



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA

No. S-2020- 1 3 9 1 6 2 /UPRES-JEFAD – 3.1

Ibagué, 11 de diciembre de 2020

Subcomisario
RUBEN HUMBERTO CARDONA
Jefe Grupo Contratos Área Sanidad TOLIMA
Carrera 4 N° 14 – 52
Ciudad

ASUNTO: Entrega Evaluación Jurídica Definitiva

De manera atenta nos permitimos hacer entrega al señor Intendente Jefe de la evaluación realizada a la entidad **HOSPITAL SUMAPAZ ESE**, la cual se encuentra representada por la señora **MARCO FERNANDO VARON REYES**, quien obra en calidad de representante legal, propuesta presentada para el Proceso de **CONTRATACION DIRECTA - PN METIB UPRES CD 141 2020** cuyo objeto es **"LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MEDICOS DE URGENCIAS, HOSPITALARIOS Y AMBULATORIOS DE BAJO NIVEL DE ATENCIÓN ASI COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, SEGÚN EL ACUERDO 002 DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE POLICÍA Y EL ACUERDO 052 DEL 1 DE ABRIL DE 2013 DEBIDAMENTE HABILITADOS POR SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, DIRIGIDO A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL. RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE ICONONZO Y GUAMO EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA"**. En los siguientes términos así:

HOSPITAL SUMAPAZ ESE

ESPECIFICACIÓN	DESCRIPCIÓN	CUMPLE
Carta de Presentación de la oferta firmada por la señora MARCO FERNANDO VARON REYES	SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL	CUMPLE
Documento Legal que Acredita existencia	Verificado	CUMPLE
Acta de Nombramiento	Verificado	CUMPLE
Fotocopia de la Cedula de Ciudadanía del Representante Legal	Verificado	CUMPLE
Registro Único Tributario	Verificado	CUMPLE
Certificación de Aportes Parafiscales	Verificado	CUMPLE
Certificado de Responsabilidades Fiscales (Contraloría)	Verificado página web	CUMPLE
Certificado de Antecedentes Judiciales	Verificado página web	CUMPLE
Certificado de antecedentes Disciplinarios (Procuraduría)	Verificado	CUMPLE
RESUMEN DE VERIFICACIÓN		CUMPLE

Participo en la presente evaluación

Capitán. **RAUL ALBERTO RAMIREZ RAMIREZ**
Integrante Comité Jurídico

Elaborado y revisado por: CT. Raúl Ramírez Ramírez
Fecha de elaboración: 11/12/2020

"Humanismo y Calidad, Camino a la Excelencia en la Sanidad Policial"
Carrera 4 N° 14-52 Ibagué
Teléfonos 2623215
detol.grusa@policia.gov.co
www.policia.gov.co





MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA



MINISTERIO DE DEFENSA
POLICÍA NACIONAL

Unidad: _____
Radicado No: _____
Recibido por: _____
Fecha: _____ Hora: _____

No. S-2020- 1 3 9 1 4 5 / DETOL - UPRES - JEFAD-29.25

Ibagué, 11 DIC 2020

Señor Subcomisario
RUBELIO HUMBERTO CARDONA MANJARRES
Analista de Contratos UPRES Tolima
Carrera 4 No 14 – 52 5 Piso
Ibagué

Asunto: Entrega Evaluación Técnica proceso PN METIB UPRES CD 141 2020

De manera atenta me permito hacer entrega al señor Subcomisario de la evaluación realizada a las entidades que se relaciona a continuación según las propuestas presentadas para el proceso de CONTRATACIÓN DIRECTA PN METIB UPRES CD 141 2020 cuyo objeto es **"LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MEDICOS DE URGENCIAS, HOSPITALARIOS Y AMBULATORIOS DE BAJO NIVEL DE ATENCIÓN ASI COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, SEGÚN EL ACUERDO 002 DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE POLICÍA Y EL ACUERDO 052 DEL 1 DE ABRIL DE 2013 DEBIDAMENTE HABILITADOS POR SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, DIRIGIDO A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL. RESIDENTES EN LOS MUNICIPIOS DE ICONONZO Y GUAMO EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA"**, en los siguientes términos así:

HOSPITAL SUMAPAZ E.S.E NIT: 890702190-3 DEL MUNICIPIO DE ICONONZO

ITEM	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS	CUMPLE	NO CUMPLE
Sistema Único de habilitación de los servicios de salud	<p>El oferente debe ajustarse según lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, Modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de Servicios de Salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo. Dando aplicación a lo establecido por el Ministerio de Salud y de la Protección Social.</p> <p>De acuerdo con lo anterior debe presentar los Certificados de Registro en el Sistema Único de Habilitación vigente expedido por la Secretaria de Salud del Departamento del Tolima para cada servicio ofertado, los cuales deben estar inscritos y habilitados al momento de presentar la propuesta y mantener dicha habilitación vigente durante la ejecución del contrato que se llegase a celebrar.</p>	Consultado en el REPS y enviado por el prestador	
Portafolio de servicios	<p>El Oferente deberá presentar el portafolio de servicios que relacione capacidad instalada, servicios de salud ofertados habilitados e inscritos en el de registro de prestadores de servicios de salud de la secretaria de salud del Departamento del Tolima, líneas telefónicas disponibles de referencia y contra referencia y de información al usuario, debe incluir el modelo de atención en salud junto con la propuesta.</p>	anexa soporte	
Programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad en prestación de los servicios de salud.	<p>El oferente debe tener implementado programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la Atención de Salud, acorde al Decreto 1011 de 2006 del Ministerio de la Protección Social <i>"...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..."</i>.</p> <p>De acuerdo con lo anterior debe anexar con la oferta mínimo los siguientes documentos:</p> <ul style="list-style-type: none">Allegar la certificación del PAMEC emitida por el ente territorial.	Anexa el PAMEC y el certificado PAMEC	
Idoneidad del Talento Humano	<p>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</p>	cumple	

	u oficio e igualmente cumplir con lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social, para lo cual debe presentar debidamente diligenciado el formulario idoneidad del recurso humano para el personal mínimo requerido. Igualmente debe estar inscrito en el Registro Único Nacional de Talento Humano en salud (RETHUS) anexar soporte.		
Otras Condiciones Técnicas	El servicio de urgencias debe prestarse de forma ininterrumpida todos los días de la semana, las 24 horas, los 365 días del año. Se debe salvaguardar igualdad de condiciones clínicas teniendo prioridad la atención a maternas, menores de 5 años y adulto mayor. En dado caso de solicitud de atención en el servicio de urgencias para una URGENCIA VITAL , tal y como lo consagra la Ley, la atención no requiere autorización previa para la aplicación de los cuidados correspondientes a su necesidad en ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS , pero precisa ser avisada dentro de las 24 horas hábiles siguientes a su prestación según Decreto 4747 de 2007. Debe tenerse en cuenta que las URGENCIAS VITALES de conformidad con su definición científica, no requieren autorización, Decreto 4747 del 2007, por lo que este horario no da lugar a interpretaciones tendientes a afectar de manera alguna el acceso, la calidad ni la oportunidad del servicio; sin embargo, dichas urgencias vitales deberán ser reportadas por el contratista, durante las 24 horas hábiles calendarios siguientes a su atención. Servicios de baja complejidad.	Cumple	
	Prestar único y exclusivamente el servicio dispuesto mediante autorización escrita y firmada por el Medico de Referencia y Contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Tolima.	cumple	
	Formular los medicamentos en nombre genérico y no comercial, verificando que estén incluidos en el Manual de Medicamentos de la Policía Nacional vigente Acuerdo 052 del 1 de abril de 2013 y los demás que lo adicionen sustituyan modifiquen, en el momento del inicio del contrato y durante la ejecución del mismo el cual será entregado antes de la fecha de iniciación del contrato.	cumple	
	Informar al supervisor del contrato una vez se encuentre ejecutado en un Cincuenta (50%) y Ochenta (80%). respectivamente.	cumple	
	Prestar en forma continua y permanente los servicios a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional- Unidad Prestadora de Salud Tolima, bajo los principios de eficacia, universalidad, calidad y solidaridad.	cumple	
	Presentar en medio magnético la relación de los servicios habilitados y contratados utilizando los códigos únicos de procedimientos en salud (CUPS), con el respectivo valor según tarifa pactada, que permita el cargue de la información en el aplicativo dispuesto por la Policía Nacional para la respectiva actualización de los contratos.	cumple	
	Facturar los servicios de salud prestados de acuerdo a la clasificación utilizando los códigos únicos de procedimientos en salud (CUPS), tarifa pactadas y en forma independientes los servicios prestados, presentar en medio magnético el soporte respectivo que permita el cargue de la información en los aplicativos de la Policía Nacional. Igualmente hacer entrega de RIPS según resolución 3374 del 2000, los cuales serán validados al momento de la radicación de la factura, en caso de presentar errores se debe realizar la corrección de los mismos en un máximo de 72 horas a partir del reporte.	cumple	
	No se admiten formatos institucionales del contratista, solo cuando una orden judicial, tutela, o la condición clínica del paciente amerite la administración urgente, se debe dar cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida, único caso en el cual la justificación técnica del suministro será reportada a la Unidad Prestadora de Salud Tolima. Con posterioridad, en el formato de justificación diseñado para tal fin por el SSPN según formatos de aprobación conforme a lo dispuesto en la Resolución 00438 del 28 de noviembre de 2017 (por la cual se modifica parcialmente la resolución 057 del 07 de febrero de 2017 mediante la cual se reorganiza el comité técnico científico de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional. El no reporte ante el CTC será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del CTC.	cumple	

	<p>MEDIO AMBIENTE</p> <p>El oferente a través de certificación se compromete a dar cumplimiento al Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares (componente interno) de acuerdo al Decreto 351 de 2014 "Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades", Resolución 1164 de 2002 "Por el cual se adopta el Manual de Procedimientos Para La Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares" , Decreto No. 4741 del 2005 "Por el cual se reglamenta parcialmente la prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral", y las normas que lo modifiquen y/o adicionen.</p> <p>El oferente deberá cumplir con la normatividad ambiental que le aplique relacionada con vertimientos, gestión de residuos, emisiones atmosféricas, saneamiento básico y manejo de sustancias.</p>	Anexa soporte	
	<p>SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO</p> <p>El oferente deberá presentar junto con la oferta la certificación del cumplimiento al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo que deberá ser desarrollado por un profesional con licencia de acuerdo a lo establecido en el Decreto 1072/2015 y la Resolución 00312 de 2019.</p> <p>Debe presentar certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial o Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "Moderadamente Aceptable" (puntaje entre el 60% y 85 %) y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial o Autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.</p> <p>Presentar firmado el formulario de compromiso, cumplimiento al SGSST.</p>	<p>anexa certificado de ARL</p> <p>allega formulario diligenciado</p>	
	<p>PLAN DE CONTINGENCIA COVID-19</p> <p>El oferente deberá presentar junto con la oferta el Protocolo de bioseguridad frente a COVID-19, dando cumplimiento a la Resolución 01155 de 2020 "Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID-19 en la prestación de los servicios de salud, incluidas las actividades administrativas, de apoyo y alimentación.</p>	anexa soporte	
	<p>GESTIÓN AMBIENTAL</p> <p>El oferente garantizará de manera certificada que los insumos y materiales que utiliza en sus procesos y procedimientos son biodegradables y amigables con el medio ambiente.</p> <p>Garantizando que los suministros que utiliza en sus procesos y procedimientos no contengan ningún componente que posea las siguientes clasificaciones:</p> <p>Contacto con ácidos libres de gases tóxicos Posibles efectos cancerígenos Que puedan causar alteraciones genéticas hereditarias Que puedan causar cáncer por inhalación Que puedan causar efectos irreversibles Peligrosos para la capa de ozono Que puedan perjudicar la fertilidad Que generen riesgo durante el embarazo y efectos adversos para el feto Que puedan resultar nocivos para el lactante</p>	Cumple	

Nº	DESCRIPCION	CUMPLE	NO CUMPLE												
1	<div>El oferente se compromete a reportar al supervisor del contrato los indicadores de la Resolución 256 de 2015, Resolución 1552 de 2013, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del SOGC, así como el reporte mensual de los siguientes indicadores en medio magnético o físico:</div> <table><tr><td>NUMERO EGRESOS HOSPITALARIOS</td></tr><tr><td>NUMERO DE URGENCIAS ATENDIDAS</td></tr><tr><td>TOTAL DE PACIENTES ATENDIDOS Y CLASIFICADOS EN TRIAGE III Y IV</td></tr><tr><td>TOTAL DE PACIENTES ATENDIDOS Y CLASIFICADOS EN TRIAGE I</td></tr><tr><td>TOTAL DE PACIENTES ATENDIDOS Y CLASIFICADOS EN TRIAGE II</td></tr><tr><td>MORTALIDAD EN URGENCIAS</td></tr><tr><td>% DE INFECCIÓN INTRAHOSPITALARIA</td></tr><tr><td>TOTAL LABORATORIOS AMBULATORIOS REALIZADOS</td></tr><tr><td>TOTAL RADIOGRAFÍA AMBULATORIO REALIZADAS</td></tr><tr><td>% DE INASISTENCIA EN CONSULTA</td></tr><tr><td>OPORTUNIDAD DE LA ASIGNACIÓN DE CITA DE LABORATORIO CLINICO.</td></tr><tr><td>OPORTUNIDAD DE LA ASIGNACIÓN DE CITA DE AYUDAS DIAGNOSTICAS</td></tr></table>	NUMERO EGRESOS HOSPITALARIOS	NUMERO DE URGENCIAS ATENDIDAS	TOTAL DE PACIENTES ATENDIDOS Y CLASIFICADOS EN TRIAGE III Y IV	TOTAL DE PACIENTES ATENDIDOS Y CLASIFICADOS EN TRIAGE I	TOTAL DE PACIENTES ATENDIDOS Y CLASIFICADOS EN TRIAGE II	MORTALIDAD EN URGENCIAS	% DE INFECCIÓN INTRAHOSPITALARIA	TOTAL LABORATORIOS AMBULATORIOS REALIZADOS	TOTAL RADIOGRAFÍA AMBULATORIO REALIZADAS	% DE INASISTENCIA EN CONSULTA	OPORTUNIDAD DE LA ASIGNACIÓN DE CITA DE LABORATORIO CLINICO.	OPORTUNIDAD DE LA ASIGNACIÓN DE CITA DE AYUDAS DIAGNOSTICAS	cumple	
NUMERO EGRESOS HOSPITALARIOS															
NUMERO DE URGENCIAS ATENDIDAS															
TOTAL DE PACIENTES ATENDIDOS Y CLASIFICADOS EN TRIAGE III Y IV															
TOTAL DE PACIENTES ATENDIDOS Y CLASIFICADOS EN TRIAGE I															
TOTAL DE PACIENTES ATENDIDOS Y CLASIFICADOS EN TRIAGE II															
MORTALIDAD EN URGENCIAS															
% DE INFECCIÓN INTRAHOSPITALARIA															
TOTAL LABORATORIOS AMBULATORIOS REALIZADOS															
TOTAL RADIOGRAFÍA AMBULATORIO REALIZADAS															
% DE INASISTENCIA EN CONSULTA															
OPORTUNIDAD DE LA ASIGNACIÓN DE CITA DE LABORATORIO CLINICO.															
OPORTUNIDAD DE LA ASIGNACIÓN DE CITA DE AYUDAS DIAGNOSTICAS															
2	El oferente al momento de presentar la propuesta deberá allegar listado de medicamentos con el fin de que sean fijados dentro del contrato.	cumple													
3	Reporte mensual de eventos de interés en salud pública (SIVIGILA) y entrega de análisis (COVE) de los mismos en caso de ser necesario.	cumple													
4	El oferente debe tener implementado o en proceso de implementación la estrategia AIEPI Clínico.	cumple													
5	El oferente debe garantizar el suministro de método anticonceptivo post parto y post aborto en el ámbito hospitalario, dicha actividad debe quedar registrada en la historia clínica.	cumple													
6	El oferente debe reportar de forma mensual la base nominal de gestantes al correo detol.upres-pym@policia.gov.co .	cumple													
7	El oferente se compromete a dar cumplimiento a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018 por la cual se adoptan los lineamientos técnicos de la ruta integral para la promoción y mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal, y demás que le modifiquen, adicionen o sustituyan.	cumple													
8	El oferente debe diligenciar el formato de reporte de citologías y mamografía realizadas durante el mes y realizar el envío los 5 primeros días de cada mes al correo detol.upres-pym@policia.gov.co . En caso de reportes de citologías y mamografía anormales se debe realizar reporte inmediato de los mismos.	cumple													
9	<div>Informe mensual al Área de promoción y prevención que incluya lo siguiente: Informe nominal mensual de usuarios vacunados en el periodo Reporte de nacidos vivos mensual del municipio y cuantos controles prenatales le realizaron durante el embarazo Reporte de niños remitidos a exámenes de potenciales evocados auditivos de tallo a niños con factores de riesgo para hipoacusia Reporte de ecografías tomadas en las gestantes Reporte de pruebas de VIH y sífilis en gestantes Reporte uroanálisis tomados a la gestante Reporte de TSH alterados en nacidos vivos Reporte de incidencia sífilis congénita Reporte incidencia VIH vertical Número de citologías tomadas en el mes e informar resultados alterados Número de pacientes con VIH, TBC, LEPROA, MALARIA, LEISHMANIASIS en el mes (discrimine cada caso por separado) Número de Baciloscopia tomadas al mes y reporte si algún positivo Número de fallecidos en el mes Número de Consultas Detección de Alteraciones del Adulto Tamizaje para Hipertensión Arterial Tamizaje para Diabetes</div>	cumple													

Tamizaje para Dislipidemia		
Tamizaje para Obesidad		
Incidencia para Hipertensión Arterial		
Incidencia para Diabetes		
Incidencia para Dislipidemia		
Incidencia para Obesidad		
Tamizaje de Agudeza Visual - Adulto 45 años (Carta Snellen)		
Número de Consultas Detección de Alteraciones del Adulto (30-35 y 40 años)		
Número de Consultas Detección de Alteraciones del Joven (10-20) años		
Número de Consultas Detección de Alteraciones del adulto Joven (21-29) años		
Tamizaje de Hemoglobina (niñas de 10 a 13 años)		
Número de Consultas Planificación Familiar 1ra Vez en hombres		
Número de Consultas Planificación Familiar de control en hombres		
Consulta por medico primera vez en planificación familiar mujeres		
Consultas de control planificación familiar por Enfermería mujeres		
N° entrega anticonceptivos orales en mujeres.		
N° entrega anticonceptivo de emergencia		
Mujeres con anticonceptivo hormonal implante.		
Examen Clínico de Seno (Anual) Mujeres 49 a 69 años		
Cyd por médico y enfermería menores 10 años.		
Consulta de primera vez cyd menor de 10 años.		
Educación en IRA- EDA en menor de 5 años		
Educación en autocuidado, Pautas de crianza y Puericultura edad 10 años		
Medición Agudeza visual en niños (4 años) Carta Snellen		
Medición Agudeza visual en niños (11 años) Carta Snellen		
Medición Agudeza visual en niños (16 años) Carta Snellen		
demanda inducida hacia el control prenatal		
asistencia curso maternidad y paternidad		
Consulta primera vez en el embarazo		
Control prenatal por medicina general		
Control prenatal por enfermería		
Consulta preconcepción		

	ACTIVIDADES DE BAJO NIVEL A CONTRATAR	CUMPLE	NO CUMPLE
10	Servicio de Urgencias	cumple	
11	Atención de partos de bajo riesgo obstétrico y atención del recién nacido	cumple	
12	Consulta de medicina general ambulatoria	cumple	
13	Consulta de odontología general y procedimientos	cumple	
14	Laboratorio clínico de baja complejidad	cumple	
15	Actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad de acuerdo a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018 y las demás que la adicionen o modifiquen del Ministerio de Salud y Protección Social; Incluye toma y procesamiento de muestras de Citología Cérvico vaginal, vacunación.	cumple	
16	Trasporte de pacientes en vehículo ambulancia básica "TAB"	cumple	
17	Hospitalización adultos y pediátricos de baja complejidad	cumple	
18	Suministro de medicamentos ambulatorios y hospitalarios	cumple	
20	Las demás que tenga debidamente habilitadas la entidad contratista.	cumple	

HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E NIT: 890701715-5 DEL MUNICIPIO DEL GUAMO

ITEM	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS	CUMPLE	NO CUMPLE
Sistema Único de habilitación de los servicios de salud	El oferente debe ajustarse según lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, Modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de Servicios de Salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo. Dando aplicación a lo establecido por el Ministerio de Salud y de la Protección Social.	cumple	

	De acuerdo con lo anterior debe presentar los Certificados de Registro en el Sistema Único de Habilitación vigente expedido por la Secretaria de Salud del Departamento del Tolima para cada servicio ofertado, los cuales deben estar inscritos y habilitados al momento de presentar la propuesta y mantener dicha habilitación vigente durante la ejecución del contrato que se llegase a celebrar.		
Portafolio de servicios	El Oferente deberá presentar el portafolio de servicios que relacione capacidad instalada, servicios de salud ofertados habilitados e inscritos en el de registro de prestadores de servicios de salud de la secretaria de salud del Departamento del Tolima, líneas telefónicas disponibles de referencia y contra referencia y de información al usuario, debe incluir el modelo de atención en salud junto con la propuesta.	cumple	
Programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad en prestación de los servicios de salud.	<p>El oferente debe tener implementado programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la Atención de Salud, acorde al Decreto 1011 de 2006 del Ministerio de la Protección Social "...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...".</p> <p>De acuerdo con lo anterior debe anexar con la oferta mínimo los siguientes documentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Allegar la certificación del PAMEC emitida por el ente territorial. 	Allega soporte	
Idoneidad del Talento Humano	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 e igualmente cumplir con lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social, para lo cual debe presentar debidamente diligenciado el formulario idoneidad del recurso humano para el personal mínimo requerido. Igualmente debe estar inscrito en el Registro Único Nacional de Talento Humano en salud (RETHUS) anexar soporte.	Anexa soportes	
Otras Condiciones Técnicas	<p>El servicio de urgencias debe prestarse de forma ininterrumpida todos los días de la semana, las 24 horas, los 365 días del año. Se debe salvaguardar igualdad de condiciones clínicas teniendo prioridad la atención a maternas, menores de 5 años y adulto mayor.</p> <p>En dado caso de solicitud de atención en el servicio de urgencias para una URGENCIA VITAL, tal y como lo consagra la Ley, la atención no requiere autorización previa para la aplicación de los cuidados correspondientes a su necesidad en ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS, pero precisa ser avisada dentro de las 24 horas hábiles siguientes a su prestación según Decreto 4747 de 2007. Debe tenerse en cuenta que las URGENCIAS VITALES de conformidad con su definición científica, no requieren autorización, Decreto 4747 del 2007, por lo que este horario no da lugar a interpretaciones tendientes a afectar de manera alguna el acceso, la calidad ni la oportunidad del servicio; sin embargo, dichas urgencias vitales deberán ser reportadas por el contratista, durante las 24 horas hábiles calendarios siguientes a su atención. Servicios de baja complejidad.</p>	cumple	
	Prestar único y exclusivamente el servicio dispuesto mediante autorización escrita y firmada por el Medico de Referencia y Contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Tolima.	cumple	
	Formular los medicamentos en nombre genérico y no comercial, verificando que estén incluidos en el Manual de Medicamentos de la Policía Nacional vigente Acuerdo 052 del 1 de abril de 2013 y los demás que lo adicionen sustituyan modifiquen, en el momento del inicio del contrato y durante la ejecución del mismo el cual será entregado antes de la fecha de iniciación del contrato.	cumple	
	Informar al supervisor del contrato una vez se encuentre ejecutado en un Cincuenta (50%) y Ochenta (80%). respectivamente.	cumple	
	Prestar en forma continua y permanente los servicios a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional- Unidad Prestadora de Salud Tolima, bajo los principios de eficacia, universalidad, calidad y solidaridad.	cumple	

	<p>Presentar en medio magnético la relación de los servicios habilitados y contratados utilizando los códigos únicos de procedimientos en salud (CUPS), con el respectivo valor según tarifa pactada, que permita el cargue de la información en el aplicativo dispuesto por la Policía Nacional para la respectiva actualización de los contratos.</p>	cumple	
	<p>Facturar los servicios de salud prestados de acuerdo a la clasificación utilizando los códigos únicos de procedimientos en salud (CUPS), tarifa pactadas y en forma independientes los servicios prestados, presentar en medio magnético el soporte respectivo que permita el cargue de la información en los aplicativos de la Policía Nacional. Igualmente hacer entrega de RIPS según resolución 3374 del 2000, los cuales serán validados al momento de la radicación de la factura, en caso de presentar errores se debe realizar la corrección de los mismos en un máximo de 72 horas a partir del reporte.</p>	cumple	
	<p>No se admiten formatos institucionales del contratista, solo cuando una orden judicial, tutela, o la condición clínica del paciente amerite la administración urgente, se debe dar cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida, único caso en el cual la justificación técnica del suministro será reportada a la Unidad Prestadora de Salud Tolima. Con posterioridad, en el formato de justificación diseñado para tal fin por el SSPN según formatos de aprobación conforme a lo dispuesto en la Resolución 00438 del 28 de noviembre de 2017 (por la cual se modifica parcialmente la resolución 057 del 07 de febrero de 2017 mediante la cual se reorganiza el comité técnico científico de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional. El no reporte ante el CTC será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del CTC.</p>	cumple	
	<p>MEDIO AMBIENTE</p> <p>El oferente a través de certificación se compromete a dar cumplimiento al Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares (componente interno) de acuerdo al Decreto 351 de 2014 "Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades", Resolución 1164 de 2002 "Por el cual se adopta el Manual de Procedimientos Para La Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares", Decreto No. 4741 del 2005 "Por el cual se reglamenta parcialmente la prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral", y las normas que lo modifiquen y/o adicionen.</p> <p>El oferente deberá cumplir con la normatividad ambiental que le aplique relacionada con vertimientos, gestión de residuos, emisiones atmosféricas, saneamiento básico y manejo de sustancias.</p>	Anexa soportes	
	<p>SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO</p> <p>El oferente deberá presentar junto con la oferta la certificación del cumplimiento al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo que deberá ser desarrollado por un profesional con licencia de acuerdo a lo establecido en el Decreto 1072/2015 y la Resolución 00312 de 2019.</p> <p>Debe presentar certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial o Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "Moderadamente Aceptable" (puntaje entre el 60% y 85 %) y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial o Autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.</p> <p>Presentar firmado el formulario de compromiso, cumplimiento al SGSST.</p>	anexa soportes ARL y formulario diligencia do	

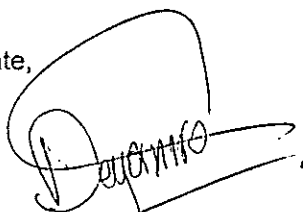
	PLAN DE CONTINGENCIA COVID-19 El oferente deberá presentar junto con la oferta el Protocolo de bioseguridad frente a COVID-19, dando cumplimiento a la Resolución 01155 de 2020 "Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID-19 en la prestación de los servicios de salud, incluidas las actividades administrativas, de apoyo y alimentación.	Anexa soportes	
	GESTIÓN AMBIENTAL El oferente garantizará de manera certificada que los insumos y materiales que utiliza en sus procesos y procedimientos son biodegradables y amigables con el medio ambiente. Garantizando que los suministros que utiliza en sus procesos y procedimientos no contengan ningún componente que posea las siguientes clasificaciones: Contacto con ácidos libres de gases tóxicos Posibles efectos cancerígenos Que puedan causar alteraciones genéticas hereditarias Que puedan causar cáncer por inhalación Que puedan causar efectos irreversibles Peligrosos para la capa de ozono Que puedan perjudicar la fertilidad Que generen riesgo durante el embarazo y efectos adversos para el feto Que puedan resultar nocivos para el lactante	Anexa soporte	

Nº	DESCRIPCION	CUMPLE	NO CUMPLE												
1	<p>El oferente se compromete a reportar al supervisor del contrato los indicadores de la Resolución 256 de 2015, Resolución 1552 de 2013, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del SOGC, así como el reporte mensual de los siguientes indicadores en medio magnético o físico:</p> <table> <tr><td>NUMERO EGRESOS HOSPITALARIOS</td></tr> <tr><td>NUMERO DE URGENCIAS ATENDIDAS</td></tr> <tr><td>TOTAL DE PACIENTES ATENDIDOS Y CLASIFICADOS EN TRIAGE III Y IV</td></tr> <tr><td>TOTAL DE PACIENTES ATENDIDOS Y CLASIFICADOS EN TRIAGE I</td></tr> <tr><td>TOTAL DE PACIENTES ATENDIDOS Y CLASIFICADOS EN TRIAGE II</td></tr> <tr><td>MORTALIDAD EN URGENCIAS</td></tr> <tr><td>% DE INFECCIÓN INTRAHOSPITALARIA</td></tr> <tr><td>TOTAL LABORATORIOS AMBULATORIOS REALIZADOS</td></tr> <tr><td>TOTAL RADIOGRAFÍA AMBULATORIO REALIZADAS</td></tr> <tr><td>% DE INASISTENCIA EN CONSULTA</td></tr> <tr><td>OPORTUNIDAD DE LA ASIGNACIÓN DE CITA DE LABORATORIO CLINICO.</td></tr> <tr><td>OPORTUNIDAD DE LA ASIGNACIÓN DE CITA DE AYUDAS DIAGNOSTICAS</td></tr> </table>	NUMERO EGRESOS HOSPITALARIOS	NUMERO DE URGENCIAS ATENDIDAS	TOTAL DE PACIENTES ATENDIDOS Y CLASIFICADOS EN TRIAGE III Y IV	TOTAL DE PACIENTES ATENDIDOS Y CLASIFICADOS EN TRIAGE I	TOTAL DE PACIENTES ATENDIDOS Y CLASIFICADOS EN TRIAGE II	MORTALIDAD EN URGENCIAS	% DE INFECCIÓN INTRAHOSPITALARIA	TOTAL LABORATORIOS AMBULATORIOS REALIZADOS	TOTAL RADIOGRAFÍA AMBULATORIO REALIZADAS	% DE INASISTENCIA EN CONSULTA	OPORTUNIDAD DE LA ASIGNACIÓN DE CITA DE LABORATORIO CLINICO.	OPORTUNIDAD DE LA ASIGNACIÓN DE CITA DE AYUDAS DIAGNOSTICAS	cumple	
NUMERO EGRESOS HOSPITALARIOS															
NUMERO DE URGENCIAS ATENDIDAS															
TOTAL DE PACIENTES ATENDIDOS Y CLASIFICADOS EN TRIAGE III Y IV															
TOTAL DE PACIENTES ATENDIDOS Y CLASIFICADOS EN TRIAGE I															
TOTAL DE PACIENTES ATENDIDOS Y CLASIFICADOS EN TRIAGE II															
MORTALIDAD EN URGENCIAS															
% DE INFECCIÓN INTRAHOSPITALARIA															
TOTAL LABORATORIOS AMBULATORIOS REALIZADOS															
TOTAL RADIOGRAFÍA AMBULATORIO REALIZADAS															
% DE INASISTENCIA EN CONSULTA															
OPORTUNIDAD DE LA ASIGNACIÓN DE CITA DE LABORATORIO CLINICO.															
OPORTUNIDAD DE LA ASIGNACIÓN DE CITA DE AYUDAS DIAGNOSTICAS															
2	El oferente al momento de presentar la propuesta deberá allegar listado de medicamentos con el fin de que sean fijados dentro del contrato.	cumple													
3	Reporte mensual de eventos de interés en salud pública (SIVIGILA) y entrega de análisis (COVE) de los mismos en caso de ser necesario.	cumple													
4	El oferente debe tener implementado o en proceso de implementación la estrategia AIEPI Clínico.	anexa soporte													
5	El oferente debe garantizar el suministro de método anticonceptivo post parto y post aborto en el ámbito hospitalario, dicha actividad debe quedar registrada en la historia clínica.	cumple													
6	El oferente debe reportar de forma mensual la base nominal de gestantes al correo detol.upres-pym@policia.gov.co .	cumple													
7	El oferente se compromete a dar cumplimiento a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018 por la cual se adoptan los lineamientos técnicos de la ruta integral para la promoción y mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal, y demás que le modifiquen, adicionen o sustituyan.	cumple													

8	El oferente debe diligenciar el formato de reporte de citologías y mamografía realizadas durante el mes y realizar el envío los 5 primeros días de cada mes al correo detol.upres-pym@policia.gov.co . En caso de reportes de citologías y mamografía anormales se debe realizar reporte inmediato de los mismos.	Cumple	
9	<p>Informe mensual al Área de promoción y prevención que incluya lo siguiente:</p> <p>Informe nominal mensual de usuarios vacunados en el período</p> <p>Reporte de nacidos vivos mensual del municipio y cuantos controles prenatales le realizaron durante el embarazo</p> <p>Reporte de niños remitidos a exámenes de potenciales evocados auditivos de tallo a niños con factores de riesgo para hipoacusia</p> <p>Reporte de ecografías tomadas en las gestantes</p> <p>Reporte de pruebas de VIH y sífilis en gestantes</p> <p>Reporte uroanálisis tomados a la gestante</p> <p>Reporte de TSH alterados en nacidos vivos</p> <p>Reporte de incidencia sífilis congénita</p> <p>Reporte incidencia VIH vertical</p> <p>Número de citologías tomadas en el mes e informar resultados alterados</p> <p>Número de pacientes con VIH, TBC, LEPRO, MALARIA, LEISHMANIASIS en el mes (discrimine cada caso por separado)</p> <p>Número de Baciloscopia tomadas al mes y reporte si algún positivo</p> <p>Número de fallecidos en el mes</p> <p>Número de Consultas Detección de Alteraciones del Adulto</p> <p>Tamizaje para Hipertensión Arterial</p> <p>Tamizaje para Diabetes</p> <p>Tamizaje para Dislipidemia</p> <p>Tamizaje para Obesidad</p> <p>Incidencia para Hipertensión Arterial</p> <p>Incidencia para Diabetes</p> <p>Incidencia para Dislipidemia</p> <p>Incidencia para Obesidad</p> <p>Tamizaje de Agudeza Visual - Adulto 45 años (Carta Snellen)</p> <p>Número de Consultas Detección de Alteraciones del Adulto (30-35 y 40 años)</p> <p>Número de Consultas Detección de Alteraciones del Joven (10-20) años</p> <p>Número de Consultas Detección de Alteraciones del adulto Joven (21-29) años</p> <p>Tamizaje de Hemoglobina (niñas de 10 a 13 años)</p> <p>Número de Consultas Planificación Familiar 1ra Vez en hombres</p> <p>Número de Consultas Planificación Familiar de control en hombres</p> <p>Consulta por médico primera vez en planificación familiar mujeres</p> <p>Consultas de control planificación familiar por Enfermería mujeres</p> <p>Nº entrega anticonceptivos orales en mujeres.</p> <p>Nº entrega anticonceptivo de emergencia</p> <p>Mujeres con anticonceptivo hormonal implante.</p> <p>Examen Clínico de Seno (Anual) Mujeres 49 a 69 años</p> <p>Cyd por médico y enfermería menores 10 años.</p> <p>Consulta de primera vez cyd menor de 10 años.</p> <p>Educación en IRA- EDA en menor de 5 años</p> <p>Educación en autocuidado, Pautas de crianza y Puericultura edad 10 años</p> <p>Medición Agudeza visual en niños (4 años) Carta Snellen</p> <p>Medición Agudeza visual en niños (11 años) Carta Snellen</p> <p>Medición Agudeza visual en niños (16 años) Carta Snellen</p> <p>demanda inducida hacia el control prenatal</p> <p>asistencia curso maternidad y paternidad</p> <p>Consulta primera vez en el embarazo</p> <p>Control prenatal por medicina general</p> <p>Control prenatal por enfermería</p> <p>Consulta preconcepción</p>	cumple	

	ACTIVIDADES DE BAJO NIVEL A CONTRATAR	CUMPLE	NO CUMPLE
10	Servicio de Urgencias	cumple	
11	Atención de partos de bajo riesgo obstétrico y atención del recién nacido	cumple	
12	Consulta de medicina general ambulatoria	cumple	
13	Consulta de odontología general y procedimientos	cumple	
14	Laboratorio clínico de baja complejidad	cumple	
15	Actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad de acuerdo a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018 y las demás que la adicionen o modifiquen del Ministerio de Salud y Protección Social: Incluye toma y procesamiento de muestras de Citología Cérvico vaginal, vacunación.	cumple	
16	Trasporte de pacientes en vehículo ambulancia básica "TAB"	cumple	
17	Hospitalización adultos y pediátricos de baja complejidad	cumple	
18	Suministro de medicamentos ambulatorios y hospitalarios	cumple	
19	Radiología e imágenes diagnosticas	cumple	
20	Las demás que tenga debidamente habilitadas la entidad contratista.	cumple	

Atentamente,



Médico Especialista **DEYANIRA GONZALEZ MOTTA**
Integrante comité evaluador

Carrera 4 N° 14 – 52, Ibagué
Teléfonos 2622103 2623215
detol.upres-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co

