necesidades del paciente, que esta solicitud es producto de agotar todas las alternativas terapéuticas existentes en el Plan de Beneficios del SSSMP, constituyéndose en la única alternativa disponible para asegurar la salud del paciente. Igualmente certifico que no poseo vínculo alguno con compañías productoras o distribuidoras del insumo o dispositivo médico requerido, ni soy representante legal, miembro de junta directiva, administrador y/o socio de ellas, ni tengo vínculo laboral o contractual con las mismas, y que de llegar a faltar al presente compromiso conozco la prohibición contenida en el Articulo 35 numerales 1 y 3 de la Ley 734 de 2002 (Código Disciplinario Único) y sus consecuencias Jurídicas. Existe riesgo inminente para la vida y la salud del paciente si no se aprueba esta solicitud Si:____ No:____ NOMBRE Y APELLIDOS DEL MEDICO SOLICITANTE:B No. CÉDULA: REGISTRO MEDICO: ESPECIALIDAD: NOMBRE DEL ESP O DE LA IPS EN LA QUE LABORA:
X. CONCEPTO JUNTA DE PARES DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA
X. COMITÉ TÉCNICO-CIENTÍFICO
APROBADO: SI NO
OBSERVACIONES:
Firmas del Comité:
Comité No: Fecha:

ok