MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3

No. GS-2024- 021595-123 **/REGI3 – 29.25**

Pereira, 06 de diciembre de 2024

Señora Subintendente
YENNY ALEXANDRA GOMEZ PATIÑO
Jefe Grupo Contratos RASES N°3
Pereira

Asunto: Subsanación Verificación Técnica Proceso **PN RASES N°3 MIC 075 2024**

Cordialmente me permito enviar a la señora Subintendente, la subsanación a la verificación técnica de la oferta presentada dentro del proceso de contratación que tiene como objeto **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA ESPECIALIDAD DE FISIATRIA, INCLUYE: CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 3".**

ENTIDAD	IDENTIFICACIÓN	PORCENTAJE DESCUENTO
CONTROL D IPS S.A.S	901182731-4	11%
REHABILITACION MEDICA INTEGRAL RMI SAS	900096895-1	10%

REQUISITOS DE ORDEN TÉCNICO.

ANEXO N°1 CONDICIONES TECNICAS MÍNIMAS:

ANEXO N° 1

CONDICIONES TECNICAS MÍNIMAS

ÍTEM	CUPS	DESCRIPCION	OFERTA	
			SI	NO
1	890202B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS Incluye: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN EL INGRESO, RETIRO, REUBICACION, REINTEGRO DEL TRABAJADOR ASI COMO PARA DEFINIR EL ORIGEN DEL EVENTO EN SALUD	X	
2	890302B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS Incluye: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN FORMA PERIODICA, EN SEGUIMIENTO LABORAL AL REINTEGRO O ADAPTACION DE ORTESIS-PROTESIS Excluye: CONSULT	X	
3	930860B	ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS)	X	
4	891509B	NEUROCONDUCCION (CADA NERVIO)	X	
5	053105B	BLOQUEO DE UNION MIONEURAL	X	
6	930810B	ELECTROMIOGRAFIA LARINGEA O DE CUELLO	X	
7	930820B	ELECTROMIOGRAFIA EN CARA	X	
8	893601B	ELECTROMIOGRAFIA DE ESFINTER ANAL	X	

9	861401B	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES	X	
10	861402B	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	X	
11	861403B	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MAS DE DIEZ LESIONES	X	
12	861411B	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)	X	
13	891511B	PRUEBA DE ESTIMULO REPETITIVO [LAMBERT]	X	
14	890502B	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	X	
15	931002B	TERAPIA CON ONDAS DE CHOQUE	X	
16	903008	REFLEJO H POR NERVIO	X	
17	933601	REHABILITACION CARDIACA	X	
18	933501	REHABILITACION PULMONAR	X	

ANEXO 2

OTRAS CONDICIONES TECNICAS VERIFICABLES

ITEM	CONDICIONES DEL SERVICIO
1	Efectuar la Prestación del Servicio de acuerdo a los protocolos y guías establecidas técnica y científicamente por las entidades de control, asimismo realizar la prestación de los servicios de salud con alineación al acuerdo No. 002/2001, "*por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial*". Y el Modelo de Atención (MATIS). El Modelo de Atención puede solicitarse al señor supervisor y/o al área de referencia de la Unidad Prestadora de salud Risaralda.
2	En materia de moléculas o principios activos farmacológicos cubiertos por el SSPM, el contratista deberá acoger y socializar el listado de moléculas o principios activos contenidos en el Acuerdo 080 de 2022 "Por el cual se dictan políticas y lineamientos generales para la Gestión Farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional" y hacer un uso racional de la medicación por parte de los profesionales de salud adscritos al prestador, conforme a las necesidades clínicas del usuario, dosis consecuentes a sus condiciones individuales y durante el período de tiempo adecuado, de acuerdo a la evidencia científica disponible y las guías de práctica clínica vigentes contribuyendo de esta forma al mantenimiento y mejoramiento de las condiciones de salud de los usuarios y la sostenibilidad financiera del SSMP. En caso de que se requiera la prescripción medicamentos no incluidos en el vademécum de la Policía Nacional; la IPS deberá diligenciar el formato no POS (EIPS - EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD), asimismo se notificara al usuario que el formulario debe radicarse en la ventanilla de la unidad prestadora de salud Risaralda. El vademécum puede solicitarse al señor supervisor y/o al área de referencia de la Unidad Prestadora de salud Risaralda.
3	Si dentro del proceso de atención el médico especialista de la IPS contratada, observa que el servicio a formular se encuentra fuera del Plan de Beneficios de la Policía Nacional, en la misma consulta se realizará el diligenciamiento del formato EIPS - EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD, el cual se debe radicar en la ventanilla de la unidad prestadora de salud.
4	El contratista no proporcionará fórmulas de servicios o tecnologías que no estén autorizados o válidas por las autoridades de inspección y control, (INVIMA), igualmente, no solicitará pagos de servicios o elementos, siempre se debe diligenciar el formulario no POS.
5	El contratista notificará cualquier novedad en la prestación de servicios de salud, a través de los correos de referencia y contrarreferencia de la unidad prestadora: deris.rase3-aut@policia.gov.co, teléfono: 350-558-80-95 Cuando existan inquietudes en las autorizaciones por ejemplo (códigos CUPS, servicio autorizado, valides de la autorización, entre otros) la IPS contratada debe analizar la información con su área de atención al usuario o responsable y de inmediato tomar contacto con el área de referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de salud Risaralda. Lo anterior en armonía al principio Pro homine. Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas.
6	Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador cuando en el análisis se evidencie que son de responsabilidad de la IPS, Entendido el evento adverso como se

	estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo o acción médica". "Por lo anterior el contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, en el formato (3ss - fr - 006 " reporte de incidentes y eventos adversos, este reporte se enviará al supervisor del contrato y la Unidad Prestadora de salud Risaralda, quienes tramitaran a la oficina de la garantía de la calidad para la verificación de la situación.
7	Se deberán prestar los servicios de salud durante el plazo de ejecución del contrato, de conformidad al portafolio de servicios, los pliegos de condiciones y de acuerdo a la oferta presentada, los cuales hacen parte integral del presente proceso.
8	El contratista permitirá el acceso a los Auditores de la Regional de Aseguramiento en salud No.3 y/o la Unidad Prestadora de salud Risaralda, asimismo conceder el acceso a todos los documentos que requieran, de acuerdo con la ley, además se realizará el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante verificaciones periódicas a la institución, examinando las condiciones locativas, y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato.
9	Atender al Usuario de acuerdo a la orden de servicios expedida por el médico y la autorización de referencia y Contra referencia de la unidad prestadora, según sea el caso, de lo CONTRARIO SE GLOSARÁ LA CUENTA. Al momento de solicitar y realizar el servicio el usuario debe presentar el carnet y/o constancia actualizada, acompañada del documento de identificación.
10	El contratista certificará que todos los equipos que utilice durante la ejecución del contrato, cuentan con el cronograma de mantenimiento de equipos médicos, además un contrato vigente para el mantenimiento preventivo y correctivo, teniendo como soporte las hojas de vida al día.
11	En caso de que el contratista no pueda prestar alguno de los servicios estipulados en el presente contrato, será necesario notificar a la Jefatura de Unidad Prestadora de salud Risaralda, sin embargo, garantizará la prestación del servicio a los usuarios.
12	Los procedimientos y tratamientos establecidos en este pliego, deben realizarse de acuerdo los protocolos, guías de manejo clínico y basados en la evidencia, lo anterior atendiendo los lineamientos del Ministerio de salud y la Superintendencia de salud.
13	**EL CONTRATISTA,** atenderá a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios a contratar, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes o que se expidan en el futuro y durante el transcurso del presente contrato, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden jurídico y público, las buenas costumbres y la moral profesional.
15	Para el trámite de referencia y contra referencia y/o autorizaciones de servicio, el contratista debe enviar un resumen completo de la atención médica, en computador y/o a mano, en caligrafía completamente legible, incluyendo códigos CUPS, descripción completa del servicio solicitado, etc. De esta forma, el área de referencia de la Unidad Prestadora de salud Risaralda tramitará los servicios. Nota: las únicas autorizaciones válidas para la prestación del servicio son las emitidas por el módulo de SISAP WEB. La I.P.S. contratista se comprometen a no pedir a los usuarios fotocopia de los documentos de identificación como soporte para la atención; dichos documentos deberán ser fotocopiados por el personal de la I.P.S. y con cargo a ella, en Cumplimiento del Decreto Ley Anti trámites # 019 de 2012.
16	Cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante la ejecución del contrato, deberá hacerse por mutuo acuerdo, previa solicitud escrita plenamente justificada por cualquiera de las partes
17	Abstenerse de emitir fórmulas o solicitudes de servicios, que sean improcedentes según la ética profesional y sin diligenciar la historia clínica, que será el soporte de estas solicitudes.
18	Todos los servicios se deben prestar bajos los atributos de la calidad como: oportunidad, suficiencia, pertinencia, racionalidad, accesibilidad, continuidad, seguridad, integralidad y eficiencia científica y técnica; así como proporcionar satisfacción al usuario
19	Queda totalmente prohibido que los servicios médicos sean realizados por otra especialidad o por estudiantes, de no cumplir a cabalidad con la presente condición, será objeto de glosa.
20	En caso de presentarse inconvenientes que puedan afectar la ejecución del respectivo contrato, **EL CONTRATISTA** informará por escrito, al supervisor del contrato, en las siguientes 24 horas la novedad ocurrida.
21	El contratista al momento de generar una incapacidad debe tener en cuenta la Directiva Administrativa Permanente No. 003 del 10 de marzo de 2023 "DIRECTRICES PARA LA EXPEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DEL SERVICIO, INCAPACIDAD MÉDICA, LICENCIA POR MATERNIDAD O ABORTO, PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO O CON INCAPACIDAD MEDICA" Se puede solicitar al señor supervisor y/o al área de referencia de la Unidad Prestadora de salud Risaralda.
22	El contratista se compromete a enviar los indicadores de calidad establecidos en la Resolución 1552 de 2013 "Por medio de la cual se reglamentan parcialmente los artículos 123 y 124 del Decreto – Ley 019 de 2012 se dictan otras disposiciones" y la Resolución 256 de 2016 "Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud, esta información se enviara al correo institucional deris.rase3-gca@policia.gov.co TOTAL, DE CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA % DE INASISTENCIA EN CONSULTA OPORTUNIDAD EN LA CITA DE CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA (DIAS): SUMATORIA TOTAL DE LOS DÍAS TRANSCURRIDOS ENTRE LA FECHA LA CUAL EL PACIENTE SOLICITA CITA PARA SER ATENDIDO EN LA CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA Y LA FECHA PARA LA CUAL ES ASIGNADA LA CITA / NUMERO TOTAL DE CONSULTAS MEDICAS ESPECIALIZADAS ASIGNADAS EN LA INSTITUCIÓN.

	Para los servicios de salud de Media y Alta complejidad (hospitalarios) se tendrá en cuenta los indicadores establecidos por el MinSalud. (ver link), la oficina de calidad de la unidad prestadora o regional, solicitara a la IPS dicha información, según las necesidades de la oficina. https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/IBS_001.PDF
23	La Institución Prestadora de servicios de salud debe disponer del talento humano necesario y competente para la prestación de los servicios de salud ofertados, y el personal asistencial que presta directamente los servicios de salud a los usuarios, deberá cumplir con los requisitos exigidos por el Estado para ejercer la profesión u oficio, igualmente cumplir con lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social, y estar inscrito en el Registro Único Nacional de Talento Humano en salud (RETHUS), conforme a lo establecido en la Ley 1164 de 2007 (disposiciones sobre Talento Humano en Salud) especialmente en capitulo II artículo 10, capitulo IV artículo 18, 23 y 24, en el Decreto 4192 de 2010 (reglamenta el Registro Único Nacional y la identificación única del Talento Humano en Salud), capitulo III Articulo 9 y articulo 10 y la Resolución 1395 de 2015.
24	El contratista deberá contar con la Constancia de Inscripción en el Registro Especial de Prestadores expedido por la Secretaría de Salud vigente al momento de la presentación su propuesta y si dentro del proceso contractual vence se debe actualizar.
25	Cuando se requieran conceptos de MEDICINA LABORAL, el contratista debe tener presente los siguientes criterios: 1) Especificar la fecha de su emisión. 2) El especialista debe firmar y sellar el concepto. El sello debe incluir la siguiente información: Nombre del profesional que emite el concepto, número del registro médico 3) se deberá garantizar que los especialistas, según su competencia, emitan y diligencien el concepto médico laboral en el formato establecido por el contratante. 4) Lo anterior teniendo en cuenta que el Subsistema de Salud de la Policía Nacional por su excepción en el régimen de salud tiene establecido el PROCESO ADMINISTRACIÓN DE LA CALIFICACIÓN DE LA CAPACIDAD MÉDICO LABORAL, responsable de evaluar la capacidad psicofísica y la disminución de la capacidad laboral y aspectos sobre incapacidades, indemnizaciones, pensión por invalidez e informes administrativos por lesiones, al personal uniformado, Alumnos de las Escuelas de Formación y personal no uniformado de la Policía Nacional vinculado con anterioridad a la vigencia de la Ley 100 de 1993, que cumplan las causales de convocatoria a Junta Médico Laboral. 5) 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 la autoridad médico laboral de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, 6)La responsabilidad del Galeno que suscriba el respectivo concepto médico laboral deberá estar circunscrita a dejar por sentado lo siguiente: * Diagnóstico *Tratamiento realizado *Secuelas de las lesiones o afecciones que presente el Usuario
26	Mantener y evaluar las medidas de seguridad radiológica y/o radiactiva para el personal profesional, los pacientes y el público general

ITEM	CONDICIONES ADCIONALES AL SERVICIO (DILIGENCIAR)
1	El Oferente debe diligenciar las siguientes preguntas deberá las cuales se utilizarán durante la ejecución del contrato, lo anterior para una atención integral y eficiente a los usuarios de la Dirección de sanidad: • Horarios de Atención: Lunes a Viernes de 8:00 am a 12:00 m y de 1:00 pm a 6:00 pm • Modalidad para la asignación de citas (Telefónica y/o Presencial, correo electrónico o página web): Telefónica: lunes a viernes de 8:00 am a 12:00 m y de 1:00 a 5:00 pm Teléfono: 3167409 – 3158734760 Presencial: Lunes a viernes de 8:00 am a 12:00 m. Dirección: calle 12 no 18 – 24 Megacentro Pinares, torre 3 consultorio 611 • Notificación de citas o recordatorios (si aplica) • Entrega de instrucciones de preparación para procedimientos. (si aplica) : si • Entrega de resultados: Lunes a viernes de 8:00 am a 12:00 m. • Entrega de copia de servicios prestados (incluye epicrisis o formato de contra referencia): Lunes a viernes de 8:00 am a 12:00 m. • Dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios por parte de referencia en casos de solicitarles servicios prioritarios o en caso de urgencias: calle 12 no 18 – 24 Megacentro Pinares, torre 3 consultorio 611 teléfono: 3167409 - 3158734760 • Presentar el modelo de atención en salud junto con la propuesta.
2	El Oferente debe designar un profesional de atención al Usuario quien se encargar de interactuar con el funcionario de atención al usuario del asegurador, para asignar citas, procedimientos y demás requerimientos de fallos judiciales y PQRS que se presenten ante el asegurador, resolviendo de fondo en las próximas 24 horas después del requerimiento o de forma inmediata si la situación así lo amerita. Deberá indicar Nombre: Leidy Johanna Duque Cargo: Auxiliar administrativa Teléfonos: 3167409 - 3158734760 Correo electrónico: info@controldolor.com.co
3	EL OFERENTE Asignara un funcionario, para la coordinación con el Supervisor del Contrato, vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten e informe cuando el contrato este (70%) por ciento. Una vez recibida la información estudiará la viabilidad de adicionar el contrato. Diligenciar la siguiente información:

	Nombre: Valentina Osorio Jiménez Teléfonos: 3146068954
4	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 à disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato.

OPORTUNIDAD EN LAS CITAS:

ITEMS	CRITERIO	Tiempo	CUMPLE	
			SI	NO
1	Oportunidad la asignación de Consulta externa especializada por primera vez, una vez recepcionada la solicitud en la IPS contratada	5 a 10 días hábiles.	X	
2	Oportunidad en la asignación de Consulta especializada de control, una vez recepcionada la solicitud en la IPS contratada	5 a 10 días hábiles	X	
3	Oportunidad en la asignación de cita para la realización de exámenes o procedimientos una vez recibida la solicitud en la IPS contratada	5 a 10 días hábiles	X	

Deacuerdo con lo anterior me permito informar que el oferente CONTROL D IPS S.A.S con NIT 901182731-4, **CUMPLE** con todas las condiciones de carácter técnico teniendo en cuenta que aporto los documentos requeridos para la subsanación de los ítem requeridos.

Nota: **2.3.8 CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL NACIONAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.**

En referencia a la subsanación aportada a este item y teniendo en cuenta los lineamientos de la contratación estatal, *Reglas de subsanabilidad. En todo proceso de selección de contratistas primará lo sustancial sobre lo formal".* Verificado en el REPS y teniendo en cuenta los documentos aportados por la entidad con donde manifiesta que el certificado de inscripción se encuentra vigente con soportes de pantallazo de el REPS (ver imágenes anexas) se establece que la entidad **CUMPLE.**

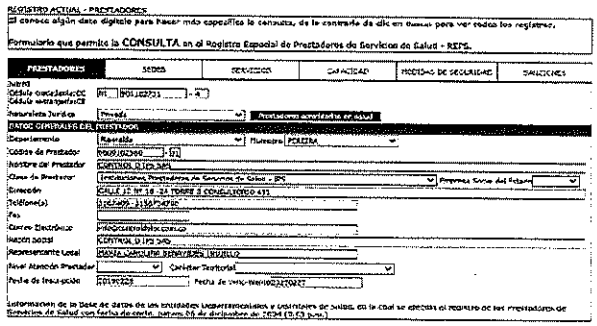
Yo MARIA CAROLINA BENAVIDES TRUJILLO identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de REPRESENTANTE LEGAL y actuando en nombre de CONTROL D IPS S.A.S. NIT: 901182731-4: me permito dar respuesta a las observaciones planteadas en el oficio # GS – 2024 – 075052 – DERIS7 REG3 - 29.25.

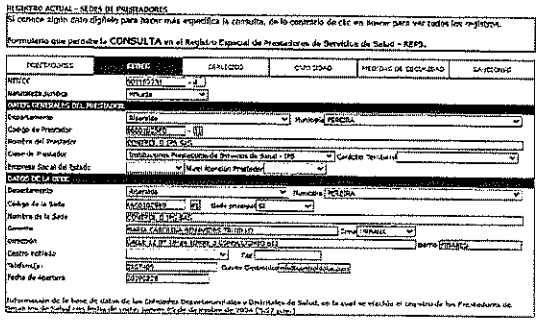
2.3.8 CERTIFICADO DE INSCRIPCION EN EL REGISTRO ESPECIAL NACIONAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.

"De acuerdo a la verificación realizada NO CUMPLE teniendo en cuenta la documentación allegada ya que la fecha de vencimiento de dicha certificación corresponde al 27/02/2024".

A lo cual nos permitimos aclarar que si bien en la constancia de habilitación en el registro especial de prestadores de servicios de salud se establece como fecha de vencimiento el dia 27/02/2024; podemos constatar y verificar en la página del MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL que los servicios habilitados y prestados por CONTROL D IPS S.A.S tienen como fecha de inscripción 28/02/2019 vigente hasta 27/02/2025 tal como hacemos constar en el pantallazo de la pagina oficial de dicha entidad, que nos permite inferir que la fecha de vencimiento establecida en la constancia de habilitación en el registro especial de prestadores de servicios de salud de fecha 29/05/2024, emitido por la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE RISARALDA, adolece de un error de digitación que no corresponde a la realidad de habilitación y prestación de servicios de salud por parte CONTROL D IPS S.A.S. lo cual soportamos en el registro de fecha 05/12/2024 emanado en la página del MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, soporte legal y técnico que anexamos al presente documento.

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: CONTROL D IPS S.A.S
Identificación (NIT ☒ C.C ☐ C.E ☐): 901182731-4
Nombre Representante Legal: MARIA CAROLINA BENAVIDES TRUJILLO
Identificación (C.C ☒ C.E. ☐) 69007943
Dirección: CALLE 12 # 18 – 24 TORRE 3 CONSULTORIO 611
Teléfono: 3258734760
Email: info@controldolor.com.co





Atentamente,

SM 116 CLAUDIA LILIANA ZAPATA GIRALDO
Fisioterapeuta, Unidad Prestadora de Salud Risaralda

Fecha de elaboración: 06/12/2024
Ubicación: C:\Users\Disan\Documents\01. Contratos 2024

Calle 94 Avenida Villa Olímpica -Frente a Expofuturo
Teléfono: 3164790 Ext 8307
claudia.zapata@correo.policia.gov.co.
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA