

Página 1 de 34	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 2BS-FR-0004		
FECHA: 15-01-2016		
VERSIÓN: 7		

**POLICÍA NACIONAL
AREA SANIDAD ARAUCA**

Arauca, 02/05/2018

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD NIVEL II, ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSPN EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA ARAUCA.			
	CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE
	85122000	Servicios de Salud	Práctica médica	Servicios dentales
1.2 VALOR ESTIMADO	VIGENCIA 2018: SIETE MILLONES DE PESOS EN MONEDA CORRIENTE (\$7'000.000,00).			
1.3 CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES	<u>Plan Anual de adquisición de Servicios médicos vigencia 2018</u> Recurso: 16 Identificación Presupuestal: Clasificación: 85122000 Rubro: 20441 – 2 Programa ó Atención en Salud otros gastos por adquisición de servicios – servicios médicos hospitalarios – odontología especializada.			
1.4 CLASE DE CONTRATO	Prestación de Servicios de Salud (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 contractual las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras con representación en Arauca y que sean prestadores de los servicios objeto del presente proceso; en forma individual, en Consorcio o Unión Temporal. De igual forma deberán estar debidamente habilitados por la Secretaría de Salud Departamental.			
1.6 DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD				
El Área de Sanidad del Departamento de Policía Arauca requiere contratar la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD NIVEL II, ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSPN EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA ARAUCA, para la atención de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional, en el Departamento de Policía Arauca, según protocolos establecidos técnica y científicamente en el ámbito nacional consignados en el acuerdo no. 002 del 27 de abril de 2001 por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial, los cuales no son factibles de realizar en las Instalaciones del Área de Sanidad de la Policial Arauca ya que contamos solo con un nivel de atención básico o Nivel I, debido a la falta de infraestructura, personal calificado y al nivel de complejidad con que cuenta el ESP.				

I) JUSTIFICACIÓN:

El Área de Sanidad Arauca de la Policía Nacional requiere contratar la prestación de los servicios de consulta Odontológica en la especialidad de cirugía maxilofacial, con el propósito de cubrir eficiente y oportunamente las solicitudes de todos los servicios de salud realizada por los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento de Arauca, Tomando como referencia la normatividad establecida, el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional debe prestar los servicios de salud incluidos en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial; conjunto de servicios de atención en salud al que tiene derecho cada afiliado y sus beneficiarios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP) y el mismo conjunto de servicios al que está obligado el Sistema a garantizarles, con sujeción a los recursos disponibles en cada uno de los Subsistemas, para la prestación de servicios de salud descritos en el Acuerdo No. 002 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional de abril 27 del 2001, en forma oportuna, para así lograr atención integral, diagnóstico y tratamiento médico.

Teniendo en cuenta que el Área de Sanidad del Departamento de Policía Arauca no cuenta con la infraestructura física, recurso humano (altamente especializado), ni los equipos para la Prestación de los servicios de consulta Odontológica en la especialidad de cirugía maxilofacial, ayudas diagnósticas y procedimientos, se hace necesario contratar con una entidad que tenga la capacidad de prestar el servicio con calidad y oportunidad que se requiere para satisfacer la necesidad de nuestros usuarios y beneficiarios de acuerdo a las solicitudes y pacientes que requieren de esta atención.

II) PARA QUÉ SE CONTRATA

Con la contratación de los servicios objeto del presente estudio de Conveniencia y oportunidad se busca mantener la buena prestación de los servicios a nuestros usuarios que asisten al Área de Sanidad para la realización de consulta en la especialidad de cirugía maxilofacial, es necesaria para garantizar la calidad de la atención en salud, en términos de oportunidad, accesibilidad, continuidad, seguridad y pertinencia a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, teniendo en cuenta que no contamos con los mismos en la red propia, ya que no se cuenta con profesionales capacitados en la realización de procedimientos quirúrgicos complejos, y actualmente se cuenta con 1500 uniformados aproximadamente que prestan sus servicios en el Departamento de Policía Arauca; los cuales se encuentran ubicados con sus respectivas familias, es decir, que la población total a atender asciende alrededor de los 2800 usuarios; cifras respaldadas con la base de datos SISAP.

IV) INDICAR SI LA INSTITUCIÓN CUENTA CON LOS MEDIOS O FORMA DE SATISFACER ESTA NECESIDAD.

El Área de Sanidad Arauca no cuenta con el recurso tecnológico, ni con el talento humano idóneo y suficiente en las diferentes especialidades a fin de garantizar la atención integral de los usuarios en forma oportuna, logrando un adecuado diagnóstico, tratamiento y pronta recuperación del estado de salud oral del paciente. La atención odontológica es indispensable debido a la complejidad de las patologías, por lo tanto se deben contar con Odontólogo especialista en cirugía maxilofacial, y así garantizar la atención de los pacientes referidos de los servicios de urgencias y consulta externa. Los servicios objeto de la presente contratación están dirigidos a todos los usuarios y beneficiarios.

Según lo anteriormente descrito se considera que la contratación de prestación de servicio de salud más viable, es la contratación por el sistema de pago por evento laborado, teniendo en cuenta el hecho de que resulta ser más beneficioso para el Área de Sanidad Arauca con respecto a los otros tipos de contratación, ya que permitirá contar con una amplia gama de servicios para garantizarles a los usuarios su derecho a la salud de manera oportuna y eficiente.

A su vez, realizando el respectivo análisis de los diferentes diagnósticos y tratamientos que se han generado en los usuarios pertenecientes al Área de Sanidad Arauca, es preciso contar no sólo con los profesionales especializados que los atiendan, sino además con el personal técnico, equipos médicos e infraestructura adecuada para garantizar los procedimientos que resulten de las patologías encontradas. La contratación de las

diferentes especialidades en odontología permitirá al Área de Sanidad Arauca no sólo ofrecer una atención completa a sus usuarios sino que además traerá consigo la mejor relación costo-beneficio para potenciar los recursos económicos asignados al Área de Sanidad Arauca.

V) ACUERDOS COMERCIALES Y TRATADOS DE LIBRE COMERCIO (TLC)

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 el Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015. Las Entidades Estatales no deben hacer este análisis para los Procesos de Contratación adelantados por las modalidades de selección de contratación directa y de mínima cuantía de acuerdo a lo estipulado en la página 5 numeral C, Manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación (COLOMBIA COMPRA EFICIENTE).

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

ENTIDAD Y UNIDAD	NÚMERO Y FECHA DEL CONTRATO	OBJETO	ACIERTOS	PROBLEMAS
LINA PATRICIA FERNANDEZ REUTO	15-7-20037-17 de fecha PN ARSAN DEARA MIC 045 2017	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD NIVEL II, ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSPN EN EL DEPARTAMENTO DE ARAUCA.	SE CUMPLIO CON LO ESTABLECIDO EN EL CONTRATO	NINGUNO
LINA PATRICIA FERNANDEZ REUTO	15-7-20037-16 de fecha 21/12/2016 PN ARSAN DEARA MIC 036 DE 2016	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD NIVEL II, ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSPN EN EL MUNICIPIO DE ARAUCA	SE CUMPLIO CON LO ESTABLECIDO EN EL CONTRATO	NINGUNO
LINA PATRICIA FERNANDEZ REUTO	15-7-20028-2015 de fecha 12/08/2015 PN ARSAN DEARA MIC 010 DE 2015	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD NIVEL II, ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSPN EN EL DEPARTAMENTO DE ARAUCA	SE CUMPLIO CON LO ESTABLECIDO EN EL CONTRATO	NINGUNO

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

3.1 MÍNIMA CUANTÍA

Teniendo en cuenta que el presupuesto para la presente contratación no supera el 10% de la menor cuantía de la Entidad, se debe realizar este proceso de contratación 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

Los factores de verificación técnicas están descritos en el **ANEXO NO. 2** del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

4.1.1 Experiencia Proponente en producir o comercializar el bien y/o ofrecer el servicio

El OFERENTE deberá certificar experiencia para lo cual deberá allegar, máximo tres (3) certificaciones o copias de contratos ejecutados, con concepto favorable de la ejecución de los contratos, cuyo objeto sea similar y cuya sumatoria sea igual o mayor al 70% del valor del presupuesto asignado para esta contratación. Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica:

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

No serán tenidas en cuenta las Certificaciones que presenten incumplimiento. En el evento que el oferente haya celebrado contratos con el Área Sanidad Arauca, no es obligatorio que anexe certificaciones, solamente con enunciarlos, El Área de Sanidad verificará la información, según lo señalado en el Decreto 019 de 2012.

Este aspecto se verificara en el **Anexo 2** Especificaciones Técnicas mínimas.

4.1.2 COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS

Es necesario que los oferentes cumplan y presenten los requerimientos descritos a continuación:

La prestación de los servicios a contratar deberá llevarse 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 1043 de 2006: Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los prestadores de servicios de salud, para habilitar los servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones.
4. La Resolución 2003 del 28 de mayo de 2014, "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud".
5. 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. Diligenciar el **ANEXO 11 COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS**.

4.1.2.1 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO

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 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 para el grupo a ofertar. Así mismo deberá anexar el respectivo listado de relación de talento humano de los profesionales de la salud que prestan los servicios en la entidad, especificando nombre, documento de identidad y profesión. Diligenciar el **ANEXO 8 Relación de Talento Humano**

4.1.3. CAPACIDAD OPERATIVA

La entidad debe ofrecer los medios, instalaciones y elementos necesarios en el casco urbano del Municipio de Arauca, 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 9** del presente estudio “Certificación de Capacidad administrativa y Operacional” firmada por el Representante Legal de la entidad oferente.

4.1.3.1 OPORTUNIDAD EN LA CITA

La entidad ofertante deberá garantizar mediante certificación escrita firmada por el representante legal una oportunidad en la asignación de la cita, menor o igual a cinco (5) días contados a partir de la solicitud de la misma, lo anterior se verificara con los criterios de **CUMPLE** o **NO CUMPLE**. En el **ANEXO N° 2**

4.1.4. OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

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

1. Constancia de Habilitación (vigente) en el Registro especial de prestadores de servicios de salud expedido por la Secretaría de Salud Departamental de Arauca designada para tal fin.
2. Portafolio de Servicios de la Entidad oferente.
3. Certificación de cumplimiento del sistema de gestión de seguridad y salud en el Trabajo. **ANEXO No. 12 CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.**
4. Deberá diligenciar y presentar el Anexo N° 10 del presente Estudio previo referente a Relación Hoja de vida de los equipos utilizados en los diferentes procedimientos.

4.2 EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

Evaluación Económica

El único factor de evaluación económica es el precio, teniendo en cuenta que este proceso de contratación se realizará mediante la modalidad de Mínima Cuantía de acuerdo al Artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015; siempre y cuando cumpla con las condiciones técnicas exigidas. Al momento de la entrega de las propuestas se determinará el orden de elegibilidad comenzando por la oferta con menor valor ofertado hasta la de mayor valor ofertado. **Ver anexo 7.**

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIOS

Los Servicios médicos se realizaran directamente en las instalaciones del contratista, una vez los usuarios hayan surtido el trámite de referenciación o presenten la respectiva autorización del servicio emitida por el encargado o designado por parte del Área de Sanidad Arauca.

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

La prestación del servicio se hará **de acuerdo a los requerimientos del supervisor según las necesidades del servicio**, e inicia a partir de la Aprobación de la Garantía Única y entrega de la Carta de Inicio de Ejecución del Contrato de acuerdo con las características que se relacionan en el **ANEXO N° 2**. Especificaciones técnicas y con la garantía exigida.

Para la prestación de servicios de odontología Especializada, el CONTRATISTA deberá contar con la autorización escrita y exclusiva de la Oficina de Referencia y Contra-referencia del Área de Sanidad Arauca y deberán respetarse las limitaciones descritas en las especificaciones técnicas mínimas.

El objeto del futuro contrato a celebrar se ejecutará por evento y de acuerdo a los requerimientos del contratante, y tendrá el siguiente procedimiento:

- El odontólogo general que preste sus servicios en el Área de Sanidad Arauca emitirá la remisión teniendo en cuenta lo descrito en el acuerdo 002 de 2001, esta remisión será entregada al paciente.
- Una vez autorizada la remisión será entregada al paciente y el paciente solicitara la respectiva cita en la entidad adjudicataria.

Luego de la Cita

- El paciente presentara en la oficina de referencia y contrareferencia la solicitud de autorización para la realización de los procedimientos que se desprendan de la consulta de primera vez. Para esta autorización la entidad contratante enviara los siguientes soportes:
 - * Historia clínica.
 - * Orden con la descripción de cada uno de los tratamientos a realizar.
 - * Cotización detallada de cada uno de los procedimientos.

Los procedimientos que se encuentran fuera del plan de beneficio del SSPN y que a criterio del profesional tratante deben ser prestados al usuario por tratarse de su recuperar o preservar la función deberá realizar el siguiente procedimiento:

- a. La empresa contratante deberá entregar al paciente los siguientes documentos:
 - ✓ Diligenciar el Formato De Solicitud Y Justificación ante el COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO de procedimientos, insumos, dispositivos u otros servicios médicos que no hacen parte del plan de servicios del SSMP. (diligenciado en forma completa por el especialista tratante, toda vez que el allegado, se encuentra sin los datos de la información básica y además debe estar actualizado)
 - ✓ Historia Clínica del especialista tratante de la misma fecha en la que se diligencia el Formato de solicitud y justificación ante el COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO de procedimientos de la misma.
 - ✓ Cotización del procedimiento a realizar.
- b. La entidad entrega al paciente los documentos con el fin de ser presentados la oficina de referencia y contrareferencia, explicando al paciente que deben ser presentados máximo 2 días luego de su expedición para continuar el trámite interno.

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Desde la entrega de la carta de inicio ejecución de contrato hasta el 31 de diciembre de 2018 o hasta agotar el presupuesto asignado, lo que ocurra primero.

5.4. FORMA DE PAGO

El Departamento de Policía Arauca – Área de Sanidad efectuará el pago del contrato a suscribir, dentro de los treinta (30) días hábiles, posteriores a la presentación de la factura comercial en la Ventanilla Única Central de Cuentas del Grupo Financiero de Sanidad DEARA, junto con el recibo a satisfacción del supervisor del contrato y demás documentos requeridos, teniendo en cuenta el derecho a turno y la programación del plan anual de

caja (PAC). En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago a más tardar el día diez (10) del mes en el cual se venció el plazo de ejecución, o del mes siguiente, si el plazo es posterior al día 10, el pago se realizará dentro de los sesenta (60) días hábiles siguientes. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC. 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 el DEPARTAMENTO DE POLICIA ARAUCA, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, SANIDAD DEARA, 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.

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 el recibo a satisfacción al Departamento de policía Arauca.

Documentos requeridos:

- a. Orden médica o remisión por parte de los servicios de consulta externa, hospitalización o urgencias red propia y externa.
- b. Original boleta de autorización expedida por el Área de Sanidad Arauca y debidamente diligenciada y firmada por quien autoriza la remisión y quien recibe el servicio.
- c. Copia de los soportes contemplados según la Resolución 3374 de 2000 y cualquier otro soporte que pueda ser necesario por parte de la oficina de revisión y auditoría de cuentas (de acuerdo al concepto del auditor de cuentas médicas, con el objeto de aclarar el servicio prestado).
- d. Certificación expedida por el revisor fiscal manifestando que se encuentran a paz y salvo por el Pago de aportes parafiscales (Caja de Compensación, Promotora de Salud, Fondo de Pensiones, Administradoras de Riesgos Profesionales).
- e. Fotocopia de la hoja del contrato en donde se encuentre el registro presupuestal del mismo.
- f. Registros individuales de prestación de servicios (RIPS) sobre las atenciones prestadas según la facturación presentada.

AUDITORIA DE CUENTAS

La facturación presentada estará sujeta a los tramites de auditoría de cuentas médicas, para lo cual el CONTRATANTE cuenta con un (treinta) 30 días hábiles a partir de la recepción de la misma, el responsable de la supervisión del contrato exigirá la cuenta de cobro acompañada del recibo a satisfacción técnico y el pago de parafiscales expedido por el Revisor Fiscal o Representante legal de la Entidad; siendo esto requerido para el pago.

TRAMITES OBJECIONES Y GLOSAS

El trámite para las glosas generadas en desarrollo de la auditoría de cuentas médicas que realice el profesional del Área de Sanidad del Departamento de Arauca, se llevara a cabo con lo dispuesto en el artículo 57 de la ley 1438 de 2011. EL CONTRATISTA observara lo normado en los artículos 104 y 105 de la ley 1438 de 2011.

(DECRETO 4747/2007 Articulo 23. Tramite de glosas), la entidad deberá dar respuesta a las glosas notificadas por el Área de Sanidad Departamento de Arauca, 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 de crédito o subsanar las causales que generaron la glosa, o identificar, justificadamente, que la glosa no tiene lugar. Si la entidad no cumple con la obligación de darle respuestas a las objeciones notificadas dentro de los términos establecidos el AREA DE SANIDAD DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA entenderá que las glosas fueron aceptadas en su totalidad y así las registrara. Si en determinado caso no se llegare a una conciliación efectiva en la seccional o área de sanidad, la siguiente instancia será el grupo de Auditoria Medica de la Dirección de Sanidad.

5.5 SUPERVISOR DEL CONTRATO

El supervisor del contrato será la Líder de Grupos Asistencial de ARSAN DEARA o quien haga sus veces, o quien con posterioridad designe la (jefe de la unidad ordenadora del gasto) quien verificará la ejecución idónea

y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018.

5.6. OBLIGACIONES CONTRATISTA

Las obligaciones del contratista se encuentran descritas en el **ANEXO NO. 4**

5.7 OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

Las obligaciones de la Policía Nacional – Área Sanidad Arauca están descritas en el **ANEXO NO. 5** del presente estudio previo.

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La adjudicación será en forma total al oferente que ofrezca el menor valor total de todos los ítems, 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 económico con el segundo menor valor ofertado y así sucesivamente hasta obtener un oferente habilitado.

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

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

ANEXO No 6 – ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS, del presente estudio previo

Teniente **JUAN DAVID PALACIO TAMARA**
Jefe Área de Sanidad Arauca

Elaborado por: CPS-04. DIGNA DE LOS ANGELES SOTO DOMINGUEZ
Responsable Referencia y Contrareferencia Área de Sanidad Arauca.

Revisado por: SI EDWING DAVID MUÑOZ SERRANO
Analista de Contratos Área de Sanidad Arauca

Revisado aprobado: ST.JOHN EDWAR GUERRERO ESPINOSA
Asesor Jurídico DEARA

Revisado y Avalado: TC. EDGAR FLOREZ CAÑAS
Jefe Administrativo DEARA

FECHA DE ELABORACION: 02/05/2018
ARCHIVO: CI, 2018

ESTUDIO DE MERCADO

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

El Área de Sanidad del Departamento de Policía Arauca requiere contratar la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD NIVEL II, ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSPN EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA ARAUCA, para la atención de los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional, en el Departamento de Policía Arauca, según protocolos establecidos técnica y científicamente en el ámbito nacional consignados en el acuerdo no. 002 del 27 de abril de 2001 por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial, los cuales no son factibles de realizar en las Instalaciones del Área de Sanidad de la Policial Arauca ya que contamos solo con un nivel de atención básico o Nivel I, debido a la falta de infraestructura, personal calificado y al nivel de complejidad con que cuenta el ESP.

I) JUSTIFICACIÓN:

El Área de Sanidad Arauca de la Policía Nacional requiere contratar la prestación de los servicios de consulta Odontológica en la especialidad de cirugía maxilofacial, con el propósito de cubrir eficiente y oportunamente las solicitudes de todos los servicios de salud realizada por los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento de Arauca, Tomando como referencia la normatividad establecida, el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional debe prestar los servicios de salud incluidos en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial; conjunto de servicios de atención en salud al que tiene derecho cada afiliado y sus beneficiarios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP) y el mismo conjunto de servicios al que está obligado el Sistema a garantizarles, con sujeción a los recursos disponibles en cada uno de los Subsistemas, para la prestación de servicios de salud descritos en el Acuerdo No. 002 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional de abril 27 del 2001, en forma oportuna, para así lograr atención integral, diagnóstico y tratamiento médico.

Teniendo en cuenta que el Área de Sanidad del Departamento de Policía Arauca no cuenta con la infraestructura física, recurso humano (altamente especializado), ni los equipos para la Prestación de los servicios de consulta Odontológica en la especialidad de cirugía maxilofacial, ayudas diagnósticas y procedimientos, se hace necesario contratar con una entidad que tenga la capacidad de prestar el servicio con calidad y oportunidad que se requiere para satisfacer la necesidad de nuestros usuarios y beneficiarios de acuerdo a las solicitudes y pacientes que requieren de esta atención.

II) PARA QUÉ SE CONTRATA

Con la contratación de los servicios objeto del presente estudio de Conveniencia y oportunidad se busca mantener la buena prestación de los servicios a nuestros usuarios que asisten al Área de Sanidad para la realización de consulta en la especialidad de cirugía maxilofacial, es necesaria para garantizar la calidad de la atención en salud, en términos de oportunidad, accesibilidad, continuidad, seguridad y pertinencia a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, teniendo en cuenta que no contamos con los mismos en la red propia, ya que no se cuenta con profesionales capacitados en la realización de procedimientos quirúrgicos complejos, y actualmente se cuenta con 1500 uniformados aproximadamente que prestan sus servicios en el Departamento de Policía Arauca; los cuales se encuentran ubicados con sus respectivas familias, es decir, que la población total a atender asciende alrededor de los 2800 usuarios; cifras respaldadas con la base de datos SISAP.

IV) INDICAR SI LA INSTITUCIÓN CUENTA CON LOS MEDIOS O FORMA DE SATISFACER ESTA NECESIDAD.

El Área de Sanidad Arauca no cuenta con el recurso tecnológico, ni con el talento humano idóneo y suficiente en las diferentes especialidades a fin de garantizar la atención integral de los usuarios en forma

oportuna, logrando un adecuado diagnóstico, tratamiento y pronta recuperación del estado de salud oral del paciente. La atención odontológica es indispensable debido a la complejidad de las patologías, por lo tanto se deben contar con Odontólogo especialista en cirugía maxilofacial, y así garantizar la atención de los pacientes referidos de los servicios de urgencias y consulta externa. Los servicios objeto de la presente contratación están dirigidos a todos los usuarios y beneficiarios.

Según lo anteriormente descrito se considera que la contratación de prestación de servicio de salud más viable, es la contratación por el sistema de pago por evento laborado, teniendo en cuenta el hecho de que resulta ser más beneficioso para el Área de Sanidad Arauca con respecto a los otros tipos de contratación, ya que permitirá contar con una amplia gama de servicios para garantizarles a los usuarios su derecho a la salud de manera oportuna y eficiente.

A su vez, realizando el respectivo análisis de los diferentes diagnósticos y tratamientos que se han generado en los usuarios pertenecientes al Área de Sanidad Arauca, es preciso contar no sólo con los profesionales especializados que los atiendan, sino además con el personal técnico, equipos médicos e infraestructura adecuada para garantizar los procedimientos que resulten de las patologías encontradas. La contratación de las diferentes especialidades en odontología permitirá al Área de Sanidad Arauca no sólo ofrecer una atención completa a sus usuarios sino que además traerá consigo la mejor relación costo-beneficio para potenciar los recursos económicos asignados al Área de Sanidad Arauca.

2. ANÁLISIS DE LA OFERTA DEL MERCADO

DESCRIPCIÓN MERCADO

Se efectuó un análisis en el casco urbano del municipio de Arauca por conveniencia logística y porque se tiene ampliamente identificado que las tarifas en servicios de salud varían de una región geográfica a otra. Se encontró que en odontología especializada la oferta es bastante restringida en unas especialidades. Los odontólogos especialistas no laboran mediante contrato de trabajo en UNA IPS, la mayoría prestan sus servicios en más de una entidad.

Se señala a su vez que hubo dificultad para que las entidades presentaran cotización incluyendo todas las especialidades, por cuanto no manejan códigos CUPS y la identificación de los procedimientos varían de una entidad a otra.

Para el presente proceso se solicitó cotización por correo y vía telefónica a: **LINA PATRICIA FERNANDEZ REUTO**, la cual envió la cotización por correo electrónico y se realizó el estudio presente.

a) ANÁLISIS DEL SECTOR: El análisis del sector se realizó en el casco urbano de Arauca con la entidad dedicada a la prestación de servicios de la especialidad requerida. Dentro de este sector existe la entidad que maneja tarifas propias. Adicionalmente, debido a la alta demanda de usuarios para esta especialidad se pueden presentar dificultades con la oportunidad en la atención.

b) IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR: La entidad es de carácter privado, domiciliada en la ciudad de Arauca, habilitadas por la secretaría de salud y que cuentan con la infraestructura y el personal para satisfacer la necesidad del Área Sanidad Arauca.

PRESTADOR	DIRECCION O TELEFONO
DRA. LINA PATRICIA FERNANDEZ R.	3103292643

c) PRECIOS DE MERCADO: Se analizaron los precios obtenidos de las entidades que cotizaron y se compararon con los precios históricos, así como con los del SECOP, para establecer las mejores tarifas.

d) VALORACIÓN DE BENEFICIOS: El llevar a cabo el proceso de contratación, significa que los pacientes del Área Sanidad Arauca, tendrán una atención por odontología especializada de forma oportuna, ágil y de fácil acceso geográfico.

e) CONDICIONES DEL CONTRATO: Este ítem fue descrito en el punto 5. CONDICIONES DEL

CONTRATO del presente estudio previo.

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

h) PROCEDENCIA Y DISPONIBILIDAD DE LOS BIENES: Se trata de servicios de origen nacional

i) MONEDA A CONTRATAR: Los servicios se contratarán en la moneda legal colombiana, es decir PESOS colombianos

3. ANÁLISIS DE PRECIOS

3.1 PRECIOS REFERENCIA SECOP

Se realizó consulta en la página www.contratos.gov.co - vigencia 2016, evidenciando publicación de contratos de entidades estatales; con objeto igual o similar al requerido en el presente previo así:

ENTIDAD	OBJETO	NUMERO DE CONTRATO	FECHA	VALOR
POLICÍA NACIONAL - DEPARTAMENTO DE POLICÍA CHOCÓ - ÁREA DE SANIDAD	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA, POR GRUPOS, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO POLICÍA CÓRDOBA, CONTENIDOS EN EL ACUERDO No. 002 / 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL	24-7-20050-16	29 DE JULIO 2016	\$35.000.000

Los anteriores valores no se tendrán en cuenta ya que dentro de las especificaciones técnicas solicitadas para el presente proceso varían las condiciones, sin embargo se señala que no reportan un gran valor diferencial respecto de los precios ofertados al Área Sanidad Arauca.

3.2 ANALISIS DE PRECIOS HISTÓRICOS

CIRUGIA MAXILOFACIAL

ITEM	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO AÑO 2015	VALOR UNITARIO PROYECTO ADO IPC 2015 6.77% + IPC 2016 5.75% + IPC 2017 4.09%	VALOR UNITARIO AÑO 2016	VALOR UNITARIO PROYECTO ADO IPC 2016 5.75% + IPC 2017 4.09%	VALOR UNITARIO AÑO 2017	VALOR UNITARIO PROYECTO ADO IPC 2017 4.09%	VALOR HISTÓRICO PROYECTO A TOMAR
1	CONSULTA ESPECIALIZADA.	TARIFA SOAT PLENA	TARIFA SOAT PLENA	35.000	38.526	38.500	40.075	40.075
2	EXODONCIA UNIRRADICULAR MÉTODO ABIERTO.	TARIFA SOAT PLENA	TARIFA SOAT PLENA	48.400	53.276	50.250	52.305	52.305
3	EXODONCIA MULTIRRADICULAR MÉTODO ABIERTO.	TARIFA SOAT PLENA	TARIFA SOAT PLENA	80.500	88.611	83.500	86.915	86.915

4	EXODONCIA INCLUIDOS 1 CORDAL.	TARIFA SOAT PLENA	TARIFA SOAT PLENA	255.000	280.692	266.500	277.400	277.400
5	EXODONCIA INCLUIDOS 2 CORDALES.	TARIFA SOAT PLENA	TARIFA SOAT PLENA	510.000	561.383	533.000	554.800	554.800
6	EXODONCIA INCLUIDOS 3 CORDALES.	TARIFA SOAT PLENA	TARIFA SOAT PLENA	765.000	842.075	799.500	832.200	832.200
7	EXODONCIA INCLUIDOS 4 CORDALES.	TARIFA SOAT PLENA	TARIFA SOAT PLENA	1.020.000	1.122.767	1.066.000	1.109.599	1.109.599
8	RECESIÓN DE LESIÓN PROFUNDA MUCOSA ORAL.	TARIFA SOAT PLENA	TARIFA SOAT PLENA	242.800	267.263	246.400	256.478	256.478
9	FRENILLECTOMIA EN Z.	TARIFA SOAT PLENA	TARIFA SOAT PLENA	242.800	267.263	246.400	256.478	256.478

Se verificaron los precios históricos de la últimas tres vigencias pudiéndose encontrar que durante los últimos años se ha contratado mediante la TARIFA SOAT PLENA y que de acuerdo a la vigencia varían los precios por cada procedimiento de acuerdo al aumento del SMLV, por lo tanto al momento de establecer el valor histórico proyectado a tomar y con base en las fluctuaciones que han podido surgir se pudo obtener de esta forma el resultado del valor histórico proyectado, tomando las tarifas de la vigencia 2017.

3.3 ANALISIS DE PRECIOS DEL MERCADO

Para la elaboración del estudio económico se envió solicitud de cotización a la firma que se relaciona a continuación, la cual es la base del precio techo plasmado dentro del presente proceso.

Cotización #1: LINA PATRICIA FERNANDEZ R.

CIRUGIA MAXILOFACIAL

ITE M	DESCRIPCION	COTIZACIÓN No. 1 LINA FERNANDEZ	MENOR VALOR COTIZADO
1	CONSULTA ESPECIALIZADA.	45.000	45.000
2	EXODONCIA UNIRRADICULAR MÉTODO ABIERTO.	55.000	55.000
3	EXODONCIA MULTIRRADICULAR MÉTODO ABIERTO.	90.000	90.000
4	EXODONCIA INCLUIDOS 1 CORDAL.	300.000	300.000
5	EXODONCIA INCLUIDOS 2 CORDALES.	600.000	600.000
6	EXODONCIA INCLUIDOS 3 CORDALES.	900.000	900.000
7	EXODONCIA INCLUIDOS 4 CORDALES.	1.200.000	1.200.000
8	RECESIÓN DE LESIÓN PROFUNDA MUCOSA ORAL.	270.000	270.000
9	FRENILLECTOMIA EN Z.	270.000	270.000

Una vez obtenida la cotización de la entidad, para el servicio que se requiere contratar, solo se recibió una cotización, se tomó como base el precio de menor valor cotizado de la entidad, a la cual es favorable económicamente para el Área de Sanidad Arauca.

3.4 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

CIRUGIA MAXILOFACIAL

ÍTEM	DESCRIPCION	PRECIO SECOP	PRECIOS HISTORICOS PROYECTADOS	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	CONSULTA ESPECIALIZADA.	N/A	40.075	45.000	40.075
2	EXODONCIA UNIRRADICULAR MÉTODO ABIERTO.	N/A	52.305	55.000	52.305
3	EXODONCIA MULTIRRADICULAR MÉTODO ABIERTO.	N/A	86.915	90.000	86.915
4	EXODONCIA INCLUIDOS 1 CORDAL.	N/A	277.400	300.000	277.400
5	EXODONCIA INCLUIDOS 2 CORDALES.	N/A	554.800	600.000	554.800
6	EXODONCIA INCLUIDOS 3 CORDALES.	N/A	832.200	900.000	832.200
7	EXODONCIA INCLUIDOS 4 CORDALES.	N/A	1.109.599	1.200.000	1.109.599
8	RECESIÓN DE LESIÓN PROFUNDA MUCOSA ORAL.	N/A	256.478	270.000	256.478
9	FRENILLECTOMIA EN Z.	N/A	256.478	270.000	256.478

Análisis: Para obtener el valor estimado se tuvieron en cuenta los precios históricos proyectados y los precios de mercado, como resultado de su comparación, se tomó como base los precios históricos proyectados, por ser más favorable para el Área Sanidad Arauca.

3.5 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

ÍTEM	RUBRO / PROYECTO	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANT	VALOR UNITARIO ESTIMADO 2018	VALOR TOTAL
1	204412	16	ARSAN DEARA	CIRUGIA MAXILOFACIAL	1	7.000.000	7.000.000
				VALOR TOTAL POR RECURSO			\$7.000.000
				VALOR TOTAL ESTIMADO			\$7.000.000

ANEXO No 2
CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS HABILITABLES

ÍTEM	CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLE	NO CUMPLE
1	En el anexo de CUPS requeridos para el grupo, se determina un listado de procedimientos derivados del Acuerdo 002 del 27 de abril de 2001 y de la Codificación única de Procedimientos en salud (CUPS); los cuales son REQUERIDOS por el Área Sanidad Arauca para garantizar los servicios que demandan nuestros usuarios y que hacen parte de los criterios técnicos. Estos serán evaluados en relación con el portafolio de servicios, el cual contiene una columna para que cada entidad ofertante registre con una (X) al frente de cada CUPS si realiza o no el procedimiento. Aplicable para cada el Grupo o Grupos que oferten.		
2	Experiencia Proponente en producir o comercializar el bien y/o ofrecer el servicio El OFERENTE deberá certificar experiencia para lo cual deberá allegar, <u>máximo tres (3)</u> certificaciones o copias de contratos ejecutados, con concepto favorable de la ejecución de los contratos, cuyo objeto sea similar y cuya sumatoria sea igual o mayor al 70% del valor del presupuesto asignado para esta contratación. Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica: • Fecha de inicio de la contratación • Fecha de término de la contratación • Valor de la contratación • Objeto contractual • Número del contrato • Firma del representante legal contratante • NIT del contratante • Dirección del contratante • Teléfono del contratante • Membrete de la entidad que lo expide • Cumplimiento. No serán tenidas en cuenta las Certificaciones que presenten incumplimiento. En el evento que el oferente haya celebrado contratos con el Área Sanidad Arauca, no es obligatorio que anexe certificaciones, solamente con enunciarlos, El Área de Sanidad verificará la información, según lo señalado en el Decreto 019 de 2012		
3	Carta donde CERTIFIQUE la oportunidad menor o igual a cinco (5) días contados a partir de la solicitud de la cita, firmada por el representante legal.		
4	Carta donde CERTIFIQUE su compromiso de salvaguardar las historias clínicas de los pacientes conforme a lo señalado en la Resolución 1995 de Julio 8 de 1999 Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica.		
5	En el evento de requerirse un servicio que haya sido ordenado por CTC o tutela, y el contratista lo tenga habilitado y dentro de su portafolio de servicios se seguirá el siguiente procedimiento. ✓ La entidad contratante enviara cotización del procedimiento al supervisor. ✓ El supervisor solicitara dos cotizaciones adicionales a la enviada		

	por la entidad contratante con las mismas especificaciones técnicas, para realizar el estudio de mercado. ✓ El supervisor enviara a la entidad el valor menor cotizado, producto del estudio de mercado realizado. ✓ La entidad facturara el procedimiento al valor resultante del estudio de mercado.		
--	--	--	--

ANEXO CUPS

CIRUGIA MAXILOFACIAL

ITEM	CODIGOS CUPS	DESCRIPCION	CUMPLE	NO CUMPLE
1		CONSULTA ESPECIALIZADA.		
2	231100	EXODONCIA UNIRRADICULAR MÉTODO ABIERTO.		
3	231200	EXODONCIA MULTIRRADICULAR MÉTODO ABIERTO.		
4	231302	EXODONCIA INCLUIDOS 1 CORDAL.		
5	231302	EXODONCIA INCLUIDOS 2 CORDALES.		
6	231302	EXODONCIA INCLUIDOS 3 CORDALES.		
7	231302	EXODONCIA INCLUIDOS 4 CORDALES.		
8	274302	RECESIÓN DE LESIÓN PROFUNDA MUCOSA ORAL.		
9	256100	FRENILLECTOMIA EN Z.		

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL :

FIRMA :

DIRECCION :

TELEFONO :

ANEXO No. 3

CERTIFICACIÓN DE NECESIDAD.

En mí calidad de Jefe del Área de Sanidad Arauca, manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACIÓN que los contratos vigentes por concepto de PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD NIVEL II, ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSPN EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA ARAUCA, son requeridos, ya que se cuenta con la imperiosa necesidad de adelantar proceso contractual por la especialidad relacionada en el ECO anexo, y la única forma de garantizar la continuidad en la prestación de servicios es mediante la contratación del servicio referido.

Firma,

Teniente **JUAN DAVID PALACIO TAMARA**
Jefe Área de Sanidad Arauca

ANEXO No. 4 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

GENERALES

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 el Área de Sanidad Arauca 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 ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
5. Constituir en debida forma y aportar al jefe de Contratos o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.
6. 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.
7. 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 al Departamento de Policía de Arauca y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
8. 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.
9. Restituir al Área de Sanidad Arauca 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 que se hayan suministrado.
10. 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.
11. Todos los estándares de auditoria, pertinencia, facturación entre otros dispuestos en el ANEXO No 2* CONDICIONES TECNICAS MÍNIMAS HABILITABLES DEL SERVICIO A CONTRATAR; son de obligatorio cumplimiento.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

1. Los servicios que requieren los usuarios de la Policía Nacional, deben ser prestados en el casco urbano del municipio de Arauca, con la eficacia y calidad que permitan un diagnóstico efectivo para ellos.
2. Garantizar la oportunidad de la consulta establecida en los criterios técnicos según la invitación.
3. Para el acceso de los usuarios a los servicios objeto de esta contratación, el **CONTRATISTA**, debe verificar los siguientes documentos:
 - a. La remisión por parte de los odontólogos generales y especialistas del Área de Sanidad Arauca y de la red externa que sean pertinentes.
 - b. La boleta original de autorización expedida por la oficina de Referencia y Contrareferencia del Área de Sanidad Arauca.
 - c. La presentación del carné y documento de identidad del usuario que requiere el servicio.
4. Verificar la información del usuario que permita establecer que pertenece al subsistema de salud de la POLICÍA NACIONAL.
5. La entidad contratada debe presentar los siguientes soportes para el cobro de los servicios prestados:
 - a. Factura en original y copia en las que se relacione las atenciones prestadas a los usuarios de la policía nacional. factura por usuario que cumpla los requisitos de cámara y comercio, y de la resolución 3047 de 2008. soportes completos de la atención prestada.
 - b. Orden médica correspondiente al formato de referencia y contrarreferencia establecido por la DISAN y los controles soportados en el respaldo del mismo formato y/o historia clínica en formato de la entidad contratada, definido como la contrarreferencia y aquellas órdenes expedidas como controles o procedimientos diagnósticos y terapéuticos en formato de la DISAN o formato de la entidad contratada en red externa con firma y sello del especialista tratante y autorizada por el área de Referencia y Contrareferencia.

- c. Boleta de autorización original expedida por el área de Referencia y Contrareferencia del Área de Sanidad Arauca.
- d. Copia del carné o constancia vigente expedida por talento humano del Comando.
- e. Copia de los soportes de historia clínica que permitan auditar los servicios prestados, tales como reporte de resultados, hojas de gastos de consumos de los medicamentos, insumos y otros suministros.
- f. Copia del documento de identidad del usuario atendido.
- g. Suministrar la información que demande del Área de Sanidad Arauca como RIPS, informe de la cuenta de alto costo 0247, soporte resolución 4505, ejecución mensual del contrato.
6. Realizar los procedimientos diagnósticos y terapéuticos, acordes con las pautas y rutas de manejo diferenciadas en la última guía de manejo vigente establecidas y enmarcadas en los principios de ética profesional.
7. Explicar al usuario los procedimientos a realizar, que permitan mantenerle informado y facilitar su consentimiento.
8. Los medicamentos que se formulen deberán estar contemplados en el Acuerdo 042 de 2005 y sus modificaciones en el 046 de 2007 del CSSSMP y DEBEN SER DISPENSADOS EN SU DENOMINACIÓN COMÚN INTERNACIONAL (GENÉRICA) según Decreto 2200 de 2005. Los medicamentos que se encuentren regulados en la normatividad vigente, serán reconocidos con el valor máximo establecido por el Ministerio de la Protección Social en la normatividad que aplica para los mismos y en el caso de los medicamentos no incluidos en el Vademécum, diligenciar el **"FORMATO DE MEDICAMENTOS FUERA DE VADEMECUM" y que no hagan parte del PLM**
9. Facturar los servicios prestados acorde a las tarifas ofertadas.
10. Informar al Área de Sanidad Arauca y al supervisor del contrato, aquellos aspectos que puedan afectar la normal ejecución del mismo.
11. Entregar al usuario reporte de resultados, copia de la epicrisis de la atención Odontológica recibida que será equivalente a la contrarreferencia, para continuar el manejo terapéutico del paciente en el Área de Sanidad Arauca y solicitudes de exámenes y medicamentos entre otros.
12. **Presentar informe mensual los primeros 05 (cinco) días de cada mes al supervisor del contrato, en donde se relacione: Valor facturado en el mes, valor total de ejecución del contrato, porcentaje ejecución del contrato y saldo. A su vez se debe informar, cuando se haya ejecutado el 70% del presupuesto del contrato.**
13. Presentar los 05 primeros días de cada mes en la ventanilla única de cuentas la factura en original y una copia, la certificación de pago de aportes parafiscales y el recibido a satisfacción del supervisor del contrato.
14. Ejercer un estricto control en la ejecución del contrato con el fin de no excederse del valor contratado y de esta manera, evitar que se presenten facturas que no cuenten con el debido respaldo presupuestal y contractual. Si llegare a suceder, EL CONTRATANTE no se hace responsable de la cancelación de las mismas
15. El oferente favorecido con la adjudicación del contrato deberá legalizarlo dentro de los tres (3) días hábiles posteriores a la publicación de la aceptación de oferta en la página del SECOP II.
16. Contrarremittir a los usuarios que hayan sido remitidos a la Entidad, diligenciando los formatos establecidos para tal fin, para que se les realice el seguimiento Odontológico por parte de los odontólogos de la IPS PROPIA.
17. **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 EL ÁREA DE SANIDAD ARAUCA Y QUE SE ENCUENTRA APTO PARA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO.**
18. Con relación al proceso de facturación este trámite debe estar ajustado al Estatuto Tributario artículo 17 y 18 y la Resolución 3047 de 2008 que de acuerdo a los anterior se deben tener en cuenta los siguientes aspectos: En el detalle de cargo de las atenciones prestadas (ambulatorias, hospitalarias o procedimientos quirúrgicos) debe quedar establecido el nombre completo del usuario, número de identificación y fecha de atención; en la orden de la atención medica debe quedar consignada la firma del usuario a la cual se le presto la atención o en su defecto la firma del acompañante. Aquella cita de control posterior a un procedimiento quirúrgico (mayor o menor) no generara ningún tipo de costo para la institución.
19. Las órdenes para la atención ambulatoria generadas del sistema SISAP o Formato de Referencia y Contra referencia deben contar con el respectivo código de autorización para la atención o en su defecto la firma del Líder de Referencia y Contra-referencia.
20. Registro individual de prestaciones en salud RIPS, con los respectivos soportes de cada uno de ellos en la historia clínica.

21. Permitir al Auditor Médico del Área de Sanidad Arauca, el acceso directo a la información relacionada con la prestación de los servicios de salud, asimismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley.
22. Cumplir con la reserva de las patologías diagnosticadas en los pacientes atendidos en el Área de Sanidad Arauca, referente al secreto profesional y derecho a la intimidad conforme al artículo 34 de la ley 23 de 1981.
23. Conocimiento y compromiso en el cumplimiento de la Directiva Administrativa 007 del 16 de febrero de 2009 por el cual se establecen *"Directrices a observar en la expedición y registro de las excusas de servicio por la incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado del servicio"*.
24. El contratista deberá presentar 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.
25. El contratista se obliga a dar cumplimiento a las disposiciones legales y reglamentarias referentes a Higiene y Seguridad Ocupacional durante la ejecución el contrato.
26. 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.
27. El contratista deberá presentar el Informe de 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 del /los trabajador/es.

ANEXO No. 5
OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

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** 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 bienes y/o servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA**, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico.
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 **POLICÍA NACIONAL**, 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 bien ó servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.
9. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.

ANEXO No. 6
ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS
Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS.

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 DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SESENTA (60) DÍAS CALENDARIO MAS	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO 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 DE LOS SERVICIOS	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	Que cubra el termino de vigencia del contrato incluyendo sus prorrogas si a ello hubiere lugar y un año (01) más	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y EL TIEMPO QUE CUBRE LA GARANTÍA TÉCNICA, BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.
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.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO FINANCIERO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL	El valor correspondiente a 200 SMMLV	CONTRATISTA	VIGENTE POR EL TÉRMINO DE PLAZO 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 EXTRA CONTRACTUAL 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: NO SE ACEPTAN PÓLIZAS GLOBALES, LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DEBE SER EXPEDIDA DIRECTAMENTE PARA EL CONTRATO QUE SE LLEGARE A SUSCRIBIR

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MULTA	RIESGO JURÍDICO	LA NO CONSTITUCIÓN 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

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCIÓN	CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	PROBABILIDAD	IMPACTO	CALIFICACIÓN TOTAL	A QUIEN SE LE ASIGNA	TRATAMIENTO
General	Externo	Ejecución	Regulatorio	NO SE PRESENTAN OFERENTES	SE DECLARA desierta la convocatoria	2	5	7	Contratante	Evitar el riesgo
General	Externo	Ejecución	Regulatorio	NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO	EL CONTRATISTA NO FIRMA EL CONTRATO	2	5	7	Contratante	Evitar el riesgo

CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS	PROBABILIDAD	IMPACTO	CALIFICACIÓN	CALIFICACIÓN TOTAL	AFECTA EL EQUILIBRIO ECONÓMICO	PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO	FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIA EL TRATAMIENTO	FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO	COMO SE REALIZA EL MONITOREO	PERIODICIDAD CUANDO
Planeación, adecuado estudios de mercado	2	5	5	7	si	Contratista	Etapas pre contractual	Cronología	Indicadores	Cronología
Planeación, adecuado estudios de mercado	2	5	5	7	si	Contratista	Etapas pre contractual	Cronología	Indicadores	Cronología

ANEXO No. 7
OFERTA ECONÓMICA
CIRUGIA MAXILOFACIAL

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	PRECIO TECHO	CANTIDAD	VALOR A OFERTAR
1		CONSULTA ESPECIALIZADA.	40.075	EVENTO	
2	231100	EXODONCIA UNIRRADICULAR MÉTODO ABIERTO.	52.305	EVENTO	
3	231200	EXODONCIA MULTIRRADICULAR MÉTODO ABIERTO.	86.915	EVENTO	
4	231302	EXODONCIA INCLUIDOS 1 CORDAL.	277.400	EVENTO	
5	231302	EXODONCIA INCLUIDOS 2 CORDALES.	554.800	EVENTO	
6	231302	EXODONCIA INCLUIDOS 3 CORDALES.	832.200	EVENTO	
7	231302	EXODONCIA INCLUIDOS 4 CORDALES.	1.109.599	EVENTO	
8	274302	RECESIÓN DE LESIÓN PROFUNDA MUCOSA ORAL.	256.478	EVENTO	
9	256100	FRENILLECTOMIA EN Z.	256.478	EVENTO	

FIRMA:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

CC:

DIRECCIÓN:

TELÉFONO:

NOTA:

1. LA PROPUESTA QUE SOBREPASE EL PRECIO TECHO DE ALGUNO DE LOS ITEMS NO SERA TENIDA EN CUENTA PARA LA VERIFICACION.
2. EL PRECIO TECHO ES INMODIFICABLE.

ANEXO 8

FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO

Este anexo debe ser diligenciado para todo el personal que conforma el Recurso Humano ofertado.

Para cada operario se deberá diligenciar un formato.

El Área Sanidad Arauca se reserva el derecho de verificar la información plasmada en este formato

2.3.1.1.1 *FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO*

2.3.1.1.1.1 Ciudad y Fecha

Nombres y Apellidos

2.3.1.1.1.2 Cédula de Ciudadanía

2.3.1.1.1.3 Fecha de Nacimiento

2.3.1.1.1.4 ESTUDIOS REALIZADOS

Tiempo de Experiencia Específico

Tiempo de Servicio en la Institución Oferente:

Firma del Profesional

Firma del Representante Legal

ANEXO 9

CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL

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 DE SALUD NIVEL II, ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSPN EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA ARAUCA**, en las condiciones señaladas en el presente Estudio Previo.

NOMBRE DEL PROPONENTE:

NIT o C.C.:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

C.C.:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:

DIRECCIÓN:

TELÉFONO:

ANEXO 10

RELACIÓN HOJA DE VIDA EQUIPOS

HOJA DE VIDA DE EQUIPOS NOMBRE	CLASE Y MARCA DE EQUIPO	FECHA MANTENIMIENTO PREVENTIVO	FECHA MANTENIMIENTO CORRECTIVO

ANEXO 11

CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIA DEL CONTRATISTA

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 1043 de 2006: Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los prestadores de servicios de salud, para habilitar los servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones.
4. La Resolución 2003 del 28 de mayo de 2014, "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud".
5. Demás normas vigentes expedidas por el Gobierno Nacional.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

C.C.:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:

ANEXO 12

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Arauca,

Señores

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

POLICIA NACIONAL – DEPARTAMENTO DE POLICIA ARAUCA

AREA DE SANIDAD

Ciudad.

Referencia: **certificación de cumplimiento del sistema de gestión de seguridad y salud en el Trabajo, proceso.**

Yo, _____, actuando en calidad de _____ (persona natural oferente, o el representante legal, o apoderado), de _____, manifiesto bajo la gravedad del juramento, que de conformidad con lo establecido en el presente proceso contractual, adelantado por EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – POLICIA NACIONAL – DEPARTAMENTO DE POLICIA ARAUCA – AREA DE SANIDAD, por medio de la presente CERTIFICO que a la fecha de presentación de la oferta nos encontramos en el proceso de adecuación, transición y aplicación del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo en los términos y condiciones de los artículos 2.2.4.627 y 2.2.4.628 del capítulo 6 del Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 1111 de 2017/ o a la fecha se encuentra implementando el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo en los términos y condiciones de los artículos 2.2.4.627 y 2.2.4.628 del Capítulo 6 del Decreto 1072 de 2015 y la resolución 1111 de 2017.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE

LEGAL: C.C.:

FIRMA DEL REPRESENTANTE

LEGAL: DIRECCION:

TELEFONO:

ANEXO 13

INSTRUCTIVO 09 DISAN-AGESA del 06 MAR, 2014 "MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD FAMILIAR CON ENFOQUE DE RIESGO DE LA POLICÍA NACIONAL"

Establecido mediante Instructivo 042 DISAN del 7 de mayo de 2009, "Por la cual se difunde la Guía Metodológica para la implementación del Modelo de atención en salud con enfoque de riesgo de la Policía Nacional".

El Modelo de atención en salud es una estrategia fundamentada en la Atención Primaria en Salud APS que busca reordenar los procesos de gestión y atención en salud, para mejorar el acceso y eficiencia del servicio de salud.

1. GENERALIDADES DEL MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD FAMILIAR CON ENFOQUE DE RIESGO DE LA POLICÍA NACIONAL

Se dirige al usuario y no al paciente.

Centrado en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

Privilegia el trabajo transdisciplinario en cambio del individual.

Tiene enfoque de riesgo por lo que propone lo operativo, lo rural y lo más costo efectivo a nivel básico como sus ejes.

Enfocado en la asistencia integral de la familia.

Incluye la evaluación e intervención de los aspectos bio-psicosociales que afectan la salud ^ Tiene el componente pedagógico para la inducción a la participación del usuario y su familia en la gestión de la salud

Involucra la programación de alternativas de manejo racional de los pacientes con enfermedades de alto impacto mediante intervenciones individuales y colectivas que mejoran la calidad de vida en su entorno familiar y la adherencia a los programas de salud

Se sustenta en resultados documentados del impacto en la salud y los costos en países en donde se ha aplicado por varias décadas

Define el actuar de los equipos de atención primaria en salud que lideran la asistencia y son responsables de una operación articulada aplicando los conceptos de la circunscripción, Nucleación y focalización para la ejecución de la intervención en salud necesaria, conforme al diagnóstico individual y familiar establecido

Precisa las características propias de la población usuaria, como la operación en zonas rurales de difícil acceso por condiciones geográficas y de seguridad nacional que dificultan la implementación del Modelo de Atención e incrementan la vulnerabilidad en salud con énfasis en el mantenimiento de la salud ocupacional y operacional.

2. ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD APS Y MODELO DE SALUD FAMILIAR:

La Atención Primaria en Salud es la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del usuario en todos los niveles de complejidad, conforme a la organización de la red de servicios del modelo de atención en salud, a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Elementos para la implementación de la APS, articulada con el modelo de atención en salud de la Dirección de Sanidad:

- Énfasis en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad: Desarrollar las actividades conforme a los

lineamientos definidos por el Grupo Gestión del Riesgo General, Gestión del Riesgo Ocupacional y Gestión del Riesgo Operacional, en la organización de la red de servicios del modelo de atención: Núcleos de Atención Integral NAI, Grupos de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico GADT y Grupos de Apoyo Hospitalario GAH.

Acciones intersectoriales con los diferentes entes {cooperativas, clubes, asociaciones) para impactar los determinantes en salud.

- Cultura del auto cuidado: Se desarrolla dentro de cada programa, subprograma y estrategia de promoción de la salud y prevención de la enfermedad conforme a los lineamientos del Grupo Gestión del Riesgo General.
- Orientación individual y familiar, en busca de una integración del usuario como ser bio-sico-socio espiritual, involucrando a su núcleo familiar para garantizar redes de apoyo y atención más humana.
- Atención integral, integrada y continua: La construcción de redes de servicio debe responder a dichas características tanto en red propia como en red externa, conforme al modelo de atención en salud.
- Interculturalidad: incluye entre otros los elementos de prácticas tradicionales, alternativas y complementarias para la atención en salud.
- Talento humano organizado en equipos multidisciplinarios, de manera coordinada e integrada en: Núcleos de Atención Integral NAI, Grupos de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico GADT y Grupos de Apoyo Hospitalario GAH, engranados con referencia y contra referencia y red de urgencias y emergencias.
- Fortalecimiento de la baja complejidad, con el fin de mejorar capacidad del prestador de servicios de salud de responder de manera integral, con calidad y oportunidad a la demanda de atención de salud.
- Participación activa de la comunidad.
- Enfoque regional, buscando descentralizar, mejorando de esta manera la resolutivez local, accesibilidad y cobertura adecuada a los usuarios.

5. COMPONENTES DEL MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

El modelo de atención en salud en implementación tiene dos componentes: Gestión y Atención, con los cuales se busca la excelencia en la atención enfocados en satisfacer las necesidades de los usuarios.

3.1 COMPONENTE DE GESTIÓN

El reto de este componente es "empoderar a los equipos de trabajo de la situación de salud de sus usuarios", para lograrlo se plantean estrategias como: regionalización, sala de situación, escuelas de eficiencia corporativa, plan local y regional de salud, entre otros.

3.1.1 REGIONALIZACIÓN

Consiste en una estructura que divide en regiones el país, cada una de las cuales depende en forma desconcentrada y en lo posible descentralizada de un nivel central único. La regionalización se articula con los procesos de la Dirección de Sanidad con unas unidades de análisis, denominadas Centro Conjunto Administrativo CCA Grupo de delegados de las Áreas y Oficinas Asesoras del nivel central, que se encarga de trabajar con cada uno de los ocho Centros Administrativos Regionales), Centro Administrativo Regional CAR (modera la relación de su región ante el Nivel Central.) y Equipo de Apoyo Administrativo EAD (es la unidad de análisis del nivel local para la toma de decisiones administrativas, de acuerdo a la oferta de servicios de los Núcleos de Atención Integral y el Grupo de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico este acorde con las necesidades de salud de sus usuarios nucleados). Los equipos de apoyo administrativo del nivel central, la región y local se reúnen para tratar temas administrativos y financieros.

La regionalización operativa tiene 8 Regiones de Sanidad, la cual asigna funciones a las Jefaturas de cabecera de región, y están integradas de la siguiente manera:

REGIÓN 1

1. Bogotá (Cabecera de región)

2. Cundinamarca
3. Boyacá
4. Amazonas
5. San Andrés
6. Guainía

REGIÓN 2

1. Huila (Cabecera de región)
2. Tolima
3. Caquetá
4. Putumayo

REGIÓN 3

1. Risaralda (Cabecera de región)
2. Caldas
3. Quindío

REGIÓN 4

1. Valle del Cauca (Cabecera de región)
2. Cauca 3. Marino

REGIÓN 5

1. Santander (Cabecera de región)
2. Norte de Santander
3. Arauca

REGIÓN 6

1. Antioquia (Cabecera de región)
2. Chocó
3. Córdoba
4. Urabá

REGIÓN 7

1. Meta (Cabecera de región)
2. Casanare
3. Guaviare
4. Vaupés
5. Vichada

REGIÓN 8

1. Atlántico (Cabecera de región)
2. Cesar
3. Sucre
4. Bolívar
5. Magdalena
6. Guajira

3.1.2 SALA DE SITUACIÓN LOCAL Y REGIONAL OBJETIVOS

- Realizar seguimiento a la organización de la red de servicios integrales de la red propia y red externa en todos los niveles de complejidad, recordando que la red propia está organizada en núcleos de atención integral, grupos de apoyo diagnóstico y terapéutico y grupos de apoyo hospitalario y la red externa mediante contratos con IPS y profesionales, entre otros.
- Analizar las no conformidades e impacto de la cobertura de los servicios de salud la cual debe abarcar el 100% de la población circunscrita en las zonas urbanas, rurales y operacionales, cuyos portafolios de servicios estén acordes con las necesidades de salud de sus usuarios. Para ello es necesario contar con la información de las actividades en salud realizadas a cada usuario, utilizando los aplicativos RIPS y SISAR según corresponda tanto en red propia como en red externa.

- Evaluar el grado de avance del Plan Operativo Anual POA de la vigencia en las USP que conforman la región indicando su relación con las necesidades de salud de los usuarios en los temas priorizados de morbilidad prevenible y los indicadores de efectividad de la organización de la red de servicios.

Dentro de los temas que se desarrollan en el ambiente de sala de situación están:
Comité de Vigilancia Epidemiológica,

COVE: 2. Nivel de cumplimiento de Indicadores estratégicos, de procesos, de plan de acción, mapa de riesgos y efectividad de la red de servicios.

Planeación y seguimiento a la gestión de recursos para cierre de brechas.

Seguimiento a los indicadores de morbilidad prevenible priorizada para la vigencia 2012.

Los indicadores que serán objeto de seguimiento en sala de situación del nivel central así como la agenda y dinámica de la misma, serán publicados por esta Jefatura mediante Orden de Servicio.

La sala de situación es un espacio para el análisis de los problemas prioritarios en salud, factores de riesgo e impacto en la población, de conformidad a las características de cada región, así como el empleo de los recursos, en busca de la eficiencia y la equidad en la prestación de los servicios de salud.

Se toman decisiones en cada sala de acuerdo a la problemática analizada o se debe optar por decisiones de intervenciones, ajustes o revisiones exhaustivas según corresponda, medidas a las cuales se les hace seguimiento para lograr el objetivo propuesto.

3.1.3 ESCUELAS DE EFICIENCIA CORPORATIVA OBJETIVOS

- Actualizar en forma constante y ágil los conocimientos del personal de la DISAN, en temas técnico científico y técnico administrativos, aumentando las competencias del talento humano y la calidad en la prestación de los servicios de salud.
- Hacer re - inducción y/o re entrenamiento al personal de la Dirección de Sanidad, sobre temas Institucionales, estratégicos, normativos, administrativos y financieros.
- Favorecer el desarrollo de los funcionarios y mantener altos los niveles motivacionales a través del establecimiento de caminos de superación individual.
- Generar un buen clima organizacional, permitiendo el crecimiento profesional y técnico del talento humano, mejorando los indicadores de productividad.
- Reducir costos de formación del personal, mediante el uso de alianzas sectoriales e intersectoriales para el desarrollo de los programas de actualización e inducción, facilitando el acceso a los mismos.

Las Escuelas de Eficiencia Corporativa se desarrollan en dos escenarios, uno liderado por el nivel central, el cual tiene como objetivo fortalecer los conocimientos técnico administrativos y otro liderado por las cabeceras de región y USP cuyo objetivo principal es el de fortalecer los conceptos técnico científicos directamente relacionados con la prestación de servicios de salud.

3.2 COMPONENTE DE ATENCIÓN

La atención de salud desde el Modelo se presta de la siguiente manera:

- Núcleo de atención Integral (NAI): Primer nivel de atención.(Enfermero Jefe, Médico, Odontólogo, Psicólogo, Tecnólogo, Técnico o profesional en Salud Ocupacional)
- Grupo de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico (GADT): Segundo nivel ambulatorio.
- Grupo de Apoyo Hospitalario GAH: Segundo y Tercer nivel Hospitalario.
- Red de urgencias y emergencias

Una vez el NAI ha nucleado una población y la focaliza, la agrupa por género, edad y referencia geográfica, una vez realizado lo mencionado usa un sencillo instrumento denominado, Plan Individual de Promoción y atención en Salud PIPAS este separa los pacientes para ser agendados de dos maneras, la primera de ellas según su ciclo vital y morbilidad discriminado por género para citas individuales con los diferentes profesionales del NAI y en segundo lugar en forma grupal.

Los Núcleos de Atención Integral pueden ser, de acuerdo con la circunscripción demográfica: urbanos, rurales y

operacionales (rurales extremos y especiales).

El NAI es el eje central de la atención en salud, recibe un número de usuarios entre 420 y 2860, definiendo las horas día de cada servicio según lo establecido en el Instructivo No. 012 de 2011 o el acto administrativo que lo actualice, y tiene las siguientes funciones:

1. Realizar la atención básica conforme a la estrategia de Atención Primaria en Salud APS, como parte fundamental de la prestación de servicios (Ley 1438 de 2012 y Plan Decenal de Salud).
2. Primer punto de contacto en el Sistema de Referencia y Contra-referencia: son servicios de puerta de entrada para todos los usuarios y deben resolver al menos el 80% de las necesidades de salud de los usuarios. El NAI debe conocer la red de servicios y saber orientar al usuario cuando requiera niveles de complejidad superiores.
3. Caracterizan la población circunscrita adelantando inicialmente Historia Familiar a la cual deben asistir todos y cada uno de los beneficiarios del núcleo familiar afiliados al SSPN, esto constituye la focalización de usuarios de acuerdo a características en común tanto por estado fisiológico, morbilidad o ciclo vital: en el momento se está trabajando en el nivel central para incorporar las herramientas de salud familiar e historia clínica familiar; una vez se emitan los instructivos se debe iniciar su diligenciamiento. Por ahora se debe continuar con la historia clínica que se maneja actualmente.
4. Caracterizan la localidad o zona de influencia, construyen los mapas de riesgos locales, requiriendo para tales fines consultas con las Direcciones locales y Departamentales de Salud, y visita de campo a los hogares anualmente.
5. Si en su jurisdicción existen unidades policiales (Comandos, estaciones etc.), se encargarán de adelantar panoramas de riesgo laborales, para esto se apoyarán en los grupos de profesionales de salud ocupacional o medicina laboral entrenados al respecto. Estos últimos pueden estar regionalizados y colaborarán con los programas de prevención en el lugar de trabajo y tamizajes de tipo laboral.
6. Deben garantizar en promoción y prevención la prestación integral de un portafolio de servicios mínimos, esto incluye cada uno de los programas que se manejan en el Área Gestión de Servicios en Salud, conforme a los lineamientos vigentes en este tema.
7. Asisten en todas sus fases los eventos de violencia sociopolítica y desastres naturales de su jurisdicción.
8. Adelantan Alianzas Estratégicas con Colegios DIBIE y Escuelas de Formación de su jurisdicción para llevar a cabo la Estrategia Ambientes Escolares Saludables de acuerdo con los lineamientos generales del Grupo Gestión del riesgo general.
9. Coordinan en conjunto con la Dirección de Bienestar Social y CASUR el proyecto Fines de Semana Saludables (recreación, ejercicio formulado, nutrición etc.) de acuerdo con la organización de grupos focales ya establecidos.
10. Como punto de retorno en la contra-referencia, canalizarán familiares de pacientes con patologías trazadoras como Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica EPOC, asma, VIH/SIDA, Osteoporosis, Climaterio, Hipertensión arterial, Diabetes Mellitus y Cáncer entre otros, para abordaje en cuanto a promoción y prevención sin abandonar el componente netamente de asistencia; es decir un NAI con el entrenamiento pertinente, va adquiriendo destrezas particulares de manejo grupal e individual para determinadas patologías, una vez superado esto, podrá recibir pacientes de manejo especial, con lo cual se fortalece la integralidad en la prestación del primer nivel de atención y contribuye a descongestionar servicios de segundo y tercer nivel.
11. Con el traslado de alguno de los integrantes del núcleo familiar o de todo el núcleo familiar a otra jurisdicción se debe remitir Historia Clínica y coberturas alcanzadas, para continuar con el abordaje, a la Unidad de Sanidad Policial correspondiente o consignando en la Historia clínica los avances obtenidos al respecto.

3.2.1 ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

3.2.1.1 CITA DE CUMPLEAÑOS:

Esta es la estrategia de ingreso de los usuarios al modelo de Atención en Salud, en la cual se programa una cita

cercana al cumpleaños del usuario y se le brinda atención integral por medicina, odontología, psicología, Promoción y prevención de acuerdo a su ciclo vital y su condición fisiológica. La estrategia cita de cumpleaños, busca aumentar coberturas en salud en las diferentes USP del territorio nacional; mediante acciones planificadas, adaptación de recursos y atención al cliente, que satisfagan las necesidades de atención primaria que posee cada uno de los usuarios pertenecientes al Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

La estrategia apunta al fortalecimiento de los programas de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad, ya que mediante la captación temprana de usuarios, se promueven estilos de vida saludables que conllevan a la disminución de factores de riesgo para la ocurrencia de enfermedades prevenibles o de complicaciones cuando se tiene instaurada la patología. Lo anterior mediante la definición de un Plan Individual de Atención en Salud (PIPAS) para cada uno de los asistentes a la cita de cumpleaños, dirigido a todos los usuarios que se encuentran nucleados en la zona urbana, resaltando el seguimiento por parte del equipo NAI a los usuarios que ingresan al Modelo de Atención en Salud, ya que cada uno será incluido a las diferentes acciones del portafolio de salud del ESP.

Al final de la jornada como producto se obtienen un listado de usuarios con patologías que deben ingresar a los diferentes programas para que inicien o continúen sus atenciones y controles de acuerdo al caso, ya que se pueden encontrar por ejemplo con usuarios que ya hacen parte del programa de hipertensión u otro y la conducta a seguir es indicar que continúe su atención y seguimiento por parte del NAI que lo está atendiendo.

3.2.1.2 GRUPOS FORMADOS:

El componente grupal del Modelo de Atención, todo usuario con un diagnóstico establecido pasa a formar parte de un grupo de usuarios que comparten su misma condición. La estrategia grupos formados busca aumentar coberturas en Promoción de la salud y Prevención de la enfermedad de una forma ordenada, sistemática y de seguimiento a los usuarios que hacen parte de un determinado grupo, cumpliendo con la normatividad existente. Para formar grupos se debe tener en cuenta que los integrantes compartan diagnósticos iguales, que pueden ser definitivos como hipertensión, diabetes, VIH, o no permanentes como fumadores, obesos, malnutridos entre otros, estos últimos son reunidos y manejados hasta resolver su problema y regresan al NAI para seguir con su oferta individual de atenciones.

Se cuenta con nueve programas y dos estrategias implementadas en todas las USP del país.

- 1) Inmunoprevención
- 2) Materno Infantil
- 3) Salud Sexual y Reproductiva
- 4) Alianza Saludable
- 5) Detección Temprana de Cáncer de Cuello Uterino
- 6) Detección Temprana de Cáncer de Seno
- 7) Prevención y detección temprana de enfermedades no transmisibles en el adulto y adulto mayor
- 8) Promoción de la salud Oral
- 9) Salud Mental

Estrategias

- 1) Ambientes Escolares Saludables
- 2) Línea de Apoyo Emocional

3.2.1.3 FIN DE SEMANA SALUDABLE:

La estrategia "Fin de Semana Saludable", consiste en la reunión de varios grupos formados que se citan entre 4 horas y varios días; con el fin de desarrollar una inmersión completa en el manejo de su patología, un ejemplo sería un "Sábado saludable para obesos" donde reunidos con su familia, reciben talleres, charlas, degustaciones y actividades lúdicas tendientes a afianzar en los familiares conductas favorables que le permita al paciente y a su familia mejorar el estado de salud o prevenir complicaciones

La periodicidad de esta estrategia es de al menos dos veces al año por programa.

3.2.1.4 VISITA A LA ESTACIÓN

Es la estrategia en la cual el Núcleo de Atención Integral visita los lugares donde no se cuenta con establecimiento de sanidad, llevando un portafolio de atención con énfasis en promoción y prevención de la enfermedad.