MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE SEGURAMIENTO EN SALUD N°6

MINISTERIO DE DEFENSA
POLICÍA NACIONAL

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

N.º G.S-2021 **AREAD- GRUCO 29.25**

Envigado, 21 de abril de 2021

Teniente coronel
OCTAVIO OLAYA USECHE
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N°6
Carrera 43ª 48 c sur 45

Asunto : Informe Interno

A CONTINUACIÓN, SE PRESENTA EL INFORME CONSOLIDADO DE LA EVALUACIÓN, ECONÓMICA Y FINANCIERA, TECNICA Y JURIDICA DE LA OFERTA RECIBIDA CON MOTIVO DEL PROCESO DE SELECCIÓN PN RASES 6 MEMOT MIC 108-2021 PARA LA CONTRATACIÓN DE PRESTACION DE LOS SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS DE UROLOGIA PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA Y QUE ESTAN CONTEMPLADAS EN EL ACUERDO No. 002 DEL 27/04/2001 "POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL

ANÁLISIS Y CALIFICACIÓN DE LA(S) OFERTA(S).

Convenciones empleadas en el informe:

OK	= CUMPLE	N.C.	= NO CUMPLE	SUBS.	= SUBSANABLE	N.A.	= NO APLICA	N.O.	= NO OFERTA

Datos generales del proceso

PRESUPUESTO OFICIAL ASIGNADO	CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL		MODALIDAD DE CONTRATACIÓN
	SFI	SIIF	
$90.000.000,00	220	27621	CONTRATACION DE MINIMA CUANTÍA INFERIOR AL 10% DE LA MENOR CUANTÍA, articulo 94 Ley 1474 de 2011 artículos 2.2.1.2.1.5.1 y siguientes del Decreto 1082 de 2015 y la Resolución 03049 de 2014 de la Policía Nacional.,

Fecha y hora de cierre del proceso: 19 de abril a las 16 horas
A continuación de relaciona la(s) oferta(s) recibida(s):

REF.	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	EN ADELANTE	TELÉFONO	NIT
1	UROCLÍNICA DE CÓRDOBA S.A.S	UROCLÍNICA	7821940	900193988-3
2	MEDICINA INTEGRAL S. A	MEDICINA INTEGRAL S. A	7918058	800250634-3

1.1 DE ORDEN ECONOMICO Y FINANCIERO.

1.1.1 DOCUMENTOS

	REFERENCIA	UROCLÍNICA ¿CUMPLE?	
A	Registro Único Tributario	OK	NUEVE FOLIOS SECOP2
B	Certificación bancaria	OK	UN FOLIO SECOP2
C	Integridad de precios	OK	UN FOLIO SECOP2
D	Formato 2 Datos Básicos Cuenta	OK	DOS FOLIOS SECOP2
E	Sostenibilidad de los precios	OK	UN FOLIO SECOP2
F	Oferta económica	OK	CUATRO FOLIOS SECOP2
G	Identificación del Representante Legal	OK	UN FOLIO SECOP2

	REFERENCIA	MEDICINA INTEGRAL S. A ¿CUMPLE?	
A	Registro Único Tributario	OK	NUEVE FOLIOS SECOP2
B	Certificación bancaria	OK	UN FOLIO SECOP2
C	Integridad de precios	OK	UN FOLIO SECOP2
D	Formato 2 Datos Básicos Cuenta	OK	DOS FOLIOS SECOP2
E	Sostenibilidad de los precios	OK	UN FOLIO SECOP2
F	Oferta económica	OK	TRES FOLIOS SECOP2
G	Identificación del Representante Legal	OK	UN FOLIO SECOP2

Los oferentes cumplen con los documentos de orden financieros solicitados en el pliego de condiciones

1.1.2 OFERTA ECONOMICA.

El oferente cumple con los requisitos de documentos mínimos de orden financiero, solicitados en la invitación del presente proceso de contratación.

OFERTA ECONOMICA.

De conformidad a lo contemplado en el numeral el numeral 4 y 6 del Capítulo 2, Sección 1, Subsección 5, Artículo 2.2.1.2.1.5.2., del Decreto 1082 del 2015, la verificación de los requisitos jurídicos y técnicos se hará exclusivamente en relación al proponente con el MENOR PRECIO OFERTADO, de acuerdo a los servicios solicitados por la Regional de Aseguramiento en Salud N ° 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba, sin que este sobrepase el precio techo establecido para cada ítems, es de aclarar que es de obligatorio cumplimiento el ofrecimiento de la totalidad de los ítems, del ANEXO 6 OFERTA ECONOMICA para que la oferta pueda ser tenida en cuenta, para lo cual, en el caso de que éste no cumpla, se procederá con la verificación del proponente ubicado en segundo lugar y así sucesivamente, de no lograrse la habilitación, se declarará desierto el proceso.

ITEMS	CODIGO CUPS	DESCRIPCION DEL SERVICIO	VR. GENERAL PRECIO TECHO	VALOR UNITARIO OFERTA UROCLÍNICA	CUMPLE?	MEDICINA INTEGRAL S. A	
1	890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	$ 36.632,78	25.000,00	SI	$ 30.039	SI
2	890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	$ 36.632,78	25.000,00	SI	$ 30.039	SI
3	597202	APLICACIÓN DE TOXINA BOTULINICA VESICAL (REQUIERE CISTOSCOPIA PARA LA APLICACIÓN-573201)	$ 189.819,45	167.151,00	SI	$ 180.819	SI
4	641100	BIOPSIA DE PENE	$ 162.164,77	142.800,00	SI	$ 160.609	SI
5	601102	BIOPSIA PROSTATICA ECODIRIGIDA S.A	$ 364.570,28	286.411,00	SI	$ 298.948	SI
6	640000	CIRCUNCISION	$ 479.995,99	352.483,00	SI	$ 468.176	SI
7	592201	CISTOLITOTOMIA ABIERTA (REMOCION TRANSURETRAL)	$ 540.008,74	482.913,00	SI	$ 510.009	SI
8	592204	CISTOLITOTOMIA ENDOSCOPICA S.A	$ 547.441,06	300.000,00	SI	$ 517.441	SI
9	573201	CISTOSCOPIA	$ 234.089,27	230.000,00	SI	$ 230.089	SI
10	571102	CISTOSTOMIA	$ 670.680,64	605.163,00	SI	$ 650.681	SI
11	571210	CISTOTOMIA	$ 548.097,92	545.000,00	SI	$ 538.098	SI
12	597101	CISTOURETROPEXIA CON CABESTRILLO (SOLICITAR LA ORDEN PARA MALLA o CINTA TOT) **SE FACTURA LA MALLA YA QUE ES UN INSUMO POR APARTE DEL PROCEDIMIENTO**	$ 2.243.862,81	660.000,00	SI	$ 2.200.863	SI
13	890226	CONSULTA PREANESTESICA	$ 36.632,78	25.000,00	SI	$ 30.039	SI
14	598001	COLOCACION DE CATETER DOBLE J	$ 519.127,42	457.134,00	SI	$ 500.127	SI
15	569002	DILATACION URETRAL	$ 20.124,63	17.721,00	SI	$ 20.125	SI
16	881502	ECOGRAFIA TRANSRECTAL	$ 75.051,84	66.073,00	SI	$ 74.913	SI
17	632100	ESPERMATOCELECTOMIA	$ 349.685,00	271.000,00	SI	$ 322.574	SI
18	634000	ESPERMATOCELECTOMIA (EPIDIDIMECTOMIA)	$ 349.685,00	271.000,00	SI	$ 322.574	SI
19	639600	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE CORDON ESPERMATICO Y EPIDIDIMO	$ 468.930,15	412.931,00	SI	$ 468.176	SI
20	644920	FRENULECTOMIA o PLASTIA DE FRENILLO	$ 220.088,15	193.805,00	SI	$ 218.439	SI
21	863103	FULGURACION DE CONDILOMAS	$ 124.597,38	109.718,00	SI	$ 124.397	SI
22	613102	FULGURACION DE LESION ESCROTAL	$ 124.597,38	109.718,00	SI	$ 124.397	SI
23	631301	HIDROCELECTOMIA	$ 768.884,12	656.971,00	SI	$ 700.000	SI
24	964900	INSTILACION GENITOURINARIA (VESICAL) (SESIONES)	$ 22.092,24	19.500,00	SI	$ 22.048	SI
25	592402	LITOTRICIA EXTRACORPOREA	$ 3.475.323,79	2.500.000,00	SI	$ 3.400.324	SI

26	584901	MARZUPIALIZACION DIVERTICULO PARA URETRAL (QUISTE PARA URETRAL)	$ 534.692,18	470.840,00	SI	$ 533.832	SI
27	581010	MEATOTOMIA URETRAL EXTERNA	$ 177.730,05	156.506,00	SI	$ 177.444	SI
28	592002	NEFROLITOTOMIA O EXTRACCIÓN DE CALCULO O CUERPO EXTRAÑO POR NEFROTOMIA - (NEFROLITOTOMIA PERCUTANEA MAS COMPLEMENTARIOS)	$ 7.544.937,88	6.500.000,00	SI	$ 7.244.938	SI
29	554003	NEFRECTOMIA SIMPLE	$ 1.643.315,79	1.589.472,00	SI	$ 1.347.519	SI
30	625101	ORQUIDOPEXIA-FIJACION TESTICULAR-CON DESTORSION DE TESTICULO	$ 828.288,43	729.375,00	SI	$ 808.288	SI
31	623001	ORQUIECTOMIA RADICAL UNILATERAL	$ 667.780,01	588.035,00	SI	$ 617.780	SI
32	623002	ORQUIECTOMIA SIMPLE UNILATERAL	$ 300.018,39	264.189,00	SI	$ 295.018	SI
33	643100	PENECTOMIA PARCIAL	$ 580.495,82	511.174,00	SI	$ 578.266	SI
34	643200	PENECTOMIA TOTAL	$ 808.458,41	711.913,00	SI	$ 700.000	SI
35	892903	PENOSCOPIA	$ 30.048,42	26.460,00	SI	$ 30.048	SI
36	558701	PIELOPLASTIA ABIERTA	$ 996.063,49	877.115,00	SI	$ 994.461	SI
37	602002	PROSTATECTOMIA ABIERTA TRANSVESICAL	$ 996.063,49	877.115,00	SI	$ 816.772	SI
38	605101	PROSTATECTOMIA RADICAL (PROSTATAVESICULECTOMIA)	$ 1.227.455,59	1.080.874,00	SI	$ 1.255.482	SI
39	592204	REMOCION TRANSURETRAL DE CUERO EXTRAÑO EN VEJIGA MAS COLOCACION DE CATETER DJJ	$ 1.322.403,78	1.125.643,00	SI	$ 1.222.404	SI
40	592201	REMOCION TRANSURETRAL DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA	$ 315.408,25	277.743,00	SI	$ 300.408	SI
41	613101	RESECCION DE QUISTE SEBACEO ESCROTAL	$ 281.377,58	271.884,00	SI	$ 266.378	SI
42	568905	RESECCION ENDOSCOPICA DE URETEROCELE	$ 382.796,80	337.084,00	SI	$ 367.797	SI
43	613401	RESECCION PARCIAL DE ESCROTO	$ 534.692,35	470.840,00	SI	$ 519.692	SI
44	639201	RESECCION QUISTE DE EPIDIDIMO (ESPERMATOCELECTOMIA)	$ 300.016,89	264.189,00	SI	$ 285.017	SI
45	576061	RESECCION TRANSURETRAL DE CUELLO VESICAL	$ 465.324,49	412.931,00	SI	$ 450.324	SI
46	602001	RTU PROSTATA	$ 1.000.390,39	902.665,00	SI	$ 994.461	SI
47	592103	URETEROLITOTOMIA ENDOSCOPICA	$ 996.046,56	877.015,00	SI	$ 816.758	SI
48	592204	URETEROLITOTOMIA ENDOSCOPICA MAS REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA	$ 1.684.114,25	1.545.625,00	SI	$ 1.584.114	SI
49	592401	URETERORENOLITOTOMIA ENDOSCOPICA FLEXIBLE CON LASER HOLMIUM	$ 8.157.960,00	6.800.000,00	SI	$ 8.000.960	SI
50	563102	URETEROSCOPIA DIAGNOSTICA	$ 649.322,65	571.781,00	SI	$ 619.323	SI
51	584603	URETROPLASTIA PERINEAL	$ 774.733,97	682.216,00	SI	$ 635.282	SI
52	892001	URODINAMIA ESTANDAR	$ 251.164,96	225.000,00	SI	$ 205.955	SI

53	892400	UROFLUJOMETRIA	$ 150.699,01	135.000,00	SI	$ 123.573	SI
54	931001	TERAPIA DE REHABILITACION DEL PISO PELVICO **(POR SESION)**	$ 80.273,25	60.000,00	SI	$ 80.273	SI
55	631010	VARICOCELECTOMÍA	$ 768.884,12	656.971,00	SI	$ 723.782	SI
56	637300	VASECTOMIA	$ 196.363,96	161.064,00	SI	$ 191.093	SI
			47.256.138	39.093.211,00		$ 44.931.383	

UROCLÍNICA DE CÓRDOBA S.A.S CUMPLE CON EL PRECIO TECHO

MEDICINA INTEGRAL S. A SOBREPASA EL PRECIO TECHO DEL ITEM 38 (INHABILITADO)

1.2 DE ORDEN TÉCNICO

1.1 *UROCLINICA DE CORDOBA S.A.S* ***1.2*** *ANTIGÜEDAD MÁXIMA DE LAS CERTIFICACIONES*			
CANT. MÁX. CERTIFICACIONES			*3*
OFERENTE	*CERTIFICADO 1*	*n/a*	*n/a*
	CONTRATANTE		
	FECHA INICIAL		
	FECHA FINAL		
	VALOR		
UROCLINICA DE CORDOBA S.A.S	*CONTRATO No. 92-7-20086-19, SUCRITO ENTRE UROCLINICA DE CORDOBA S.A.S Y AREA DE SANIDAD CORDOBA*		
	Fecha inicio: 19/09/2019		
	Fecha final: 31/12/2019		
	Valor: 82.000.000		

ITEM	DESCRICIÒN DEL SERVICIO	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Entregar el modelo de prestación de servicios definidos por el prestador, así mismo solicitar el modelo de atención definido por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional (anexar documento).	X	
2	Entregar al CONTRATANTE dentro de la propuesta para la contratación el modelo de prestación de servicios definido por el posible prestador (I.P.S y/o E.S.E) junto con la propuesta. (Anexar documento).	X	
3	El oferente se compromete a dar aplicación a las disposiciones señaladas en el Decreto 1072 del 2015 en su artículo 2.2.4.6.4., parágrafo 2 y articulo 2.2.4.6.28 numeral 1 que a la letra nos indica los siguiente "Dentro de los parámetros de selección y evaluación de proveedores y contratistas, el contratante podrá incluir criterios que le permitan conocer que la empresa a contratar cuente con el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). Esto con el fin de poder conocer los riesgos que están expuestos los trabajadores que realicen actividades contratadas en beneficio de la unidad (anexar certificación).	X	
4	El contratista se compromete a cumplir con el Instructivo 018 de 2012, Instructivo 009 de 2014, el Decreto 4747 de 2007 y la Resolución 3047 del 2008 (Anexar certificación).	X	
5	Garantizar la capacidad instalada necesaria para el cabal cumplimiento de los servicios contratados, entendiendo como tal la suficiencia de recursos logísticos, operativos y físicos	X	

	°	FACTURA	A DE FACTURA	A DE ATENCION	RE DEL PACIENTE	IDENTIFICACION	MIENTO (CODIGO CUPS)	STICO (CIE 10)	FACTURADO	DEL PACIENTE		
32		Presentar las facturas debidamente firmadas por quien la expide, en Carpeta para archivo, juego de dos tapas, en materia yute de 900 grs, dimensiones: ancho 26 cm – 37 cm reforzada con tela coleta, plastificada en caras externas con perforaciones de 08 centímetros circulares con aleta vertical, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias. La factura debe cumplir los requisitos de la Resolución 3047 de 2008.									X	
33		El contratista deberá Informar al supervisor del contrato por escrito cuando se haya ejecutado en un cincuenta 50% y en un setenta 70% el valor del contrato de su ejecución y en ningún caso el contratista se abstendrá de atender a los usuarios sin informar previamente a la institución a través del supervisor del contrato, el rango de ejecución del mismo en ningún caso el contratista podrá superar el 100% del valor contratado sin previa autorización del Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 6, excepto en los casos de urgencia vital o evento catastrófico o de alto costo.									X	
34		El oferente se compromete a que el personal asistencial que preste los servicios ambulatorios, hospitalarios se base en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 CSSMP de 2001) y el Manual único de Medicamentos y Terapéutica del SSPN (Acuerdo 052 del 2013 y demás normas que lo complementen o modifiquen) que se pueden consultar en la página www.mindefensa.gov.co (Anexar certificación).									X	
35		Se compromete las I.P.S. ganadora de la Oferta correspondiente a este proceso, en caso de mediar, para cualquier servicio, una solicitud por médicos y/o paramédicos del personal técnico-científico del contratista; a suministrar en forma escrita en sistema o a mano, en caligrafía completamente legible, el documento (copia de la descripción total de la consulta), donde consten todos los argumentos técnico – científicos tomados en cuenta y previamente analizados en el proceso de la Atención Médica, con los cuales se demuestre previamente lo encontrado y los móviles que justifiquen la inclusión de lo ordenado y prueben los requerimientos de dichas ayudas asistencias de prestación, para que se surta el Proceso de autorización correspondiente de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6, para el caso de respuestas a Interconsultas, Contrarreferencia y/o Solicitudes de Servicios, Hospitalizaciones o Exámenes Diagnósticos o en Complementación Terapéutica y para el caso de todas las Formulaciones de Medicamentos y Atenciones de Urgencia; en caso de suceder lo contrario el ARSAN DECOR descontará de lo facturado el valor de los costos de dichos servicios, no evidenciados. En caso de suceder lo contrario la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA descontará de lo facturado el valor de los costos de dichos medicamentos, no plenamente justificados (Anexar certificación).									X	
36		El oferente se compromete a prestar los servicios de salud, objeto de este contrato, a los usuarios en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención ambulatoria y/u hospitalaria estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, para lo cual Garantizará y dispondrá de un sistema o proceso de atención preferencial a los usuarios de la Policía Nacional, sin discriminación frente a otro tipo de pacientes que atienda (Anexar certificación).									X	
37		El servicio programado a solicitar por el Contratista y a autorizar por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6, se prestará a los pacientes previa solicitud del mismo en original, **la cual debe expresar el procedimiento o atención solicitada de conformidad con los códigos únicos de procedimiento (CUPS), el objeto del contrato, la malla de pertinencia definida por la Dirección de Sanidad y el diagnóstico de la patología en tratamiento y/o estudio y la firma y el sello legible del profesional solicitante**, el diligenciamiento por parte del facilitador o quien haga sus veces del formato de autorizaciones incluyendo el **CÓDIGO DE AUTORIZACIONES ASIGNADO** expedido por la **Central de Autorizaciones - Oficina de Referencia Contrarreferencia de la** REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA									X	
38		Previamente a la prestación de la atención en servicios de recuperación del estado de salud, el servicio debe ser autorizado, **asignándose un código de autorización solo por la Central de Autorizaciones Oficina de Referencia Contrarreferencia de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6,** (sin el cual no será válida la autorización del facilitador). Todos los servicios serán prestados previa autorización solamente del Funcionario de la **Central de Autorizaciones - Oficina de Referencia Contrarreferencia de la** REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA o quien haga sus veces **PREVIO TRÁMITE**, siempre adjuntándose el **códigos de autorización del servicio** (expedido por Funcionario de la **Central de Autorizaciones - Oficina de Referencia-Contrarreferencia de la** REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6 –									X	

	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA		
39	Para el caso de procedimientos adicionales que no hagan parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado pactado en el anexo técnico "datos del contrato", requerirá el aval por parte de la Central de Autorizaciones - Oficina de Referencia Contrarreferencia de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA (designación código de autorización), sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.	X	
40	El servicio debe ser prestado bajo responsabilidad de la IPS contratada, con cumplimiento de Requisitos según lo contemplado por el Ministerio de la Protección Social, en el Decreto 1011 del 2.006; Resolución 2003 del 28 de mayo de 2014 y todas aquellas normas legales que deroguen o establezcan estándares de habilitación en prestación de servicios de salud por el hoy Ministerio de Salud y de la Protección Social o quien haga sus veces. Los oferentes deberán contar con la habilitación de los servicios a prestar, soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal y/o cada una de las IPS sedes alternas puestas a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y ofertadas en este proceso (Anexar formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos).	X	
41	El oferente se compromete a mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias para prestar servicios de salud del nivel de atención ofertado (Anexar certificación).	X	
42	Los procedimientos propuestos se deben realizar bajo los protocolos y guías alopáticas, universalmente aceptadas para los procedimientos y tratamientos requeridos y basados en la evidencia y avalados por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA	X	
43	El oferente atenderá a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios a contratar, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro y durante el transcurso del presente contrato, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden jurídico y público, las buenas costumbres y la moral profesional.	X	
44	Para la legalización del servicio se compromete el oferente a cumplir con el Decreto Ley Anti trámites # 019 de 2012, a solo solicitar al usuario que demuestre sus derechos y la I.P.S. ganadora de la Oferta realizará por su cuenta y riesgo la toma de las fotocopias requeridas así: **a)** Para acceder al servicio directamente con el proveedor se debe presentar el carné que acredite los derechos de Sanidad de la Policía Nacional. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné, pueden presentar CONSTANCIA VIGENTE de hallarse en trámite, expedida por la Oficina de Afiliaciones de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6, Caja de Sueldos de Retiro (CASUR) o Caja General de Pensionados de la Policía (CAGEN). **b)** Acompañando al carné que autoriza los servicios de sanidad, debe presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro Civil de Nacimiento NUIP para menores de 7 años; Tarjeta de Identidad para usuarios entre 7 y 17 años; Cédula de Ciudadanía para usuarios mayores de edad). **c)** Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y/o Atención inicial de urgencias). **La I.P.S. ganadora de esta Oferta se comprometen a no pedir a los usuarios (afiliados y/o beneficiarios) fotocopia de los documentos soporte; dichos documentos deberán ser fotocopiados por el personal de la I.P.S. y con cargo a ella, en cumplimiento del Decreto Ley Anti trámites # 019 de 2012** (Anexar certificación).	X	
45	Para tramitar la autorización del servicio se compromete los oferentes a anexar: **a)** Resumen Completo de la atención que origina la solicitud de servicio en computador y/o a mano en caligrafía completamente legible, incluyendo firma del profesional con sello del mismo; ante la no prestación del servicio ofrecido se incurrirá en incumplimiento lo que será causal de aplicación de las cláusulas de incumplimiento establecidas en el contrato **b)** Copia del carné del usuario del servicio, por ambas caras o constancia vigente de hallarse en trámite. **c)** Copia de documento de identidad del usuario por ambas caras (cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad, registro civil o NUIP). **d)** Obligatoriamente se tiene que incluir CÓDIGO DE AUTORIZACIÓN de la Central de	X	

	Autorizaciones Oficina de Referencia-Contrarreferencia de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA, sin el cual no será válida la autorización del facilitador. **La I.P.S. ganadora de esta Oferta se comprometen a no pedir a los usuarios (afiliados y/o beneficiarios) fotocopia de los documentos soporte; dichos documentos deberán ser fotocopiados por el personal de la I.P.S. y con cargo a ella, en cumplimiento del Decreto Ley Anti trámites # 019 de 2012** (Anexar certificación).		
46	Para solicitar SERVICIOS PROGRAMADOS por parte de personal del Contratista, se pedirá enviando previamente orden de servicio legible en original, firmada y sellada por el médico tratante la cual debe especificar la ayuda diagnóstica, la complementación terapéutica y/o el procedimiento a realizar de acuerdo con el objeto del contrato, el diagnóstico y el resumen de la atención que apoye el servicio solicitado según padecimiento del enfermo remitido, incluido el CUPS respectivo del servicio a prestar.	X	
47	Para prestar los SERVICIOS PROGRAMADOS por parte de personal del Contratista, se pedirá al usuario entregar orden de servicio legible en original, firmada y sellada por el médico tratante la cual debe especificar la ayuda diagnóstica, la complementación terapéutica y/o el procedimiento a realizar de acuerdo con el objeto del contrato, el diagnóstico y el resumen de la atención que apoye el servicio solicitado según padecimiento del enfermo remitido, incluido el CUPS respectivo del servicio a prestar y la Orden del Facilitador que incluirá Código de Autorización expedido por el profesional Médico Jefe de la Central de Autorizaciones - Oficina de Referencia Contrarreferencia de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6, única dependencia facultada para Autorizar la prestación del servicio de salud en la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6, o quien haga sus veces, y quienes en cumplimiento del proceso pertinente verificarán: derechos en Policía Córdoba, la no existencia de multiafiliacion al Sistema de Seguridad Social y la pertinencia del servicio	X	
48	Los procesos de Referencia y Contrarreferencia (Autorización de servicios hospitalarios) se adelantaran a través del aplicativo **sisap web,** para tal fin, la I.P.S. ganadora deberá proceder a registrase en el mismo según las indicaciones dadas una vez suscrito el contrato con la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA, para ello se deberá acordar con un plazo máximo de 2 días hábiles cita previa con el funcionario encargado de Referencia y Contrarreferencia en la sede administrativa ubicada en la **carrera 14 # 41-61 Barrio Laureles Montería.** Si por fallas técnicas este mecanismo no puede ser utilizado se hará uso de las herramientas que esta unidad considere pertinentes y/o necesarios (vía telefónica fija, celular y correo electrónico) para lo cual la dependencia de Referencia y Contrarreferencia dará aviso a la I.P.S.	X	
49	Igualmente la IPS oferente del servicio deberá tener estructurado el Sistema de Referencia Contra-referencia en sus instalaciones.	X	
50	La IPS oferente se compromete a gestionar la iniciación de la remisión necesaria para servicios de mayor complejidad a la ofertada por la IPS y/o contratados, ante la **Central de Autorizaciones – Oficina de Referencia Contrareferencia de la** REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA, en forma OPORTUNA, máximo a los 30 minutos de decidida la orden del Médico Tratante para que se cumpla con los atributos de la Calidad como son: oportunidad, suficiencia, pertinencia, racionalidad, accesibilidad, continuidad, seguridad, integralidad y eficiencia científica y técnica; así como proporcionar satisfacción al usuario.	X	
51	**Para todo servicio electivo fuera del plan de beneficios del Sistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN) (Acuerdo 002 CSSMP de 2001) y el Manual único de Medicamentos y Terapéutica del SSPN (Acuerdo 052 de 2013 CSSMP y demás normas que lo complementen o modifiquen)**, el oferente se compromete a que el personal asistencial que preste los servicios ambulatorios, hospitalarios y de urgencias, deberá iniciar el trámite para **estudio de aprobación por el Comité Técnico Científico (CTC) del nivel central de la Dirección de Sanidad [DISAN]**, no sin antes agotar lo especificado en las **CARACTERÍSTICAS Y CONDICIONES DE LOS SERVICIOS,** para lo cual **el especialista tratante en las IPS oferentes, tramitarán el formato de justificación, diligenciando completamente el formato diseñado para tal fin y lo remitirá con el usuario o su familiar al Facilitador de su área de influencia quien lo gestionará ante la Central de Autorizaciones de la** REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA, para que ésta adelante el trámite ante el CTC del nivel central. No se admiten formatos institucionales del proveedor. Solo cuando el procedimiento o medicamento requiera su administración urgente por la condición clínica del paciente, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente, atendiendo los tiempos establecidos en la normatividad vigente, a la **Central de Autorizaciones Oficina de Referencia-Contrarreferencia de la** REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA	X	
52	Para el diligenciamiento del FORMATO para concepto MEDICO LABORAL de acuerdo con la	X	

	especialidad requerida, el profesional especialista que labore con las IPS ganadora registrara lo pertinente a la valoración o examen realizado. Este Formato se llenará únicamente al personal uniformado o beneficiario en condición de discapacidad que lo requiera. El trámite a seguir es el siguiente: a) Este formato será presentado al profesional especialista en el momento de la valoración o cita sin tachones ni enmendaduras, a través del Facilitador de Sanidad de dicho municipio y/o persona designada para esta labor. b) Una vez diligenciado el formato debe ser entregado únicamente a la persona designada por ningún motivo al usuario. c) Si por algún motivo el profesional especialista requiere anular el formato por error de contenido, este debe ser entregado al Facilitador de Sanidad de dicho municipio y/o persona designada para dicha labor y tramitar uno nuevo		
53	El oferente debe garantizar la prestación del servicio ofertado, durante la totalidad del tiempo contractual, ante la no prestación del servicio ofrecido se incurrirá en incumplimiento lo que será causal de aplicación de las cláusulas de incumplimiento establecidas en el contrato (Anexar certificación).	X	
54	La asistencia ofertada deberá brindar servicios que cuenten con todos los atributos de la calidad como: oportunidad, suficiencia, pertinencia, racionalidad, accesibilidad, continuidad, seguridad, integralidad y eficiencia científica y técnica; así como proporcionar satisfacción al usuario	X	
55	El oferente deberá implantar su propio sistema de auditoría médica y permitir que la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA, a través de su Auditor de Calidad, Auditor Concurrente y/o Auditor de Cuentas Médicas realicen las auditorias e inspecciones que sean necesarias a las áreas y documentos que éste o REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA consideren pertinentes. Dicho Sistema de Auditoría de Salud y Médica de la Calidad en la I.P.S., deberá estar en cabeza de un Profesional Médico con especialización en Auditoría en Salud o Médica.	X	
56	Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador. Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 **"Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico"**. La Auditoría de Cuentas Médicas de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA concurrirá en el análisis y cumplimiento de lo aquí consagrado sobre dicho proceso.	X	
57	La Oportunidad para Consulta Ambulatoria de Medicina Especializada, con base en el portafolio de servicios ofertado, no podrá ser superior a 8 días	X	
58	La Oportunidad para los Procedimientos diagnósticos y terapéuticos solicitados a los usuarios de la Policía Nacional, en consulta externa se aceptara la oportunidad a máximo 3 días.	X	
59	El oferente deberá **priorizar en la atención las poblaciones vulnerables protegidas constitucionalmente como: gestante; maternas; menores de 5 años; adolescentes menores de 18 años; adultos mayores; discapacitados.**	X	
60	La I.P.S. se compromete a tramitar el documento de Referencia del paciente, ante la solicitud de servicios de mayor nivel de complejidad, estipulada por parte de los profesionales que lo atienden, diligenciando el documento en computador y/o con letra legible y donde se consagre tanto los hallazgos como las necesidades del paciente en un resumen de historia clínica completo. (Anexar certificación).	X	
61	Para el alta (egreso hospitalario) o posterior a la consulta de especialidades realizada post - interconsulta o remisión a especialista, siempre deberá remitirse el paciente diligenciando por el profesional de salud del Contratista, el formato de contra-referencia informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y plan de manejo. Todas las citas de control con especialista requerirán siempre la contra-referencia para ser autorizadas, facturadas y/o canceladas	X	
62	El oferente se compromete a reportar al Auditor de Garantía de Calidad, en el área administrativa de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA, los indicadores de la Circular Externa Supersalud 030 de 2006 y las 056 y 058 de 2009, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud quien expedirá Recibido a Satisfacción de la Información (R.A.S.) sobre la entrega de dicha información, sin el cual no se podrá cancelar la cuenta de la facturación mensual. (Anexar certificación).	X	
	Informar al supervisor del contrato por escrito cuando se haya ejecutado en un cincuenta 50% y en un setenta 70% el valor del contrato de su ejecución y en ningún caso el contratista se abstendrá de atender a los usuarios sin informar previamente a la institución a través del supervisor del contrato, el rango de ejecución del mismo en ningún caso el contratista podrá superar el 100% del valor contratado sin previa autorización de La Unidad Prestadora de Salud		

	Córdoba, excepto en los casos de urgencia vital o evento catastrófico o de alto costo, por lo anterior deberá realizar el diligenciando el siguiente formato:			
	Contratista:	Nombre o Razón Social		
	Nro. del Contrato	Numero Asignado por Contratación		
	Valor del Contrato	Valor Asignado incluye adiciones		
	Fecha del reporte	Fecha en que se hace el corte (dd/mm/aaaa)		
	Valor ejecutado	Valor de las actividades que ya se han realizado a la fecha del corte.		
	Valor Programado	Valor de remisiones que han recibido, pero no se han atendido a la fecha del corte		
	Saldo	Valor total del contrato menos (valor ejecutado más valor programado)		
64	Una vez agotado el contrato, el oferente se compromete con la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado (Atención de urgencias vitales y/o atención inicial de urgencias en solo triage 1 y/o 2), de acuerdo con la normatividad vigente. **Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no son compromiso de la** REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA **y serán asumidos por el contratista** (Anexar certificación).		X	
65	El oferente notificara al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato		X	
66	Se realizarán reuniones bimensuales citadas por el Supervisor del Contrato de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA entre las personas que desempeñen los cargos de: Subdirector Científico, Cuentas Médicas, oficina de Referencia Contrarreferencia, Auditoría de Calidad del contratista con sus homólogos de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA, para analizar el desempeño del contrato y tomar correctivos de los inconvenientes que se estén presentando.		X	
67	Se requiere que la Entidad a contratar cumpla con Requisitos según lo contemplado por el Ministerio de Protección Social o el ente que haga sus veces, en el Decreto 1011 del 2.006; Resolución 2003 del 28 de Mayo de 2014 y todas aquellas normas legales que deroguen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de servicios de salud		X	
68	El Contratista deberá contar con la Constancia de Inscripción en el Registro Especial de Prestadores expedido por la Secretaría de Salud vigente al momento de la presentación y que su vigencia acoja el tiempo del contrato a desarrollar. En caso de prórroga en tiempo este ítem se debe cumplir para el tiempo de la prórroga		X	
69	La IPS debe adjuntar al ofrecimiento el **portafolio actualizado de los servicios que a la fecha de la presentación de la oferta se encuentre prestando con los horarios, días ofrecidos y la Oportunidad para los Procedimientos diagnósticos y terapéuticos solicitados**		X	
70	La institución oferente, deberá estar **HABILITADA** para prestar los servicios de salud que ofrece, ante el Ente Territorial de Salud respectivo, tener implementado Sistema de Garantía de Calidad, Sistema de Información para la calidad, Plan de Auditoria para el mejoramiento de la Calidad, Programa de Seguridad del Paciente y Sistema de Información Gerencial y Bioestadística, acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de Salud y de la Protección Social o quien haga sus veces.		X	
71	Las cuentas médicas se recibirán de manera física en la ventanilla única de Central de Cuentas de cada unidad de Sanidad, por las Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud (IPS) la cual entregará la totalidad de los requisitos contenidos en la cláusula forma de pago del respectivo contrato para su radicación. Igualmente se validará la información de los documentos con la suministrada por la IPS en el módulo de radicación de cuentas médicas, como: número consecutivo de factura, concepto, cantidad y valor		X	
72	Previo cumplimiento al literal 1.1.3, las facturas que corresponden a servicios médicos por contrato deben ser entregadas en medio físico los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes, cuando se trate de documentación de servicios sin respaldo presupuestal (urgencia médica) deben ser entregadas en medio físico los primeros diez (10) días calendario de cada mes, junto con el certificado de pre-radicado del módulo de radicación de cuentas médicas, en la ventanilla única de Central de Cuentas de donde corresponde la ordenación del gasto, con los		X	

	siguientes soportes: Factura (de acuerdo a la normatividad establecida y los requisitos de Ley artículos 616-1,616-3 617 y 618 E. T; artículos 772, 773, 774 Código de Comercio, Modificado Ley 1231 de 2008), este documento debe estar a nombre de la unidad de Sanidad, con el respectivo NIT y soportes de conformidad con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 MINSALUD, Instructivo 013 de 2013 – DISAN o la norma que la adicione, modifique o sustituya. • Certificación aportes parafiscales. • Demás soportes solicitados en el contrato – cláusula "Forma de Pago" Adicionalmente, se deberá solicitar los siguientes soportes en las cuentas de URGENCIAS MÉDICAS: Formato de información a terceros. ☐☐Certificación bancaria. ☐☐Fotocopia del RUT. ☐☐Fotocopia cédula representante legal. ☐☐Notificación de la urgencia o autorización por parte de referencia y contra referencia de la unidad de Sanidad. ☐☐Listado adicional de soportes según el tipo de servicio facturado, conforme al anexo No. 5 de la Resolución 3047 de 2008		

CONCLUSION:

La entidad UROCLINICA DE CORDOBA S.A.S **CUMPLE** con las condiciones técnicas exigidas en el pliego de condiciones.

1.3 REQUISITOS DE ORDEN JURIDICO.

Con base en el informe económico y técnico presentado por parte de las personas encargadas de evaluar estos tópicos, se procederá a evaluar jurídicamente al proponente UROCLÍNICA DE CÓRDOBA S.A.S

REFERENCIA		**1**	
		UROCLÍNICA DE CÓRDOBA S.A.S	
		CUMPLE	FOLIO(S)
A	Carta de presentación	O.K.	X
B	Certificado Exist. Y Rep.		X
C	Contraloría, Procuraduría y Policía.	OK	X
D	Certificado del pago de Seguridad Social	OK	X
E	R.U.T.	OK	X
F	Compromiso Anticorrupción	O.K.	X
G	Cedula de Ciudadanía Rte. Legal.	O.K.	X
H	Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL)	O.K.	X
I	Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC	O.K.	X
RESULTADO		**HABILITADO**	

CONCLUSION:

En virtud de lo anterior,

El oferente CUMPLE con los requisitos establecidos en la ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 Art. 2.2.1.2.1.5.1 y siguientes del Decreto 1082 de 2015, Art. 50 la ley 789 de 2002.

RESUMEN EVALUACION

OFERENTE	ECONOMICO	TECNICO	JURIDICO
UROCLÍNICA DE CÓRDOBA S.A.S	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

COMITÉ EVALUADOR

Abogado RUBEN DARIO HINCAPIE A.
Evaluador Jurídico

Contador Público BIVIANA VELASQUEZ ACEVEDO
Evaluador económico

Subintendente JOSE RICARDO HERNANDEZ PAYARES
Evaluador técnico

Médico JOSE MIGUEL ZUÑIGA CARRARA
Evaluador técnico