

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4

Popayán,

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

Se requiere contratar la prestación de servicios de salud mental de nivel III y IV de complejidad y algunas de nivel II para la atención de los usuarios del subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, con el ánimo de ampliar la oferta de servicios de salud acorde con los requerimientos de servicios de salud mental de sus Afiliados en virtud de que la Unidad no cuenta en su red propia con la infraestructura, ni con la capacidad tecnológica ni científica suficientes, para atender todas las necesidades de salud objeto de esta población, contenidos en el acuerdo 002 del 27 de Abril 27 de 2001 que establece el Plan de servicios de la Sanidad Policial y Militar, así:

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO	PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD PARA PATOLOGÍAS MENTALES DE BAJO, MEDIO Y ALTO NIVEL DE COMPLEJIDAD, DESTINADO A LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAUCA.			
	Clasificación UNSPSC	Segmento	Familia	Clase
	85101500	Servicios de Salud	Servicios integrales de salud	Centros de salud
1.2 VALOR ESTIMADO	El valor estimado de la contratación asciende a la suma de CINCUENTA MILLONES DE PESOS (\$50.000.000,00) moneda legal colombiana, para la vigencia 2021.			
1.3 CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, GASTOS DE FUNCIONAMIENTO Y/O INVERSIÓN Y/O VIGENCIAS FUTURAS.	Resolución 001 del 01 de enero de 2021- DISAN Plan Anual de Adquisiciones si ☒ o no ☐ N° 66 Fecha del Certificado 01/02/2021 RUBRO PPTAL: SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES PROGRAMA: "O" ATENCIÓN EN SALUD RECURSO: 16 VIGENCIA 2021: VALOR: \$ 50.000.000,00			
1.4 CLASE DE CONTRATO	No aplica para Mínima Cuantía.			
1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES	Los oferentes deben ser Prestadores de Servicios de Salud; podrán participar oferentes nacionales, tanto públicos como			

	<p>privados en forma individual o en Consorcio o en Unión Temporal. Los oferentes deben estar habilitados para prestar servicios de salud acorde a lo establecido en la Resolución No. 2003 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", de MINSALUD y tener su sede principal en la Ciudad de Popayán.</p> <p>El posible oferente deberá tener la infraestructura, tecnología y el recurso humano requerido para la prestación del servicio solicitado y certificar experiencia de contratos ejecutados o en ejecución cuya razón sea igual o guarde congruencia con la esencia del presente proceso.</p>
--	---

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

- I) La Unidad Prestadora de Salud Cauca cuenta con un establecimiento nivel I, pero debe ofrecer una respuesta adecuada a las necesidades de la población para los Niveles III, IV y algunas de nivel II de atención en salud con los cuales no cuenta en su red propia; por lo tanto para poder garantizar el acceso de sus usuarios a los servicios especializados y supra-especializados de estos niveles es necesario realizar un proceso contractual con las distintas Instituciones prestadoras de Servicios de Salud (IPS) que los ofertan en la ciudad de Popayán.
- II) Se destaca que en la ciudad se cuenta con pocas instituciones de servicios de salud mental, que están en la posibilidad de prestar los servicios a nuestros usuarios, estos servicios contemplan actividades en los ámbitos de urgencias, hospitalario, ambulatorio, entre otros, servicios vitales para la atención y tratamiento de las patologías mentales que prevalecen en nuestra población de usuarios.
- III) De igual forma se destaca que las consultas con supra-especialistas no están incluidas en los manuales tarifarios ISS 2001, ISS 2004 ni en el SOAT, por lo cual y en aras de contar con el mayor número de opciones para satisfacer las necesidades de nuestros usuarios para este acápite no consideramos prudente restringir las ofertas a dichos tarifarios para establecer una tarifa base. De igual manera el proceso oferta demanda de servicios en la ciudad, hace que las tarifas establecidas en los tarifarios arriba mencionados para las consultas especializadas no sean atractivas ni para las instituciones ni para los profesionales, de allí que es vital establecer tarifas diferenciales para poder contar con las especialidades que nos posibiliten no solo atender oportunamente a nuestros usuarios, si no también que podamos dar continuidad con la prontitud del caso a los planes de manejo de cada patología mental.

	GENERO	CANTIDAD	TOTAL	TOTAL GENERO	TOTAL USUARIOS
TOTAL COTIZANTES	F	898	5.869	FEMENINO 4.552	11.957
	M	4.971			
BENEFICIARIOS	F	3.639	5.525	MASCULINO 7.405	
	M	1.886			
NO COTIZANTES	F	15	563		
	M	548			

- IV) La Unidad Prestadora de Salud Cauca, no cuenta en su red propia con los medios o forma de satisfacer esta necesidad, ni con la logística, la infraestructura, el personal suficiente y necesario

para la prestación de estos servicios, por lo tanto según la demanda de nuestros usuarios se hace necesaria esta contratación para satisfacer todos los requerimientos en materia de atención especializada y Supra-especializada en salud mental, que de acuerdo con los datos estadísticos la población beneficiada con el servicio en la actualidad corresponde a 11.957 usuarios entre afiliados, esposas, hijos y demás beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. (Fuente: base de datos de estadística).

V) Se contrata para satisfacer las necesidades de la población de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional para cubrir los requerimientos en materia de atención en servicios especializados en salud mental como apoyo a los servicios básicos o de primer y segundo nivel con que cuentas la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAUCA siguiendo los lineamientos contemplados en el Acuerdo 002 del CSSPN buscando ofrecer la cobertura en los servicios de salud.

VI) Los usuarios del SSPN serán atendidos una vez se legalice y protocolice el contrato en forma inmediata de acuerdo a los procesos establecidos por la Unidad Prestadora de Salud Cauca.

Conforme a lo establecido por CCE en el Manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación, Literal D, el cual establece “Las Entidades Estatales deben determinar en la etapa de planeación si los Acuerdos Comerciales son aplicables al Proceso de Contratación que están diseñando y en caso de que sean aplicables, cumplir con las obligaciones contenidas en los mismos. Las Entidades Estatales que adelantan sus Procesos de Contratación con las Leyes 80 de 1993 y 1150 de 2007 no deben hacer este análisis en las modalidades de selección de contratación directa y de mínima cuantía.”, en tal razón, dando aplicabilidad al manual y dada la modalidad del presente proceso, no se realiza en análisis para la aplicabilidad de acuerdos comerciales.

Igualmente y una vez realizada la consulta en la página web oficial de la Agencia Colombia Compra Eficiente, link <http://www.colombiacompra.gov.co/lista-de-acuerdos-marco>, no se logra evidenciar que a la fecha existe un acuerdo marco de precios para cubrir esta necesidad.

VII) La entidad o entidades a quienes se les adjudique el contrato que resultare de este proceso deberán adelantar sus procesos en términos amigables con el medio ambiente.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO (NO APLICA PARA MINIMA CUANTIA)

En la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAUCA en la última vigencia no suscribió los contratos relacionados seguidamente para la prestación de servicios de salud a los usuarios del Subsistema.

ENTIDAD Y UNIDAD	NÚMERO Y FECHA DEL CONTRATO	OBJETO	ACIERTOS	PROBLEMAS
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

Decreto 1082 de 2015 por el cual se reglamenta la modalidad de Mínima Cuantía en su artículo 2.2.1.2.1.5.1, y Artículo 2° de la Ley 1150 de 2007 adicionado por la Ley 1474 de 2011.

Contratación de mínima cuantía (La contratación cuyo valor no excede del 10 por ciento de la menor cuantía de la entidad independientemente de su objeto; hasta los 100 SMLMV para el presupuesto de la Policía Nacional).

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 DEBEN cumplir en su totalidad.

Además, se verificará:

- Demanda de los servicios en nuestra red
- Oportunidad real de los servicios
- Servicios habilitados por la IPS (verificable)

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

Con el fin de garantizar la calidad del servicio a contratar y evitar posibles incumplimiento en la ejecución del contrato que llegue a realizarse, el oferente debe contar con experiencia en contratos iguales o similares al objeto del presente proceso; este requisito será avalado con la presentación de máximo tres (03) certificaciones y/o liquidaciones de contratos celebrados y ejecutados con empresas públicas o privadas; la suma de las certificaciones y/o liquidaciones aportadas deben ser igual o superior al 50% del presupuesto asignado al presente proceso, de igual manera si el oferente presenta una sola certificación. Dichas certificaciones y/o liquidaciones deben tener la siguiente información:

Las certificaciones deben contener la siguiente información:

- Objeto del contrato
- No. Del contrato
- Valor
- Plazo
- Fechas de inicio y finalización del contrato
- Cumplimiento
- Nombre y NIT del contratante y del contratista

Nota: Si son contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4 tomará para la verificación, el porcentaje (%) de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, y luego se sumará el valor obtenido para así establecer el total acreditado.

Para lo anterior, deberá presentar el documento que acreditó la conformación del Consorcio o de la Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.

4.1.2 COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS

4.1.2.1 NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO

El oferente deberá presentar relación del personal que presta los servicios objeto del presente proceso, incluyendo NOMBRE DEL PROFESIONAL, ENTIDADES EDUCATIVAS EN LAS CUALES RECIBIÓ LA EDUCACION (PROFESIONAL- UNIVERSITARIA, ESPECIALIZACIONES, MAESTRÍAS, DOCTORADOS)

Garantizar mediante certificación escrita que el 100% del personal, posee la formación académica, idoneidad y la experiencia necesaria para prestar los servicios

Tener un archivo en el que repose los contratos laborales del Recurso humano ofertado, el cual podrá solicitarse en visita técnica de verificación.

INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO ÚNICO NACIONAL DEL TALENTO HUMANO EN SALUD (RETHUS): Presentar el certificado de inscripción en el Registro Único Nacional.

4.1.2.2 EXPERIENCIA

Al momento de presentar la oferta los proponentes deberán certificar como mínimo un (01) año de experiencia del personal vinculado acreditando el tiempo de práctica de las personas que prestarán los servicios requeridos, identificando el perfil, el tipo de función, responsabilidades específicas o relacionadas requeridas con el objeto a contratar.

4.1.2.3 HABILIDADES

Opcionalmente se pueden convalidar a través de la experiencia específica descrita en el numeral 4.1.2.2.

Este aspecto se verificará en el Anexo 2 Especificaciones Técnicas mínimas.

4.1.2.4 FORMACIÓN:

Opcionalmente se pueden convalidar a través de la experiencia específica descrita en el numeral 4.1.2.2.

Este aspecto se verificará en el Anexo 2 Especificaciones Técnicas mínimas.

4.1.3. Capacidad operativa (en caso de que aplique)

La Unidad Prestadora de Salud Cauca establece desde el estudio de conveniencia y oportunidad que el Comité Técnico podrá realizar una visita a las instalaciones coordinando previamente con el oferente el día y la hora de la visita con el objeto de conocer las áreas físicas, sus características, capacidad de Instalaciones, equipos, logística, recurso humano y/o todos aquellos aspectos que deban ser verificados, previamente.

Nota: La visita tendría como fin que la Unidad Prestadora de Salud Cauca, tenga más claridad sobre la institución donde opera el oferente al momento de evaluar la oferta, teniendo como referente que el proponente cumpla con los requisitos de habilitación establecidos en la resolución 3100 de 2019 entre los que se encuentra:

- Capacidad técnico-administrativa
- Suficiencia patrimonial y financiera
- Capacidad tecnológica y científica
- Estándares de talento humano
- Estándares de medicamentos, dispositivos médicos e insumos
- Estándar de historias clínicas y registros
- entre otros

4.1.3.2 Acreditar la aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de pacientes y por ningún motivo se aceptarán tratamientos o procedimientos experimentales.

4.1.3.3 Garantizar la accesibilidad y oportunidad en la atención de los servicios ofertados.

4.1.3.4 verificar la implementación de los lineamientos de la política de seguridad del paciente.

4.1.3.5 Verificar que la prestación del servicio sea en sus propias instalaciones, no se aceptarán subcontrataciones para la prestación de servicio, a menos que se autoricen por la Jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Cauca en casos especiales.

4.2. CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:

Conforme a los estándares de habilitación es importante que cuente con un servicio de ambulancia ya sea propio o contratado que permita responder de manera oportuna a cualquier emergencia que se pueda presentar, cuando un usuario requiere un nivel de atención más complejo del que se encuentra.

4.3 EVALUACION ECONÓMICA

De conformidad con el numeral 4 del Artículo 2.2.1.2.1.5.2, la Regional de Aseguramiento en Salud No 4, revisara las ofertas económicas y verificara que la de menor precio cumple con las condiciones establecidas de la invitación. Si esta no cumple con las condiciones de la invitación, la Regional de Aseguramiento en Salud No 4, verificara el cumplimiento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo mejor precio, y así sucesivamente. Este aspecto se verificará como cumple o no cumple

REQUISITOS ECONÓMICOS QUE SE DEBEN GARANTIZAR

- Sostenimiento de los precios: Los precios se sostendrán durante toda la vigencia del contrato.
- Integridad de los precios: Los precios deben incluir la carga tributaria y arancelaria de ley. No se aceptan reajustes ni cobros adicionales.

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIOS

Los oferentes favorecidos deberán tener su sede principal y prestar los servicios ofertados en la ciudad de **Popayán**, deberán contar con instalaciones que cuenten con rutas de fácil acceso en la ciudad y desplazamiento para la atención de los usuarios del Subsistema de Salud Policial Nacional de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAUCA.

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

La ejecución del presente proceso se requiere bajo la modalidad de **TRACTO SUCESIVO**, en las condiciones, presentaciones y con las garantías exigidas por la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 4, hasta agotar el presupuesto asignado al presente proceso; de acuerdo a los requerimientos de la Unidad Prestadora de Salud Cauca según corresponda la necesidad de los servicios asistenciales de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, de acuerdo a los estándares establecidos por el Ministerio de Salud en Colombia para la oportunidad en la atención. **LOS OFERENTES DEBEN CENIRSE AL VALOR ASIGNADO SIN SOBREPASAR EL PRESUPUESTO ESTABLECIDO POR LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAUCA EN EL PRESENTE PROCESO.**

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El plazo de ejecución del contrato se proyectó hasta 31/12/2021 contados a partir de la fecha establecida en la carta de inicio, previa aprobación de las garantías que amparan la ejecución del contrato.

5.4. FORMA DE PAGO

La Regional de Aseguramiento en Salud No.4 pagará al **CONTRATISTA** el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Popayán Cauca, después de la prestación del servicio en pagos parciales, dentro de los cuarenta y cinco (45) días calendario siguiente a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura acompañada de constancia de recibo a satisfacción, dentro de los primeros cinco (05) días hábiles del mes, acompañada de la acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos profesionales, así como los parafiscales del SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, documentos que deben ser tramitados en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, donde de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 “Derecho a Turno” se le asignará un número de radicación. En caso de que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago después del día veinte (20) del mes los pagos se realizarán dentro de los (60) días calendarios siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central.

PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS: El Contratista deberá presentar las facturas al Supervisor del Contrato en los primeros cinco (05) días hábiles del mes siguiente, quien tendrá tres (03) días para elaborar el Recibo a Satisfacción Técnico-Económico, posteriormente el Contratista radica la factura con el Recibo a Satisfacción Técnico-Económico RAS en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, para iniciar el trámite de Auditoría de cuentas médicas y continuar con el trámite de pago respectivo.

FACTURACIÓN: La radicación de la facturación (Impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con:

- ✓ Factura original y dos (02) copias donde se especifique el número y objeto del contrato.
- ✓ Relación general de pacientes atendidos, detallando el número de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel listado detallando fecha de factura, fecha de atención, nombre completo del paciente, identificación, diagnóstico, procedimiento y valor facturado.
- ✓ Requisitos establecidos por la DIAN.
- ✓ Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, Anexo 5 de la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y demás normas que las aclaren o modifiquen.
- ✓ La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja con lapicero negro, para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias.
- ✓ Presentar original de la autorización del servicio.
- ✓ Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 MINSALUD de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen.

Además, debe cumplir con los siguientes requisitos específicos:

- ✓ Factura a nombre de la **POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 4 NIT 805.022.186-6**.
- ✓ Los servicios cobrados deben ser relacionados en los RIPS con la tarifa y el respectivo Código CUPS por cada procedimiento o servicio prestado y de conformidad al objeto del contrato.
- ✓ Soportes de los servicios facturados los cuales deben tener **COMPLETAMENTE DILIGENCIADO EL CERTIFICADO DE ATENCIÓN DEL USUARIO CON LA FIRMA DEL MISMO**, uno por toda la atención que corresponda con el documento de identificación del usuario o en su defecto la del acudiente.
- ✓ Resumen de la Historia Clínica y / o epicrisis, para procedimientos quirúrgicos y eventos de hospitalización con sus respectivos soportes.
- ✓ Orden de prestación de los servicios expedida y autorizada por el Área de Grupo de Redes de Servicios Integrales de la UPRES Cauca, debidamente firmada por el usuario o acudiente.
- Si el Contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días hábiles de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta el mes siguiente.
- La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta (30) días calendario, posterior a la prestación de los servicios.
- El CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

PARÁGRAFO 1: El oferente y posterior CONTRATISTA en caso de estar obligado a la implementación de la facturación electrónica, se obliga a cumplir con la emisión de la facturación electrónica, para lo cual deberá coordinar con el supervisor de contrato para la recepción de la misma. Dando cumplimiento así a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la circular externa 053 del 01 de diciembre de 2020 expedida por el MINHACIENDA, Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020”.

OBJECIONES Y GLOSAS: En el evento que se presenten glosas en las cuentas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011, cuyo texto es el siguiente:

ARTÍCULO 57. TRÁMITE DE GLOSAS. *Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial. El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago,*

dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.

Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago. Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas.

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

El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago". Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Seccional o la Unidad Prestadora de Salud Cauca, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

PARÁGRAFO 1. AUDITORÍA DE CUENTAS: El responsable de la Ventanilla Única - Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, tramitará a la oficina de auditoría de cuentas del Proceso Financiero, la cuenta acompañada del Recibo a Satisfacción Técnico-Económico, para realizar auditoría, la cual será revisada dentro de los seis (6) días hábiles siguientes a la recepción de la cuenta y será devuelta junto con los soportes a la Central de cuentas, para continuar con el trámite de pago respectivo.

La notificación de las glosas por parte de la Unidad Prestadora de Salud Cauca se hará a través del correo electrónico decau.upres-rad@policia.gov.co

CAUSALES DE NO PAGO

- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP.
- Toda urgencia, que no cuente con código de notificación, por parte de la central de autorización de la USP salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007 y Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008.
- Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de triage y de consulta médica, cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente.
- Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747/2007.
- Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.
- Las atenciones derivadas de un evento adverso estarán a cargo de la IPS tratante (generadora), cabe destacar que para lo anterior se surtirá previamente el debido proceso de verificación y análisis del evento adverso.
- Servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Comité Técnico Científico CTC de la DISAN — Dirección de Sanidad y aprobado por esa instancia del nivel central.
- Bien o servicio para administración urgente o tutela, que este fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Comité Técnico Científico CTC-DISAN-Dirección de Sanidad (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión).
- Las contempladas en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen.

5.5. SUPERVISOR O INTERVENTOR DEL CONTRATO

El supervisor del contrato será el Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, o quien haga sus veces, o quien con posterioridad designe el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, 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, *"Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014"*, emanada por el Director General de la Policía Nacional.

5.6. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones del contratista están descritas en el Anexo No. 3 del presente estudio previo.

Materia ambiental

- ✓ Buenas prácticas ambientales, de acuerdo con la normatividad vigente.
- ✓ El futuro contratista deberá adelantar todos y cada uno de los procesos en términos amigables con el medio ambiente.

5.7. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

Las obligaciones de la Policía Nacional están descritas en el Anexo No. 4 del presente estudio previo.

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La adjudicación del presente proceso se realizará de forma TOTAL, es decir, la totalidad de los ítems, esto teniendo en cuenta los aspectos técnicos y en aras de mejorar la oportunidad en la prestación de los servicios.

No obstante, previa autorización y teniendo en cuenta las necesidades del servicio, se podrán adjudicar parcialmente los ítems, cuando dentro de las ofertas presentadas en el proceso no se oferte la totalidad de los mismos.

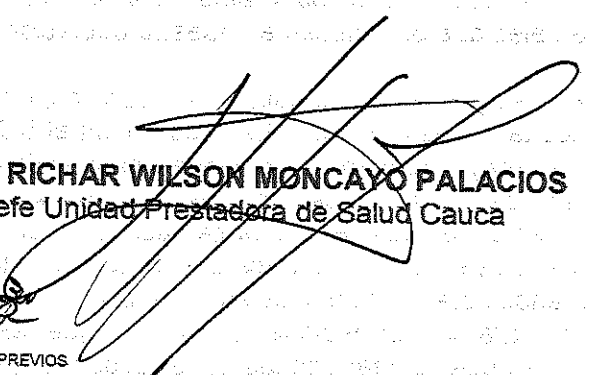
La Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 podrá adjudicar el presupuesto total asignado, de acuerdo a las necesidades presentadas por el servicio sobre la demanda proyectada para satisfacer las necesidades que presenta nuestra población atendida, la cual inicialmente se estableció con el presupuesto asignado por la DIRECCIÓN DE SANIDAD y no a la necesidad presentada por el servicio.

Nota: El ordenador del gasto de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4, podrá adjudicar hasta la totalidad del presupuesto asignado del presente proceso, según las necesidades de la unidad.

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

De conformidad con lo indicado en el "Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación (Versión 1)", publicado por la Agencia Nacional de Contratación – Colombia Compra Eficiente, se debe utilizar la matriz de riesgos indicada en dicho Manual y conforme a los lineamientos y metodologías expuestos en el mismo. VER ANEXO No. 5

- Anexo No. 1 Estudio de Mercado
- Anexo No. 2 Condiciones Técnicas
- Anexo No. 3 Obligaciones del Contratista
- Anexo No. 4 Obligaciones del Contratante
- Anexo No. 5 Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías.
- Anexo No. 6 Tabla CONPES
- Anexo No. 7 Valores techo de referencia para la propuesta económica.
- Anexo No. 8 Oferta económica


Mayor **RICHAR WILSON MONCAYO PALACIOS**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Cauca

Elaborado por: PT. Johanna Lucía Ardila Quijano
Revisado por: IT. Jhon Jairo Sarria Rivera
Fecha de elaboración: 21/04/2021
Ubicación: D:\DOCUMENTOS 2021\ESTUDIOS PREVIOS

Calle 32N 12 – 50 B/Campo Bello
Tel: 350 5635397
decau.upres@policia.gov.co
www.policia.gov.co

ESTUDIO DE MERCADO

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

- I) La Unidad Prestadora de Salud Cauca cuenta con un establecimiento nivel I, pero debe ofrecer una respuesta adecuada a las necesidades de la población para los Niveles III, IV y algunas de nivel II de atención en salud con los cuales no cuenta en su red propia; por lo tanto para poder garantizar el acceso de sus usuarios a los servicios especializados y supra-especializados de estos niveles es necesario realizar un proceso contractual con las distintas Instituciones prestadoras de Servicios de Salud (IPS) que los ofertan en la ciudad de Popayán.
- II) Se destaca que en la ciudad se cuenta con pocas instituciones de servicios de salud mental, que están en la posibilidad de prestar los servicios a nuestros usuarios, estos servicios contemplan actividades en los ámbitos de urgencias, hospitalario, ambulatorio, entre otros, servicios vitales para la atención y tratamiento de las patologías mentales que prevalecen en nuestra población de usuarios.
- III) De igual forma se destaca que las consultas con supra-especialistas no están incluidas en los manuales tarifarios ISS 2001, ISS 2004 ni en el SOAT, por lo cual y en aras de contar con el mayor número de opciones para satisfacer las necesidades de nuestros usuarios para este acápite no consideramos prudente restringir las ofertas a dichos tarifarios para establecer una tarifa base. De igual manera el proceso oferta demanda de servicios en la ciudad, hace que las tarifas establecidas en los tarifarios arriba mencionados para las consultas especializadas no sean atractivas ni para las instituciones ni para los profesionales, de allí que es vital establecer tarifas diferenciales para poder contar con las especialidades que nos posibiliten no solo atender oportunamente a nuestros usuarios, si no también que podamos dar continuidad con la prontitud del caso a los planes de manejo de cada patología mental.

	GENERO	CANTIDAD	TOTAL	TOTAL GENERO	TOTAL USUARIOS
TOTAL COTIZANTES	F	898	5.869	FEMENINO 4.552	11.957
	M	4.971			
BENEFICIARIOS	F	3.639	5.525	MASCULINO 7.405	
	M	1.886			
NO COTIZANTES	F	15	563		
	M	548			

- IV) La Unidad Prestadora de Salud Cauca, no cuenta en su red propia con los medios o forma de satisfacer esta necesidad, ni con la logística, la infraestructura, el personal suficiente y necesario para la prestación de estos servicios, por lo tanto según la demanda de nuestros usuarios se hace necesaria esta contratación para satisfacer todos los requerimientos en materia de atención especializada y Supra-especializada en salud mental, que de acuerdo con los datos estadísticos la población beneficiada con el servicio en la actualidad corresponde a 11.957 usuarios entre afiliados, esposas,

hijos y demás beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. (Fuente: base de datos de estadística).

V) Se contrata para satisfacer las necesidades de la población de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional para cubrir los requerimientos en materia de atención en servicios especializados en salud mental como apoyo a los servicios básicos o de primer y segundo nivel con que cuentan la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAUCA siguiendo los lineamientos contemplados en el Acuerdo 002 del CSSPN buscando ofrecer la cobertura en los servicios de salud.

VI) Los usuarios del SSPN serán atendidos una vez se legalice y protocolice el contrato en forma inmediata de acuerdo a los procesos establecidos por la Unidad Prestadora de Salud Cauca.

Conforme a lo establecido por CCE en el Manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación, Literal D, el cual establece "Las Entidades Estatales deben determinar en la etapa de planeación si los Acuerdos Comerciales son aplicables al Proceso de Contratación que están diseñando y en caso de que sean aplicables, cumplir con las obligaciones contenidas en los mismos. Las Entidades Estatales que adelantan sus Procesos de Contratación con las Leyes 80 de 1993 y 1150 de 2007 no deben hacer este análisis en las modalidades de selección de contratación directa y de mínima cuantía.", en tal razón, dando aplicabilidad al manual y dada la modalidad del presente proceso, no se realiza en análisis para la aplicabilidad de acuerdos comerciales.

Igualmente y una vez realizada la consulta en la página web oficial de la Agencia Colombia Compra Eficiente, link <http://www.colombiacompra.gov.co/lista-de-acuerdos-marco>, no se logra evidenciar que a la fecha existe un acuerdo marco de precios para cubrir esta necesidad.

La entidad o entidades a quienes se les adjudique el contrato que resultare de este proceso deberán adelantar sus procesos en términos amigables con el medio ambiente.

2. ANÁLISIS DE LA OFERTA DEL MERCADO

DESCRIPCION MERCADO

De conformidad con lo señalado en el Artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 23 de Mayo 2015, se empleó la siguiente metodología para el desarrollo y presentación de este aspecto:

La ciudad de Popayán cuenta con pocas Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) especializadas en la atención integral de patologías mentales, pero las que se encuentran están en condiciones de suplir las necesidades establecidas en el presente estudio; por lo tanto, para contratar la prestación de estos servicios se solicitó cotización a las siguientes entidades, así:

✓ CLÍNICA SANAR Y VIVIR IPS SAS

✓ IPS SURCAUCA

✓ ORGANIZACIÓN MENTE SANA

✓ HOSPITAL PSIQUIÁTRICO

- ✓ REMY IPS
- ✓ CLÍNICA BASILIA
- ✓ CLINICA DE SALUD MENTAL MORAVIA LTDA.
- ✓ IPS CLINICA DE SALUD NUEVA ESPERANZA SAS

De las cuales aportaron la cotización de conformidad como se solicitó y en el tiempo establecido para el presente estudio las siguientes, así:

- ✓ CLÍNICA SANAR Y VIVIR IPS SAS.
- ✓ IPS SURCAUCA.
- ✓ CLÍNICA BASILIA
- ✓ CLINICA DE SALUD MENTAL MORAVIA LTDA.

a) ANALISIS DEL SECTOR: Las instituciones cuentan con la habilitación respectiva y sus procesos se ajustan a la normativa legal vigente en materia de prestación de servicios de salud, verificando las diversas tarifas ofertadas se deduce que estas se ajustan a los niveles de complejidad que ofrecen dichas instituciones.

Por último, se destaca que las tarifas de las entidades de salud están influenciadas por el nivel de complejidad de los servicios ofertados y el grado de desarrollo científico y tecnológico alcanzado por ellas.

b) IDENTIFICACION DEL PROVEEDOR: Para el presente proceso se requiere contar con instituciones prestadoras de servicio de salud habilitadas y con la suficiencia patrimonial que garanticen asumir la prestación de los servicios que requieren nuestros usuarios.

c) PRECIOS DE MERCADO: En el presente estudio se involucraron las entidades que lideran la prestación de los servicios de salud a fin de contar con un panorama bastante amplio sobre las tarifas o precios del mercado, en las cotizaciones presentadas encontramos entidades que se acogen a las tarifas establecidas por el sistema general de seguridad social como las ISS con un respectivo incremento, pero igualmente encontramos entidades que presentan tarifas institucionales o propias en algunos ítems, las cuales cotejadas con las tarifas ISS las superan ampliamente, la diferencia entre estas últimas eleva sobre manera el precio de referencia para desarrollar un proceso contractual.

Pero es claro que es imposible mantener tarifas ajustadas a los tarifarios ISS o SOAT para algunos procedimientos, para el manejo de los cuales se han desarrollado nuevas tecnologías que aumentan el costo en la prestación de los servicios pero que representan un incremento en la seguridad del paciente y una mayor efectividad y eficacia en la solución de los problemas de salud de los pacientes, ejemplos de ellos son el mejoramiento de las instalaciones de salud mental en la que el paciente disminuye el riesgo de autolesión, entre otras.

Adicionalmente cuando se desarrollaron los tarifarios arriba mencionados solo se contaba con las especialidades básicas, hoy se cuenta con un sinnúmero de supra-especialidades que mejoran la precisión en el manejo de las patologías que se presentan en los pacientes, la capacitación en estas supra-especialidades se debe realizar en el extranjero y la mayoría de las veces requieren de equipos altamente especializados para su prestación lo cual por consiguiente encarece el costo en su oferta.

d) **COSTOS DE OPORTUNIDAD:** Contar con un respaldo contractual para la prestación de servicios facilita en un gran porcentaje el acceso a los servicios, lo contrario implica una desmejora progresiva y de las condiciones de salud de los usuarios e incurrir en sobrecostos por dicha desmejora, pues la no prestación del servicio dentro de los términos requeridos por los profesionales de la salud conllevan a la descompensación de la salud los usuarios y a situaciones inciertas frente a su condición.

e) **VALORACION DE BENEFICIOS:** Si bien es cierto que en algunos momentos se pueden presentar precios por encima del mercado estos nos garantizan el acceso del usuario a los servicios dentro de los parámetros establecidos por los profesionales de la salud y nos facilitan el seguimiento a los mismos.

PROCEDENCIA Y DISPONIBILIDAD DE LOS BIENES

Los servicios a contratar en su totalidad son de origen nacional, dado a que los servicios de salud mental se encuentran arraigados en la Unidad Prestadora de Salud Cauca.

MONEDA A CONTRATAR

Moneda de curso legal en la República de Colombia - Pesos colombianos.

3. ANALISIS DE PRECIOS

Para realizar el análisis se tiene en cuenta los precios referencia de los siguientes aspectos:

- Precios referencia SECOP.
- Precios históricos (Anteriores contrataciones: Policía Nacional y/o otras Entidades del Estado).
- Precios del mercado (cotizaciones).

3.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP

ENTIDAD	OBJETO	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	VALOR
DIGSA - JEFATURA SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MENTAL Y ATENCIÓN DE PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE ENTIDADES NOSOLÓGICAS PSICOPATOLÓGICAS PARA LOS USUARIOS DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 760018302782	018-00-S-DGSM-EMAVI-ESM-2020	17/02/2020	150.000.000
CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL ARMENIA-SANIDAD	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS EN LA ESPECIALIDAD DE PSIQUIATRIA E INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, PSICOTERAPIA POR PSIQUIATRIA Y DEMAS SERVICIOS DERIVADOS DE LA ESPECIALIDAD PARA LOS USUARIO	116-DIGSA-CENACARM-2020	17/02/2020	273.000.000
DEPARTAMENTO DE POLICIA URABA-AREA DE SANIDAD	PRESTACIÓN DE SERVICOS Y CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA EN INTERNACIÓN EN PSIQUIATRÍA Y SALUD MENTAL	PN DEURA MIC 100 2019.	19/11/2019	6.440.000

Nota: Se consultó en el SECOP, encontrando tres (3) procesos con similar objeto al del presente proceso, el cual no discrimina por ITEM, y la tarifa es ISS 2004 menos el 31% por esta razón no se tendrán en cuenta para realizar el análisis de valor estimado ya que no coinciden con la totalidad de los ITEM a contratar, así mismo, al efectuar su conversión a

valores reales, dependiendo el número de decimales tomado puede llevar a significativas desigualdades entre los valores reales:

3.2. ANÁLISIS DE PRECIOS HISTÓRICOS

Nota: No se tendrán en cuenta los precios históricos porque no hay antecedentes de contratos de los años anteriores.

3.3. ANÁLISIS PRECIOS DE MERCADO

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	COTIZACION N° 1 SANAR Y VIVIR I.P.S SAS	COTIZACION N° 2 CLINICA BASILIA	COTIZACION N° 3 IPS SURCAUCANA	COTIZACION N° 4 NUEVA ESPERANZA	COTIZACION N° 5 MORAVIA	VALOR ESTIMADO PROMEDIO
1	890284	CONSULTA PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA POR PSIQUIATRIA	52.392	52.400	80.000	24.700	36.680	49.234,40
2	890285	CONSULTA PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA PSIQUIATRIA INFANTIL	NO COTIZA	60.000	100.000	NO COTIZA	NO COTIZA	80.000,00
3	890384	CONSULTA DE CONTROL ESPECIALIZADA POR PSIQUIATRIA	52.392	52.400	80.000	24.700	36.680	49.234,40
4	890385	CONSULTA DE CONTROL ESPECIALIZADA POR PSIQUIATRIA INFANTIL	NO COTIZA	60.000	100.000	NO COTIZA	NO COTIZA	80.000,00
5	940101	ADMINISTRACION DE PRUEBA DE INTELIGENCIA (CUALQUIER TIPO) NCOC	100.000	127.000	60.000	NO COTIZA	NO COTIZA	95.666,67
6	940301	EVALUACION EN ALTERACIONES EMOCIONALES Y/O DE CONDUCTA	24.833	71.000	60.000	NO COTIZA	NO COTIZA	51.944,33
7	940701	ADMINISTRACION DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) NCOC	100.000	100.000	N/A	NO COTIZA	NO COTIZA	100.000,00
8	940901	DETERMINACIÓN DEL ESTADO MENTAL POR PSICOLOGÍA SOD	24.833	36.000	40.000	NO COTIZA	NO COTIZA	33.611,00
9	941101	DETERMINACIÓN DEL ESTADO MENTAL POR PSIQUIATRIA SOD	52.392	55.000	80.000	NO COTIZA	NO COTIZA	62.464,00
10	941301	OTRA ENTREVISTA Y EVALUACION PSIQUIATRICAS SOD	52.392	NO COTIZA	80.000	NO COTIZA	NO COTIZA	66.196,00
11	941400	EVALUACION DE SALUD MENTAL POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO SOD	105.692	400.000	140.000	NO COTIZA	NO COTIZA	215.230,67
12	943101	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSIQUIATRIA	49.363	49.400	80.000	24.700,00	34.580	47.608,6
13	943500	INTERVENCION EN	NO COTIZA	59.700	40.000	NO COTIZA	NO COTIZA	49.850,00

		CRISIS/CONSULTA URGENCIAS SOD						
14	944001	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSIQUIATRIA	56.026	56.000	100.000	28.000,00	39.200	62.306,50
15	944002	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGIA	29.679	39.300	50.000	14.850,00	NO COTIZA	39.659,67
16	944101	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSIQUIATRIA	56.026	65.400	100.000	32.700,00	NO COTIZA	73.808,67
17	944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA	65.414	43.500	60.000	NO COTIZA	NO COTIZA	56.304,67
18	944915	INTERVENCION EN SALUD MENTAL COMUNITARIA, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	NO COTIZA	400.000	140.000	NO COTIZA	NO COTIZA	270.000,00
19	S12802	INTERNACION PARCIAL EN HOSPITAL DIA	NO COTIZA	167.000	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	167.000
20	S12710	INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL ESPECIAL COMPLEJIDAD MEDIANA	NO COTIZA	254.400	NO COTIZA	NO COTIZA	NO COTIZA	254.400,00

Nota: Para establecer el precio de mercado, se tom  el valor unitario de cada cotizaci n, los cuales se sumaron para finalmente promediarlos entre s . Esta operaci n para el caso donde hay dos (02) valores, porque para el caso donde existe solamente un valor se estableci  ese mismo como valor promedio, lo cual afectara considerablemente el presupuesto del proceso.

3.4. ANALISIS DEL VALOR ESTIMADO

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	PRECIOS SECOP	PRECIOS HISTORICOS	PRECIOS DEL MERCADO	VALOR ESTIMADO PROMEDIO
1	890202	CONSULTA PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA POR PSIQUIATRIA	N/A	N/A	49.234,40	49.234,40
2	890202	CONSULTA PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA PSIQUIATRIA INFANTIL	N/A	N/A	80.000,00	80.000,00
3	890302	CONSULTA DE CONTROL ESPECIALIZADA POR PSIQUIATRIA	N/A	N/A	49.234,40	49.234,40
4	890302	CONSULTA DE CONTROL ESPECIALIZADA POR PSIQUIATRIA INFANTIL	N/A	N/A	80.000,00	80.000,00
5	940100	ADMINISTRACION DE PRUEBA DE INTELIGENCIA (CUALQUIER TIPO) NCOC	N/A	N/A	95.666,67	95.666,67
6	940301	EVALUACION EN ALTERACIONES EMOCIONALES Y/O DE CONDUCTA	N/A	N/A	51.944,33	51.944,33
7	940700	ADMINISTRACION DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) NCOC	N/A	N/A	100.000,00	100.000,00
8	940900	DETERMINACION DEL ESTADO MENTAL POR PSICOLOGIA SOD	N/A	N/A	33.611,00	33.611,00
9	941100	DETERMINACION DEL ESTADO MENTAL POR PSIQUIATRIA SOD	N/A	N/A	62.464,00	62.464,00
10	941300	OTRA ENTREVISTA Y EVALUACION PSIQUIATRICAS SOD	N/A	N/A	66.196,00	66.196,00
11	941400	EVALUACION DE SALUD MENTAL POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO SOD	N/A	N/A	215.230,67	215.230,67

12	943101	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSQUIATRIA	N/A	N/A	47.608,6	47.608,6
13	943500	INTERVENCION EN CRISIS/CONSULTA URGENCIAS SOD	N/A	N/A	49.850,00	49.850,00
14	944001	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSQUIATRIA	N/A	N/A	62.806,50	62.806,50
15	944002	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGIA	N/A	N/A	39.659,67	39.659,67
16	944101	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSQUIATRIA	N/A	N/A	73.808,67	73.808,67
17	944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA	N/A	N/A	56.304,67	56.304,67
18	944915	INTERVENCION EN SALUD MENTAL COMUNITARIA, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	N/A	N/A	270.000,00	270.000,00
19	S12800	INTERNACIÓN PARCIAL EN HOSPITAL DIA	N/A	N/A	167.000,00	167.000,00
20	S12721	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE SALUD MENTAL ESPECIAL COMPLEJIDAD MEDIANA	N/A	N/A	254.400,00	254.400,00

3.5. VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

ITEM	RUBRO PRESUPUESTAL	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR TOTAL ESTIMADO CON IVA
1	02 02 02 009 03	Fondos especiales Recurso 16	RASES N°4	PRESTACION INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD PARA PATOLOGÍAS MENTALES DE BAJO, MEDIO Y ALTO NIVEL DE COMPLEJIDAD. DESTINADO A LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAUCA	1	\$ 50.000.000,00
VALOR TOTAL RECURSO 16						\$ 50.000.000,00
VALOR TOTAL ESTIMADO						\$ 50.000.000,00

Mayor **RICHAR WILSON MONCAYO PALACIOS**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Cauca

Elaborado por: PT.Johanna Lucia Ardila Quijano
Revisado por: IT. Jhon Jairo Sarria Rivera
Fecha de elaboración: 21/04/2021
Ubicación: D:\DOCUMENTOS 2021\ESTUDIOS PREVIOS

Calle 32N 12 -- 50 B/Campo Bello
Tel: 350 5635397
decau.upres@policia.gov.co
www.policia.gov.co

ANEXO No. 2

ESPECIFICACIONES Y CONDICIONES TECNICAS MINIMAS

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	CUMPLE	NO CUMPLE
1	890284	CONSULTA PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA POR PSIQUIATRIA		
2	890285	CONSULTA PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA PSIQUIATRIA INFANTIL		
3	890384	CONSULTA DE CONTROL ESPECIALIZADA POR PSIQUIATRIA		
4	890385	CONSULTA DE CONTROL ESPECIALIZADA POR PSIQUIATRIA INFANTIL		
5	940101	ADMINISTRACION DE PRUEBA DE INTELIGENCIA (CUALQUIER TIPO) NCOC		
6	940301	EVALUACION EN ALTERACIONES EMOCIONALES Y/O DE CONDUCTA		
7	940701	ADMINISTRACION DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) NCOC		
8	940901	DETERMINACIÓN DEL ESTADO MENTAL POR PSICOLOGÍA SOD		
9	941101	DETERMINACIÓN DEL ESTADO MENTAL POR PSIQUIATRIA SOD		
10	941301	OTRA ENTREVISTA Y EVALUACION PSIQUIATRICAS SOD		
11	941400	EVALUACION DE SALUD MENTAL POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO SOD		
12	943101	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSIQUIATRIA		
13	943500	INTERVENCION EN CRISIS/CONSULTA URGENCIAS SOD		
14	944001	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSIQUIATRIA		
15	944002	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGIA		
16	944101	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSIQUIATRIA		
17	944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA		
18	944915	INTERVENCION EN SALUD MENTAL COMUNITARIA, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO		
19	S12802	INTERNACIÓN PARCIAL EN HOSPITAL DIA		
20	S12710	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE SALUD MENTAL ESPECIAL COMPLEJIDAD MEDIANA		

* CONDICIONES TECNICAS MÍNIMAS HABILITABLES

ITEM	DESCRIPCION	CUMPLE	NO CUMPLE
1	<p>Con el fin de garantizar la calidad del servicio a contratar y evitar posibles incumplimiento en la ejecución del contrato que llegue a realizarse, el oferente debe contar con experiencia en contratos iguales o similares al objeto del presente proceso; este requisito será avalado con la <u>presentación de máximo tres (03) certificaciones y/o liquidaciones de contratos celebrados y ejecutados con empresas públicas o privadas; la suma de las certificaciones y/o liquidaciones aportadas deben ser igual o superior al 50% del presupuesto asignado al presente proceso, de igual manera si el oferente presenta una sola certificación. Dichas certificaciones y/o liquidaciones deben tener la siguiente información:</u></p> <p>Las certificaciones deben contener la siguiente información:</p> <ul style="list-style-type: none">• Objeto del contrato• No. Del contrato• Valor• Plazo• Fechas de inicio y finalización del contrato• Cumplimiento• Nombre y NIT del contratante y del contratista <p>Nota: Si son contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4 tomará para la</p>		

	<p>verificación, el porcentaje (%) de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, y luego se sumará el valor obtenido para así establecer el total acreditado. Para lo anterior, deberá presentar el documento que acreditó la conformación del Consorcio o de la Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.</p>		
2	<p>Al momento de presentar la oferta los proponentes deberán <u>certificar por escrito</u> como mínimo un (01) año de <u>experiencia del personal</u> vinculado acreditando el tiempo de práctica de las personas que prestarán los servicios requeridos, identificando el perfil, el tipo de función, responsabilidades específicas o relacionadas requeridas con el objeto a contratar.</p>		
3	<p>NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO:</p> <p>El oferente deberá presentar relación del personal que presta los servicios objeto del presente proceso, incluyendo NOMBRE DEL PROFESIONAL, ENTIDADES EDUCATIVAS EN LAS CUALES RECIBIÓ LA EDUCACION (PROFESIONAL UNIVERSITARIA, ESPECIALIZACIONES, MAESTRÍAS, DOCTORADOS), Anexando por cada funcionario el FORMATO N° 1 OFRECIMIENTO RECURSO HUMANO.</p> <p>Garantizar mediante certificación escrita que el 100% del personal, posee la formación académica, idoneidad y la experiencia necesaria para prestar los servicios</p> <p>Tener un archivo en el que repose los contratos laborales del Recurso humano ofertado, el cual podrá solicitarse en visita técnica de verificación.</p> <p>INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO ÚNICO NACIONAL DEL TALENTO HUMANO EN SALUD (RETHUS): Presentar el certificado de inscripción en el Registro Único Nacional.</p>		
4	<p>El oferente deberá cumplir con las áreas físicas, capacidad de Instalaciones, equipos, logística, recurso humano y/o todos aquellos aspectos que deban ser verificados, previamente por el comité técnico nombrado para evaluar el proceso.</p> <p>Nota: La Unidad Prestadora De Salud Cauca podrá realizar visita técnica, con el fin de tener más claridad sobre la institución donde opera el oferente al momento de evaluar la oferta, teniendo como referente que el proponente cumpla con los requisitos de habilitación establecidos en la resolución 3100 de 2019 entre los que se encuentra:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Capacidad técnico-administrativa - Suficiencia patrimonial y financiera - Capacidad tecnológica y científica - Estándares de talento humano - Estándares de medicamentos, dispositivos médicos e insumos - Estándar de historias clínicas y registros - entre otros <p>2. Acreditar la aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de pacientes y por ningún motivo se aceptarán tratamientos o procedimientos experimentales.</p> <p>3. Garantizar la accesibilidad y oportunidad en la atención de los servicios ofertados.</p> <p>4. verificar la implementación de los lineamientos de la política de seguridad del paciente.</p> <p>5. Verificar que la prestación del servicio sea en sus propias instalaciones, no se aceptarán subcontrataciones para la prestación de servicio, a menos que se</p>		

	autoricen por la Jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4 en casos especiales		
5	Prestar los servicios durante el tiempo de duración del contrato y el horario de prestación del servicio 24 horas al día los 365 días del año y de acuerdo con la oferta presentada, la cual forma parte integral del mismo.		
6	El contratista dispondrá de una persona encargada de la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. Esta línea telefónica será de manejo por parte de los auditores y personal del grupo regional redes integrales de servicios de salud de la <u>Unidad Prestadora De Salud Cauca</u> .		
7	El contratista solo prestará los servicios objeto del contrato a los usuarios y beneficiarios de la Policía Nacional presentando los siguientes documentos: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Carne y/o constancia vigente. ➤ Documento de identidad original a la Vista Orden de servicio autorizada por <u>Unidad Prestadora De Salud Cauca</u> Formato del grupo regional redes integrales de servicios de salud diligenciado.		
8	La entidad debe verificar que la orden de servicio este diligenciada en su totalidad con nombre del usuario, documento de identificación, diagnóstico, servicio solicitado y por último la firma y el sello del profesional.		
9	Cuando se trate de medicamentos o procedimientos no contemplados en el plan de beneficios, la entidad y el profesional deberá utilizar y diligenciar los formatos de Comité técnico Científico (CTC) de la Policía Nacional modelo adjunto a este pliego de condiciones, establecidos para tal fin con el objetivo de agilizar la autorización de los mismos.		
10	El oferente deberá presentar Certificado del registro especial Nacional del Ministerio de Salud y Protección Social (certificado de Habilitación). El Comité Técnico de Evaluación de Propuestas de la Regional de Aseguramiento en Salud N°4, podrá programar la respectiva visita de verificación y rendirá su informe por medio de Acta en donde conste la identificación de la IPS, los verificadores, los hallazgos y el concepto (CUMPLE O NO CUMPLE)		
11	El oferente deberá presentar junto con la oferta certificación de revisión de protocolos de manejo de patología mental en fase aguda en el último año, firmado por el representante legal de la institución.		
12	Certificar Oportunidad para cada una de los servicios ofertados. Es decir, tiempo de respuesta, para la prestación de los servicios de consulta externa especializada, apoyo diagnóstico y terapéutico.		
13	Capacidad Instalada el oferente deberá contar con los recursos suficientes para prestar los servicios en sus propias instalaciones.		
14	Presentar junto con la oferta en formato Excel la relación de procedimientos, así: <ul style="list-style-type: none"> 1) Códigos CUPS 2) Descripción 3) Valor. 		

Otros requisitos habilitantes, según lineamiento de Seguridad y Salud en el trabajo

ITEM	DESCRIPCION	OFERTA	
		SI	NO
1	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.		

2	Presentar junto a la oferta el Certificado de Accidentalidad de la ARL (Sura, Colmena, Colpatría, Positiva, entre otras), donde se acredite la no ocurrencia accidentes mortales durante el periodo anterior a la contratación, no obstante si no se cuenta con el documento al momento de la presentación de la oferta, se deberá anexar una constancia donde se indique que se encuentra en trámite; así mismo deberá anexar carta firmada por el Representante Legal y Responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad donde certifiquen que no se han presentado sucesos mortales.		
3	Presentar junto a la oferta el Certificado de la ARL o SENA, que la persona responsable del diseño y ejecución del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, cursó y aprobó el curso de las 50 horas SG-SST.		
4	Presentar junto a la oferta la constancia donde se certifique que los integrantes de la empresa (en todos sus niveles) tienen pleno conocimiento y especificación de los peligros/riesgos, así como los medios de control de los mismos, al momento de ejecutar el servicio en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4.		
5	Presentar junto a la oferta la Matriz de identificación de peligros y riesgos con sus respectivas medidas preventivas, controles generales y específicos.		

RAZON SOCIAL DEL PROPONENTE: _____

Nombre del Representante Legal: _____

Firma del Representante Legal: _____

C.C. No.: _____

ANEXO No. 3

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder los requerimientos de aclaración o de información en los plazos que LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4 le formule en cada caso.
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 Grupo Contractual y Seguimiento de LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4 -UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAUCA TIPO B dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única y cancelar los pagos a que hubiere lugar. Así mismo el CONTRATISTA deberá cargar las garantías en el SECOP II.
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 sí 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 a la Jefatura de LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4, a la Unidad Prestadora de Salud Cauca TIPO B 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. El Contratista debe tener suficiencia científica, técnica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del presente contrato a usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
10. El contratista deberá establecer canales de acceso y comunicación, que garanticen la oportunidad en el agendamiento y la atención de los usuarios.
11. El contratista se obliga a canalizar toda comunicación relacionada con la ejecución del contrato o del resorte administrativo a través del supervisor o Coordinador de contrato.
12. Garantizar la prestación de los servicios con equipos Biomédicos y Material Médico adecuados para la atención del usuario.
13. La Entidad CONTRATISTA deberá haber realizado la declaratoria de requisitos esenciales, actas de compromiso, condiciones sanitarias y cumplimiento, acordadas con el ente territorial de salud respectivo, tener implementado su sistema de garantía de calidad y un sistema de información gerencial y bioestadística acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de Protección Social.
14. El contratista debe cumplir con el Decreto 1011 de 03-Abr-06, en las resoluciones 1043 (Habilitación) y 1445 (Estándares de Calidad)
15. El contratista dispondrá de una persona encargada de la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención

de los usuarios. Esta línea telefónica será de manejo por parte de los auditores y personal de Grupo Regional Redes Integrales Servicios de Salud DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAUCA.

16. Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los diez (10) días calendarios del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAUCA TIPO B. En esta Facturación debe aparecer el No de Contrato vigente al que se carga la cuenta y dando cumplimiento a la ley 594 del 14 de julio de 2000 "Ley General de Archivo".
17. 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.
18. El CONTRATISTA se compromete a cumplir con el programa de Gestión de Residuos Hospitalarios – Decreto 2676 de 2000, decreto 4147 de 2005 que trata de Gestión de residuos químicos, Decreto 400 de 2009 que trata programa de reciclaje, protección radiológica, protocolos de protección radiológica (medición trabajadores, ambientales)
19. El CONTRATISTA se compromete a cargar la cuenta de cobro en la plataforma SECOP II.
20. EL CONTRATISTA SE OBLIGA A REPORTAR DENTRO DE LOS SIGUIENTES CINCO DIAS A SU OCURRENCIA, EVENTOS ADVERSOS E INCIDENTES PRESENTADOS EN EJECUCIÓN DEL CONTRATO, CON SU RESPECTIVO ANÁLISIS E IMPLEMENTACIÓN DE UN PLAN DE MEJORA; AL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y ORDENADOR DEL GASTO, ASUMIENDO LOS COSTOS DE LA ATENCIÓN EN SALUD DERIVADOS DEL EVENTO ADVERSO. Dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-0006 REPORTE DE INCIDENTE Y EVENTOS ADVERSOS, que se adjunta en la presente invitación.
21. El CONTRATISTA en caso de estar obligado a la implementación de la facturación electrónica, se obliga a cumplir con la emisión de la facturación electrónica, para lo cual deberá coordinar con el supervisor de contrato para la recepción de la misma. Dando cumplimiento así a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la circular externa 053 del 01 de diciembre de 2020 expedida por el MINHACIENDA, el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020".
22. El CONTRATISTA en caso de estar obligado a la implementación de la facturación electrónica, se obliga a cumplir con la emisión de la facturación electrónica, para lo cual deberá coordinar con el supervisor de contrato para la recepción de la misma. Dando cumplimiento así a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la circular externa 053 del 01 de diciembre de 2020 expedida por el MINHACIENDA, I Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020".
23. El oferente y posterior contratista debe realizar todos los trámites con el fin de cumplir con las facturaciones electrónicas.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

1. Presentar 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.

2. Presentar declaración de compromiso de cumplimiento en donde se especifique que durante el contrato se cumplirán las disposiciones legales y reglamentarias referentes a higiene y seguridad ocupacional.
3. Presentar certificación mensual donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato, se encuentren afiliados al Sistema de Seguridad Social.
4. En el caso que ocurriera un accidente de trabajo dentro de las instalaciones de la unidad presentar informe de los reportes de accidentes de trabajo realizados por la ARL durante el plazo de ejecución del contrato.
5. Presentar constancia que los colaboradores vinculados para la ejecución de las actividades contractuales cuenten con la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.
6. Presentar informe de capacitación realizada a los trabajadores, donde se evidencie la realización de inducción y reintroducción 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 o los trabajador/es.

Página 26 de 39	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 2BS-FR-0004		
FECHA: 15-01-2016	FORMATO DE DILIGENCIAMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS	
VERSIÓN: 7		

ANEXO No. 4

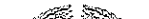
OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

1. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los servicios 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 **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4** y la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAUCA** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.
3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.
4. Recibir a satisfacción los servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA**, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas 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 **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4**, 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. Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales.
10. Rechazar los servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.
11. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.

12. El Supervisor de contrato será el encargado de verificar que el contratista cargue las respectivas cuentas de cobro en la plataforma SECOP II.

13. El supervisor de contrato deberá suministrar al contratista el correo electrónico personal para recepcionar la facturación electrónica en el caso de que el contratista este obligado a facturar electrónicamente, según la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la circular externa 053 del 01 de diciembre de 2020 expedida por el MINHACIENDA.

ELABORACIONES: [Firma]

Página 28 de 39	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 2BS-FR-0004		
FECHA: 15-01-2016		
VERSIÓN: 7		
	FORMATO DE DILIGENCIAMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS	

ANEXO No. 5

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

Los parámetros de mecanismos de cobertura de los riesgos se efectúan dentro de los términos definidos en el Decreto 1082 del 2015.

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 TÉRMINO IGUAL ALA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SESENTA (60) DÍAS CALENDARIO MAS	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO Y 60 DÍAS CALENDARIO MÁS. 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 CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	DEL 50% DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL ALA VIGENCIA DEL CONTRATO Y UN AÑO MAS	AMPARA DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DE LA DEFICIENTE CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO POR EL CONTRATISTA DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y UN AÑO MÁS.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	NO PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES.	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCIÓN 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 JURÍDICO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL.	200 SMMLV	CONTRATISTA	VIGENTE POR EL TÉRMINO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO.	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASION DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO, Y SERÁN DE BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXTRA-CONTRACTUAL DEL CONTRATISTA O SUS SUBCONTRATISTAS

> CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
MULTA	RIESGO JURÍDICO	LA NO CONSTITUCION DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA POLIZA DE GARANTIA UNICA	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 DIA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ(10) DIAS	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, A POLIZA DE GARANTIA UNICA
MULTA	RIESGO JURÍDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DE DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARA POR CADA DIA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DIAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARA DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCION SE IMPONDRA MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERON LUGAR A ELLA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA

CLASUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO	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
----------------------------------	--------------------	---	---	-------------	--	---

ANALISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

[illegible]

8	7	6	5
General	General	General	General
Externo	Externo	Externo	Externo
Selección/Contratación	Contratación	Contratación	Contratación
Tecnológicos	Sociales o Políticos	regulatorio	Operacional
Son los derivados de fallas en los sistemas de comunicación de voz y de datos, suspensión de servicios públicos, nuevos desarrollos tecnológicos o estándares que deben ser tenidos en cuenta para la ejecución del contrato obsolescencia tecnológica.	Son los derivados de los cambios de las políticas gubernamentales y de cambios en las condiciones sociales que tengan impacto en la ejecución del contrato	Derivados de cambios regulatorios o reglamentarios que afecten la ecuación económica del contrato.	Que el contratista no reúna la documentación exigida a tiempo para la firma del contrato oportunamente.
Afectación al proceso y a los usuarios y funcionarios de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4, por fallas en los procedimientos.	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultades en la ejecución del contrato por alteraciones del orden público 	<ul style="list-style-type: none"> • Demora en la prestación del servicio. • Afectación a la prestación del servicio. 	Retraso en la legalización del contrato. *desgaste administrativo *Retraso en la ejecución del recurso presupuestal *generación de la demanda insatisfecha
2	2	4	3
2	3	3	3
4	5	7	6
Riesgo bajo	Riesgo Medio Bajo	Riesgo Medio	Riesgo Bajo
Oferente/Contratista	Contratista	Contratista	Contratista
Establecer canales óptimos de comunicación	Colectar información sobre situaciones anómalas a nivel de la comunidad	Determinar causas del siniestro, asignar responsabilidades. Informar a la compañía aseguradora. Hacer efectiva póliza de riesgos.	Realizar contacto lo más pronto posible solicitando al contratista que justifique la tardanza en la firma del contrato. *Informar a la compañía aseguradora *Hacer efectiva la póliza de seriedad de la oferta
2	2	4	1
2	3	3	2
4	5	7	3
Riesgo Bajo	Riesgo bajo	Riesgo Medio	Riesgo bajo
Si	Si	Si	Si
Contratista/contratante	Regional de Aseguramiento en Salud N° 4	Contratos. Jurídica	*Contratos *Jurídica
Inmediatamente detectada la anomalía	De acuerdo al cronograma del proceso	Verificación Permanente después de legalizado contrato	De acuerdo al cronograma del proceso
Inmediatamente detectada la novedad	Antes, durante y en la ejecución del proceso	Durante la ejecución del contrato.	Dentro de los términos establecidos en el cronograma del proceso, la normatividad aplicable y respetando el debido proceso
Verificar información que se genere	Estando alertas y atendiendo las informaciones de inteligencia	Verificando periódicamente la normativa asociada al proceso y sus cambios	Con notificaciones, de acuerdo a los plazos establecidos en el cronograma del proceso para legalización del contrato
Cada vez que se presente la documentación o información	Menualmente.	Permanente, durante vigencia del contrato.	Permanente, mientras se logre el perfeccionamiento del contrato

ANEXO No 6

Tabla de estimación de riesgos previsibles CONPES 3714 de 2011*

La metodología de estimación de los riesgos de esta subcontratación es una propuesta que realizó la Comisión General de Cálculo Público, Tesoro Nacional y Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en conjunto con la Dirección de Normas Responderá sobre la aplicación de los riesgos, la cual es una obligación legal que está enmarcada en el artículo 57 de la Ley 1450 del 2007.

Número de riesgos a evaluar	7
Valor del contrato	\$ 50.000.000.00
Total estimación del riesgo	\$ 76.497.265.44

Riesgo General	Observaciones	Probabilidad	Impacto	Estimación	Participación
Operacionales	que no se presenten oferentes en el proceso de selección	Bajo	Medio-Bajo	\$ 732.504.16	0.96%
Operacionales	la no suscripción del contrato sin justa causa	Bajo	Medio-Bajo	\$ 732.504.16	0.96%
Operacionales	el retiro de la oferta después de vencido el término fijado para la presentación de las ofertas	Bajo	Medio-Bajo	\$ 732.504.16	0.96%
Operacionales	situaciones de orden legal que impidan la presentación de una oferta	Bajo	Medio-Alto	\$ 1.716.985.51	2.24%
Operacionales	ausencia de oferentes o que los que se presenten resulten inhabilitados	Alto	Alto	\$ 24.194.251.15	31.63%
Operacionales	cumplimiento tardío o incumplimiento de las obligaciones contractuales	Alto	Alto	\$ 24.194.251.15	31.63%
Operacionales	el no cumplimiento a las condiciones técnicas dentro de la invitación	Alto	Alto	\$ 24.194.251.15	31.63%

ANEXO 7

VALORES TECHO DE REFERENCIA PARA LA PROPUESTA ECONOMICA

Este anexo es de carácter informativo y no debe ser modificado ni diligenciado por los oferentes.

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO ESTIMADO
1	890202	CONSULTA PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA POR PSIQUIATRIA	49.234,40
2	890202	CONSULTA PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA PSIQUIATRIA INFANTIL	80.000,00
3	890302	CONSULTA DE CONTROL ESPECIALIZADA POR PSIQUIATRIA	49.234,40
4	890302	CONSULTA DE CONTROL ESPECIALIZADA POR PSIQUIATRIA INFANTIL	80.000,00
5	940100	ADMINISTRACION DE PRUEBA DE INTELIGENCIA (CUALQUIER TIPO) NCOC	95.666,67
6	940301	EVALUACION EN ALTERACIONES EMOCIONALES Y/O DE CONDUCTA	51.944,33
7	940700	ADMINISTRACION DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) NCOC	100.000,00
8	940900	DETERMINACION DEL ESTADO MENTAL POR PSICOLOGIA SOD	33.611,00
9	941100	DETERMINACION DEL ESTADO MENTAL POR PSIQUIATRIA SOD	62.464,00
10	941300	OTRA ENTREVISTA Y EVALUACION PSIQUIATRICAS SOD	66.196,00
11	941400	EVALUACION DE SALUD MENTAL POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO SOD	215.230,67
12	943101	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSIQUIATRIA	47.608,6
13	943500	INTERVENCION EN CRISIS/CONSULTA URGENCIAS SOD	49.850,00
14	944001	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSIQUIATRIA	62.806,50
15	944002	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGIA	39.659,67
16	944101	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSIQUIATRIA	73.808,67
17	944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA	56.304,67
18	944915	INTERVENCION EN SALUD MENTAL COMUNITARIA, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	270.000,00
19	S12800	INTERNACION PARCIAL EN HOSPITAL DIA	167.000,00
20	S12721	INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL ESPECIAL COMPLEJIDAD MEDIANA	254.400,00

ANEXO 8

OFERTA ECONOMICA

Se solicita a los oferentes diligenciar únicamente los datos del oferente y el porcentaje de descuento, en caso que el oferente lo quiera ofrecer, el cual será aplicado por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4 a cada uno de los valores unitarios estimados.

El suscrito _____, obrando en nombre y representación de _____, de conformidad con lo establecido en el estudio previo del presente proceso de contratación adelantado por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4 de la Policía Nacional, por medio de la presente, oferto de forma irrevocable y como único porcentaje de descuento que se aplicará a todos los ítems que conforman el Anexo No. 7 (Valores Techos De Referencia Para La Propuesta Económica), para la celebración del contrato que es objeto el presente proceso, el porcentaje que se describe a continuación:

OBJETO	DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE (%) DE DESCUENTO OFRECIDO SOBRE EL VALOR DE PRECIO TECHO ESTIMADO
PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD PARA PATOLOGÍAS MENTALES DE BAJO, MEDIO Y ALTO NIVEL DE COMPLEJIDAD, DESTINADO A LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAUCA	CONSULTA PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA POR PSIQUIATRIA	_____%
	CONSULTA PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA PSIQUIATRIA INFANTIL	
	CONSULTA DE CONTROL ESPECIALIZADA POR PSIQUIATRIA	
	CONSULTA DE CONTROL ESPECIALIZADA POR PSIQUIATRIA INFANTIL	
	ADMINISTRACION DE PRUEBA DE INTELIGENCIA (CUALQUIER TIPO) NCOC	
	EVALUACION EN ALTERACIONES EMOCIONALES Y/O DE CONDUCTA	
	ADMINISTRACION DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) NCOC	
	DETERMINACIÓN DEL ESTADO MENTAL POR PSICOLOGÍA SOD	
	DETERMINACIÓN DEL ESTADO MENTAL POR PSIQUIATRÍA SOD	
	OTRA ENTREVISTA Y EVALUACION PSIQUIATRICAS SOD	
	EVALUACION DE SALUD MENTAL POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO SOD	
	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSIQUIATRIA	
	INTERVENCION EN CRISIS/CONSULTA URGENCIAS SOD	
	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSIQUIATRIA	
	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGIA	
	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSIQUIATRIA	
	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA	
	INTERVENCION EN SALUD MENTAL COMUNITARIA, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	
	INTERNACIÓN PARCIAL EN HOSPITAL DIA	
	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE SALUD MENTAL ESPECIAL COMPLEJIDAD MEDIANA	

Notas aclaratorias:

1. Los precios ofertados deben incluir el IVA y no pueden superar el VALOR ESTIMADO establecido por la DIRECCION DE SANIDAD – POLICIA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 4 - Unidad Prestadora de Salud Cauca, como presupuesto para cada uno de los ITEMS.
2. Los precios ofrecidos se constituirán en los precios de referencia para la Prestación de Servicios de salud para patologías mentales de bajo, medio y alto nivel de complejidad y serán los precios que se manejen durante toda la ejecución del contrato.
3. En caso de no otorgar porcentaje único descuento o que el descuento sea equivalente al 0%, se entenderá que su oferta se ajusta a la tarifa o valor techo establecido.
4. La adjudicación se hará por el valor del presupuesto oficial asignado, al proponente que cumpla con todas las condiciones establecidas dentro del proceso.

NOMBRE PROPONENTE: _____

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL: _____

CC: _____

FIRMA _____

FORMATO N° 1

OFRECIMIENTO RECURSO HUMANO

Para cada funcionario se deberá diligenciar un formato.

La Unidad Prestadora de Salud Cauca se reserva el derecho de verificar la información plasmada en este formato.

FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO	
Ciudad (donde presta el servicio) y fecha:	
Nombres y Apellidos:	
Cédula de Ciudadanía:	
Fecha de Nacimiento:	Nacionalidad:
Profesión:	
Universidad:	
No. de Registro Profesional:	
Título Obtenido:	
Especializaciones:	
Cursos Realizados:	
Tiempo de experiencia:	
Tiempo de servicio en la Institución Oferente.	
Carga que desempeña	
FIRMA DEL PROFESIONAL	
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL	

Journal of Management Education 30(6)p. 789-804
© The Author(s) 2006. Reprints and permissions:
<http://www.sagepub.com/journalsPermissions.nav>

[illegible]

Nota: este formato solo lo deberá diligenciar el oferente a quien se le adjudique el proceso y en caso de que se llegue a presentar un EVENTO ADVERSO o INCIDENTE, durante la ejecución del contrato (leer ANEXO 3 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA)

**INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO
3SS-FR-0006 "REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS"**

Ocurrencia o presencia de un error en la atención en salud dentro del ámbito hospitalario.

Se debe diligenciar formato y registrar en historia clínica que se "reporta en formato".

Debe diligenciarse en letra legible preferiblemente.

Registre de manera completa el nombre del Establecimiento de Sanidad Policial en el cual ocurrió el evento.

Registre el día, mes y año en que se notifica el evento.

No registre nada en Código de reporte (este código lo asignará el equipo de seguridad del paciente del ESP o de la USP)

I. DATOS GENERALES DEL PACIENTE

1. Escribir completos nombre y apellidos del paciente

2. Número de historia clínica

3. Registre el código de diagnóstico principal que registra el paciente

4. Registre la edad en años del paciente

5. Marque con una X el sexo del paciente

6. Registre el número de la habitación donde se encuentra hospitalizado el paciente (cuando aplique)

7. Registre el nombre completo de médico tratante.

II. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO

8. Registrar fecha de ocurrencia en formato día, mes y año

9. Registrar la hora de ocurrencia del evento y marcar con una X si el evento fue en la mañana (am) o si fue en la tarde (pm)

10. Seleccione y marque con X el Ámbito de ocurrencia del evento según corresponda: ambulatorio, hospitalario, urgencias y precedimientos diagnósticos.

11. Nombre del servicio donde ocurrió el evento

12. Descripción: en forma sucinta exponer lo sucedido.

Los ítems 13 y 14 se diligencian posterior al análisis del evento realizado por el equipo de seguridad del paciente con personal convocado para esto.

III. MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS: Espacio exclusivo para registrar este tipo de eventos, marque con X si corresponde M = medicamento y DM= dispositivo médico.

Del ítem 15 al 20 Registrar nombre del medicamento o dispositivo médico, dosis, régimen y vía, lote, referencia, modelo, serie y fabricante (Aplica para dispositivos médicos)

IV. INFORMACION DEL REPORTANTE: Del ítem 21 al 23 registrar nombres y apellidos, cargo y servicio donde labora

V. CON EL PROPOSITO DE CREAR CONCIENCIA EN LOS SERVICIOS ES IMPORTANTE, realizar el análisis causa raíz como insumo para el análisis del Protocolo de Londres que realizará el Grupo de Seguridad del Paciente y para inducir al respectivo plan de mejoramiento.

En el análisis causa raíz se preseleccionaron las siguientes variables: Paciente y Familia, Métodos y procesos, Medio ambiente – entorno hospitalario, Medicamentos o dispositivos y mano de obra, en cada uno de estos hay unos factores contemplados para seleccionar el que corresponda en cada situación. En caso de no encontrar el ítem, registrar la causa en "OTRAS CAUSAS" que consideren contribuyó a generar el evento.

VI. PLAN DE INTERVENCIÓN

Registrar la causa o causas identificadas que condujeron a la presencia del evento. Que se va hacer (TAREA) y quien lo va hacer (RESPONSABLE) con las fechas de cumplimiento y de verificación.

Esta parte nos ayudará para el seguimiento al cumplimiento de la mejora de los mismos.

VII. VERIFICACIÓN DE LAS ACCIONES DE INTERVENCIÓN Y CIERRE DEL REPORTE

Fecha de verificación, debe firmar el jefe del Área o Servicio y el Responsable de Seguridad del Paciente.

El formato debe ser remitido al Grupo de Seguridad del Paciente, para su respectiva intervención, quienes se encargan de la verificación de datos y análisis respectivo.

Retroalimentación con el servicio respectivo.

Tener presente que deben ser reportados en un término de 24 horas los eventos, esto con el objeto de cumplir con el aprendizaje organizacional.

Es responsabilidad de reportar de quien le ocurre, o quien observa. Evitemos que sean los familiares los que lo den a conocer a través de quejas o demandas.

Tenga presente que un oportuno reporte le protege ante una demanda.

