REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 7
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAVIARE

San José del Guaviare, 04 de Mayo d e2021.

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

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE MAMOGRAFIA, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL GUAVIARE.

CLASIFICACIÓN UNSPSC	***Segmento***	***Familia***	***Clase***	***Producto***
85121804	Servicios de salud	Práctica médica	Laboratorios médicos	Servicios de laboratorio patológicos
85121800	Servicios de Salud	Practica medica	Laboratorios médicos	Servicio de Laboratorios de Rayos X

1.2 VALOR ESTIMADO

El valor estimado de la contratación es de **CUATRO MILLONES DE PESOS ($4.000.000,00) M/CTE.**

1.3 CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES Y/O VIGENCIAS FUTURAS.

PLAN DE COMPRAS	**FECHA**	**REC**	**VALOR**
No. 120	04-05-2021	16	4.000.000,00
TOTAL			**4.000.000,00**

1.4 CLASE DE CONTRATO

Prestación de servicios en salud. (Art 32 Ley 80 de 1.993, Código de Comercio).

1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES

Los posibles oferentes deberán ser instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS), debidamente habilitados para la prestación de los servicios de salud que se requieren en San José del Guaviare.

Podrán participar los oferentes nacionales, extranjeros con representación en Colombia, en forma individual o conjunta (consorcio, unión temporal, promesa de sociedad y Mypes y/o Mipymes de conformidad con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015), que tengan dentro de su objeto social o actividad expresamente el objeto de este proceso y que cumplan con los requisitos exigidos por la Entidad

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

I) Justificación

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 7 requiere contratar PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE MAMOGRAFIA, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL GUAVIARE con el fin de prestar atención a los Usuarios del Subsistema de Salud dando cumplimiento al proceso misional.

Tomando en consideración que el espíritu de la Ley de Seguridad Social en Salud Colombiana es la Cobertura y Protección del Riesgo de la población usuaria del sistema (Ley 100 de 1993, 1722 de 2007 y 1438 de 2011), lo cual se hará por parte de las entidades que integran el régimen y que en esta reciben la denominación de

Empresas Promotoras de Salud (E.P.S.), y que la Dirección de Sanidad (DISAN) según el Artículo 18 del Decreto 1795 de 2.000, es dentro del Subsistema de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (S.S.M.P.), la encargada de Administrar e Implementar las políticas que emita el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional (CSSMP) asumiendo el papel de E.P.S., al igual que los Planes y Programas que coordine con el Comité de Salud de la Policía Nacional y que como cualquier E.P.S. es la que cubre el riesgo de sus usuarios (afiliados y beneficiarios) policiales.

Que los servicios a prestar a los usuarios adscritos al Subsistema de Salud, están identificados en el Manual de Actividades Procedimientos e Intervenciones del Plan Obligatorio de Salud (MAPIPOS), para la ATENCIÓN INTEGRAL EN SERVICIOS DE SALUD DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD en la jurisdicción y dar cumplimiento al Plan de Beneficios de la Policía Nacional, según Decreto 1795 de 2.000 "Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"; Capítulo II RÉGIMEN DE BENEFICIOS; ARTICULO 27, y el ACUERDO 002 del Consejo Superior De Salud De Las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional "Plan De Beneficios De Sanidad Policial"

Es de anotar que la Unidad Prestadora de Salud Guaviare no cuenta con los recursos físicos, tecnológicos, de infraestructura y humanos requeridos para la prestación directa del servicio de mamografía

La valoración de la necesidad ha permitido concluir que la demanda local no amerita inversión directa para la prestación del servicio en las instalaciones propias y que dados los costos de la potencial inversión, resulta más eficiente desde lo económico contratar el servicio con terceros a quienes se les exigirá los estándares de calidad propios de la atención en salud de los miembros de la fuerza pública en Colombia.

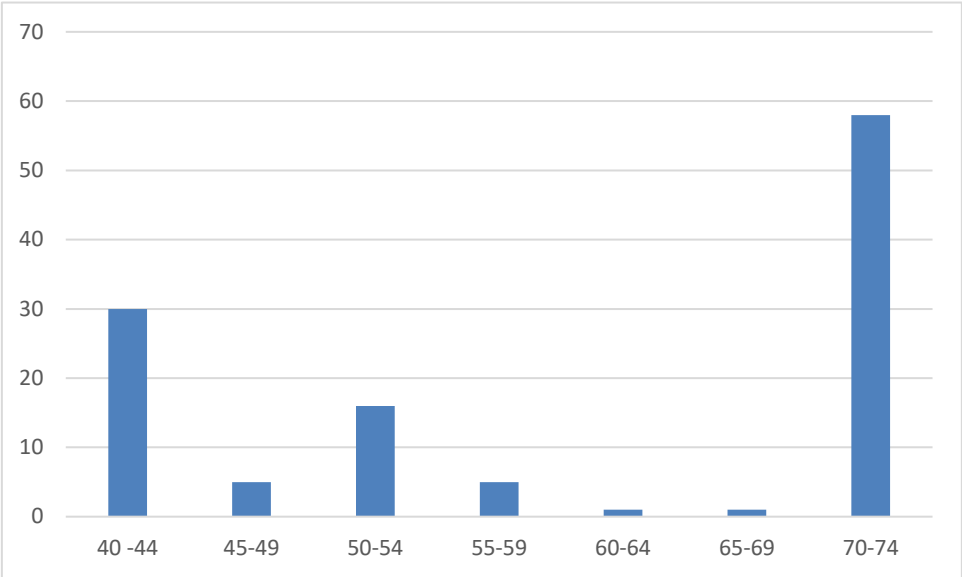
Teniendo en cuenta que el Subsistema de Salud de la Policía Nacional tiene la responsabilidad de ofrecer a sus usuarios atención de urgencias, hospitalización y consulta externa, tomando como referencia la normatividad establecida en el Acuerdo 002 del 27 de Abril de 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional *"Por el cual se establece el plan de servicios de Sanidad Militar y Policial a que tiene derecho cada afiliado del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y sus beneficiarios",* debe contar con el servicio de Mamografías, las cuales constituyen un soporte en la determinación de las enfermedades y tratamiento de las demás especialidades médicas que conforman los diferentes niveles de atención, en la toma de conductas médicas y en algunos casos de intervencionismo para corrección de patologías por orientación radiográfica, garantizando la prestación del servicio en forma continua, efectiva y eficiente a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Además la filosofía de Sanidad Policial, se basa en los principios de calidad total, con el fin de brindar una atención óptima, oportuna y eficaz, encaminada a satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Guaviare, para lo cual es importante verificar que los servicios contratados en red externa cuenten no sólo con recurso humano idóneo altamente calificado, sino también, con los elementos e insumos específicos para el dictamen efectivo del tratamiento y recuperación del paciente.

Este proceso de prestación de servicios de imágenes de mamografía se basa en tres objetivos fundamentales:

Seleccionar los proveedores con capacidad operativa, que cumplan con los requisitos de habilitación exigidos por la norma, que ofrezcan las condiciones más favorables para la Unidad Prestadora de Salud Guaviare y que provea los servicios para los usuarios.
Asegurar la prestación oportuna de los servicios al usuario.
Aumentar los niveles de satisfacción del usuario, favorecer la buena percepción del servicio de salud del Subsistema de Salud Policía Nacional.

Población a atender para la realización de mamografías son todas las mujeres entre 40 años en adelante para la Unidad Prestadora de Salud Guaviare se cuenta con una población de 58 usuarias así:



El cáncer constituye un grupo de enfermedades que reúne más de 150 patologías con características etiológicas y biológicas que requieren intervenciones comunes o diferenciales para su prevención, detección temprana, diagnóstico y tratamiento. Esta enfermedad representa en la actualidad la principal causa de muerte en muchos países de altos ingresos, y se convertirá en una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en las próximas décadas en todas las regiones del mundo, independientemente de su nivel de recursos (Bray F et al., Lancet Oncology, 2012). Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud, para el año 2012, en el mundo se presentaron 14.090.000 casos nuevos de cáncer. Se prevé que a 2030 esta cifra alcanzará los 21.681.000 casos, siendo los países del África, Asia y América Latina quienes tendrán los mayores incrementos (Jemal A, et al. El Atlás del Cáncer. Segunda edición. Atlanta, GA:American Cancer Society; 2014).

En Colombia, el cáncer representa un problema de salud pública creciente, con grandes repercusiones psicoafectivas, sociales y económicas que imponen un reto para el sistema de salud. De acuerdo con las estimaciones presentadas en Globocan 2012, en el país se presentan cada año 71.442 casos nuevos de cáncer y se proyecta que para el año 2030 está cifra incrementará hasta 132.666 casos en el año. Del mismo modo, se evidencia como en el 2012 se presentaron 37.894 muertes por esta causa, proyectando que para el 2030 esta cifra alcanzará las 74.785 defunciones (Ferlay J et al. GLOBOCAN 2012 v1.0, Cancer Incidence and Mortality Worldwide: IARC CancerBase No. 11 [Internet]. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer; 2013).

La tendencia al incremento en la ocurrencia y mortalidad por cáncer en Colombia está condicionada por múltiples factores del contexto económico, cultural y del sector de la salud. Algunos de los principales determinantes están dados por los cambios sociales y demográficos que el mundo ha experimentado en las últimas décadas, el primero se relaciona con el incremento en el volumen de la población y el incremento en la esperanza de vida al nacer (Plan Decenal para el Control del Cáncer en Colombia 2012-2021. Ministerio de Salud y Protección Social - Instituto Nacional de Cancerología, 2013), esta última condición denota la tendencia a un envejecimiento de la población que se traduce en un factor de riesgo común para el desarrollo de enfermedades no transmisibles como el cáncer.

Sumado a lo anterior, se identifica como la población en Colombia pasó de ser predominantemente rural a predominantemente urbana, generando importantes implicaciones en las condiciones de vida de la población producto de la industrialización, las oportunidades laborales, el nivel educativo, la exposición a carcinógenos ambientales, el acceso a los servicios de salud, las condiciones y estilos de vida y en general las circunstancias que se han catalogado como factores de riesgo en cáncer. Los cambios sociodemográficos y económicos

subyacen al perfil de los factores de riesgo para cáncer, constituyéndose en una línea de intervención a abordar como parte integral del control del cáncer (Plan Decenal para el Control del Cáncer en Colombia 2012-2021. Ministerio de Salud y Protección Social - Instituto Nacional de Cancerología, 2013).

De acuerdo con la evidencia disponible, el cáncer es más a menudo causado por las circunstancias medioambientales en la que una persona vive, que por la propia biología del individuo (Jemal A, et al. El Atlás del Cáncer. Segunda edición. Atlanta, GA:American Cancer Society; 2014). De esta manera se identifica que entre el 90 y 95% de la ocurrencia de casos de cáncer son atribuidos a factores de riesgo ambientales, conocidos y modificables, entre tanto sólo el 5 a 10 % de los casos se atribuye a causas de origen genético o heredo-familiar. En este sentido, se identifica que la dieta no saludable es responsable del 30 a 35% de los casos, el consumo de tabaco del 25 a 30 % de los casos, las infecciones del 15 a 20%, la obesidad del 10 al 20% y el alcohol del 4 a 6% de los casos de cáncer (Preetha Anand et al. Cancer is a Preventable Disease that Requires Major Lifestyle Changes. Pharmaceutical Research, Vol. 25, No. 9, September 2008). En función de lo anterior, las intervenciones para el control del cáncer deben incluir acciones de prevención primaria orientadas a reducir la incidencia de algunos tipos de cáncer, para los cuales se han identificado riesgos mediante estudios epidemiológicos y se han probado alternativas de intervención en el terreno de la promoción de la salud y en la protección específica (Plan Decenal para el Control del Cáncer en Colombia 2012-2021. Ministerio de Salud y Protección Social - Instituto Nacional de Cancerología, 2013), estas acciones no sólo incluyen acciones de educación para alcanzar comportamientos saludables a nivel individual, sino también acciones en todos los sectores de la sociedad, incluidas las comunidades y gobierno.

Adicional a la prevención primaria, el marco de acción para el control del cáncer orientado a la intervención oportuna de los riesgos, incluye acciones efectivas para la detección temprana de la enfermedad, así como tratamientos oportunos, continuos, pertinentes, y seguros que mejoren la calidad de vida y disminuyan el impacto económico y el negativo desarrollo social (Plan Decenal para el Control del Cáncer en Colombia 2012-2021. Ministerio de Salud y Protección Social - Instituto Nacional de Cancerología, 2013).

En el escenario de la detección temprana, las intervenciones se orientan a reducir el estado clínico al momento del diagnóstico para permitir una mayor tasa de curación y por tanto una reducción en la mortalidad por cáncer. Esta detección se puede realizar atendiendo y canalizando adecuadamente los pacientes que presentan síntomas incipientes de la enfermedad o mediante la tamización, la cual consiste en la práctica rutinaria de exámenes en población asintomática definida de acuerdo con el perfil de riesgo. Esta tamización se puede realizar a través de programas de base poblacional en donde se pretende alcanzar a toda la población objeto o mediante programas de base institucional en donde se vincula al programa únicamente personas que entran en contacto con los servicios de salud de manera espontánea ((Plan Decenal para el Control del Cáncer en Colombia 2012-2021. Línea estratégica N°2 - Detección Temprana Ministerio de Salud y Protección Social - Instituto Nacional de Cancerología, 2013).

En el proceso de diagnóstico y tratamiento a personas con lesiones preneoplásicas o con cáncer se debe procurar una serie de condiciones tendientes a garantizar las oportunidad en la confirmación diagnóstica y el inicio de tratamiento. Este tratamiento exige tener un abordaje multidisciplinario, la toma de decisiones concertadas y una secuencia entre los diferentes tipos de tratamiento, que además de oportuna debe ser idónea. Los pacientes oncológicos, usualmente reciben tratamientos largos y complejos que involucran diversos elementos que deben interactuar de forma precisa e integral durante todas las fases de la enfermedad con el fin de alcanzar la cura, pronlongar la vida útil y mejorar la calidad de vida. De esta manera, conseguir estos fines, depende de varios factores, partiendo del diagnóstico en estados tempranos, las condiciones y la calidad del tratamiento, la disponibilidad de tecnología, el acceso a los servicios y la oportunidad en el suministro de las intervenciones terapéuticas. Finalmente, como parte integral del tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos se deben incluir, con acciones de soporte físico y social que satisfagan las necesidades de diferente orden en cada fase de la enfermedad(Plan Decenal para el Control del Cáncer en Colombia 2012-2021. Ministerio de Salud y Protección Social - Instituto Nacional de Cancerología, 2013).

II) La conveniencia.

La contratación con red externa del servicio de procedimientos diagnósticos y terapéuticos de mamografía se requiere de forma prioritaria para garantizar la continuidad en la prestación del servicio e incrementar la cobertura de tamizaje con mamografía en la población femenina del SSPN, en mujeres asintomáticas para la

vigencia 2021. Es requisito contar con este servicio con horarios extendidos de lunes a sábado, garantizando un adecuado acceso, con el fin de alcanzar la cobertura de tamización en la población femenina según la norma establecida.

La Unidad Prestadora de Salud Guaviare, no cuenta con la infraestructura, equipos y recurso humano necesario para la prestación de los servicios objeto de la presente contratación según normas vigentes del Ministerio de Protección Social (Decreto 780 del 6 de Mayo de 2016, Decreto 2309 de 2002, Resolución No. 1043 de 2002 y Resolución 1445 de 2006) por lo tanto se debe hacer contratación con otras IPS con capacidad para brindar estos servicios.

III) La oportunidad.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 7 UPRES DEMET, requiere la contratación de estos servicios, a partir del mes de mayo de 2021, Es así que el presente estudio cumple la función de generar una oportuna tamización de todas las usuarias afiliadas, beneficiarios y pensionadas con un plazo de ejecución para la prestación del servicio durante la vigencia 2021, según recursos de aprobación de vigencia futura, lo anterior teniendo en cuenta que la mamografía se debe tomar cada 2 años en este rango de edad y sin patología previa.

IV) Medios.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 7 en la actualidad no dispone de contrato para la prestación de SALUD EN PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE MAMOGRAFIA para las usuarias de la Unidad Prestadora de Salud Guaviare, motivo por el cual se requiere la contratación cumpliendo con las normas como son ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007, decreto 1082 de 2015, decreto 1882 de 2018, manual de contratación Policía Nacional, entre otras; garantizando la prestación del servicio en forma continua, efectiva y eficiente a los usuarios del Subsistema de salud de la Policía Nacional.

2. CRITERIOS DE SELECCIÓN

FUNDAMENTO JURIDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

Teniendo en cuenta el presupuesto oficial asignado para este proceso, el cual no supera el 10% de la menor cuantía, el presente proceso se enmarca en las estipulaciones contenidas en la Ley 80 de 1993, el artículo 2º de la Ley 1150 de 2007, el cual establece las modalidades de selección y la procedencia de cada una de ellas, el artículo 94 de la Ley 1474 de 2011 y el artículo 2.2.1.2.1.5.1 y siguiente del Decreto 1082 de 2015, el cual regula el procedimiento para la modalidad de selección de MÍNIMA CUANTÍA.

Así las cosas, el presente proceso se adelantará bajo la modalidad de selección de MÍNIMA CUANTÍA consagrado en el artículo 94 de la Ley 1474 de 2011 y reglamentado por los artículos 2.2.1.2.1.5.1. y 2.2.1.2.1.5.2.del Decreto 1082 de 2015.

2.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

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

3. CONDICIONES DEL CONTRATO

3.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIOS

El servicio de toma y procesamiento de citologías y detección virus temprana del VPH deberá realizarse en la zona urbana del municipio de San José del Guaviare, instalaciones que ofrezca el contratista y que se encuentre habilitado por la Secretaría de Salud del Departamento del Guaviare.

3.2. FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de ***Tracto Sucesivo***, y de acuerdo a los requerimientos de la Unidad prestadora de servicio de salud Meta, previa coordinación con el Supervisor(es) del contrato.

3.3. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El plazo de ejecución del contrato será a partir de la expedición de la carta de inicio previa aprobación de la garantía única y hasta el 31 de diciembre del 2021 o hasta agotar presupuesto, lo primero que ocurra.

3.4. FORMA DE PAGO

El pago se realizará en moneda legal colombiana, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación de la factura, junto con el recibido a satisfacción suscrito por el supervisor del contrato, con los documentos requeridos por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 7, de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC).

Documentos requeridos para radicar la cuenta:

Factura acompañada de la constancia de recibo a satisfacción suscrita por el supervisor del contrato, las órdenes de servicio,

Base de datos en medio magnético del procedimiento realizado con la siguiente información: dicha información debe ser enviada al correo del área de promoción y prevención para el seguimiento respectivo de los indicadores de cumplimiento. Anexo No. 5.

No.	No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE ATENCION	NOMBRE PACIENTE	No. DE IDENTIFICACION	EDAD	DIAGNOSTICO	PROCEDIMIENTO	VALOR FACTURADO

Soporte del pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos laborales, 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 UPRES META, 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.

- Relación de las pacientes a quien se les realizo segunda lectura de mamografía como control de calidad externo (al 10% de las mamografías con reporte BIRADS 1, 2, 5 y al 100% de las mamografías con reporte BIRADS 3, 4), listado de pacientes atendidas en el periodo mensual con reporte final de examen clínico de seno y mamografía de tamizaje.

- Medio magnético en CD, archivos planos de Registro Individual de Prestación de servicios de Salud RIPS prestados en el mes.

- Medio magnético en CD, archivos planos con información nominal de servicios de Detección Temprana DT de cáncer de seno y cuello uterino (toma y lectura de citología, mamografía y examen clínico de seno de tamizaje) prestados en el mes por contratista, según lo descrito en artículo 8 de Resolución 4505.

- Original de la relación de trabajo cumplido (cuenta de cobro).

PARÁGRAFO 1: FACTURAS ELECTRÓNICAS. Dando cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 de 2020 referente a los lineamientos para el pago a los proveedores del estado, y a la Circular Externa 016 de 09 de marzo 2021 emitida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, donde se refiere al proceso de recepción de facturas electrónicas de ventas, notas crédito y notas débito, y a la implementación del Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito, el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación, se informa que todos los proveedores y contratistas obligados a facturar electrónicamente (personas jurídicas y personas naturales incluyendo CPS) deben parametrizar con su operador electrónico de facturación los datos del emisor, datos del adquiriente y notas finales; así mismo, establecer, que todas las facturas a nombre de Regional de Aseguramiento en Salud No. 7, se direccionen al buzón dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público al siguiente correo electrónico siifnacion.facturacionelectronica@minhacienda.gov.co, toda vez que será el Ministerio de Hacienda - SIIF NACION quien centraliza su recepción y gestione el envío a cada supervisor a través del aliado tecnológico **Olimpia it**.

PARÁGRAFO 2: AUDITORIA DE CUENTAS. La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – central de cuentas de la Unidad prestadora, tramitara la cuenta acompañada del recibo a satisfacción técnico, para que se realice la auditoria, según ley 1438 de 2011 articulo 57.

- Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico.
- Comprobante de recibido del usuario.
- Orden de servicio.
- RIPS
- Factura del procedimiento realizado.

PARÁGRAFO 3: TRAMITE DE GLOSAS. En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011.

PARÁGRAFO 4: CONCILIACIÓN DE GLOSAS. En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011. Donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa se procederá citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito.

Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Unidad prestadora de servicios de salud - Meta, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

NOTA 1: Teniendo en cuenta el oficio No. 092351 ARAFI-AUMED fechado 22/10/2015 en el cual trata el tema sobre la Política de cero papel en concordancia con la Directiva Presidencial 04 del 2012 “EFICIENCIA ADMINISTRATIVA Y LINEAMIENTOS DE LA POLÍTICA DE CERO PAPEL EN LA ADMINISTRACIÓN PUBLICA” se requiere que el contratista al momento de radicar la factura presente en medio magnético los siguientes documentos:

- Historia clínica
- Autorizaciones originales entregadas por la oficina de referencia y contra referencia de la Regional de Aseguramiento en salud No.7

Estos archivos deben venir en CD debidamente marcados y en unidad de conservación plástica en polipropileno u otro polímero químicamente estable. El archivo de medios magnéticos como CD debe cumplir con las características descritas en el Acuerdo 049 del 5 de mayo del 2000 del Archivo General de la Nación.

PROCEDIMIENTO TÉCNICO - ADMINISTRATIVO PARA EMISIÓN DEL RAS

Una vez radicada la factura y entregados los parafiscales y certificado del contador por parte del adjudicatario (Contratista), al supervisor del contrato, previa revisión de los documentos y soportes, expedirá el recibo a satisfacción Técnico - Económico y posteriormente tramitaran la cuenta junto con los soportes a la Central de cuentas para continuar con el pago respectivo.

Si los documentos en referencia son devueltos por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 7, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 7, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.

El contratista deberá presentar con la oferta la certificación de existencia de cuenta Corriente o de ahorros en original expedida por la entidad bancaria.

El recibo a satisfacción, aunque se encuentre suscrito por el supervisor del contrato, no implica el recibo o aprobación definitiva por parte de la Unidad prestadora de servicios de salud - Meta de la Policía Nacional y por

consiguiente, no exime al CONTRATISTA de su responsabilidad en cuanto a la calidad del BIEN OFERTADO o de cualquier otra obligación contractual o de responsabilidad civil.

Si el recibo a satisfacción no ha sido bien elaborado o no se acompaña a este de los documentos que para cada caso se soliciten en esta contratación, los términos anteriores solo empezaran a contarse desde la fecha en que quede corregido el recibo a satisfacción o desde aquella en que se haya aportado el último de los documentos.

Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

3.5. SUPERVISOR O INTERVENTOR DEL CONTRATO

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 7, ejercerá el control sobre la Ejecución del Contrato a través de un funcionario de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 7, con el suficiente conocimiento respecto al objeto del contrato, al igual una formación técnica o profesional que le permita emitir juicios sobre el cumplimiento del mismo, o quien sea designado por el ordenador del gasto, conforme a lo establecido en la ley 1474 de 2011 y la Resolución No. 3256 de 16 de Diciembre de 2004 emanada de la Dirección de la Policía Nacional "por la cual se reglamenta la actividad de los interventores, supervisores y coordinadores de los contratos y/o convenios en la Policía Nacional" y 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).*

4. VERIFICACION DE LA OFERTA ECONOMICA

Atendiendo lo dispuesto en el artículo 94 de la Ley 1474, Articulo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015 y que el presupuesto no sobrepasa el 10% de la menor cuantía para la Policía Nacional, la escogencia recaerá sobre aquella oferta con el precio más bajo, como resultado de la sumatoria de todos los ítems, donde se tendrá en cuenta el precio ofertado incluido IVA ``siempre que se encuentre en condiciones de mercado y Satisfaga las necesidades de la entidad. Si esta no cumple con las condiciones de la invitación, la entidad estatal debe verificar el cumplimiento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo precio más bajo ofrecido, y así sucesivamente, de acuerdo con lo establecido en el numeral 4 del Artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082.

En caso de existir empate en el precio más bajo ofrecido incluido IVA, la adjudicación se hará a quien haya entregado primero la oferta entre los empatados, según el orden de entrega de las mismas.

Se podrá adjudicar el contrato cuando solo se haya presentado una oferta y esta cumpla con los requisitos habilitantes exigidos, siempre que la oferta satisfaga los requerimientos contenidos en la invitación publica de acuerdo con lo establecido en el subnumeral 8, numeral 2.2.5.4 "Procedimiento" de la Resolución 03049 del 30 de Julio 2014 "Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional.

La oferta económica se relaciona en el anexo 3

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

Como quiera que en la ejecución de los contratos celebrados en los años anteriores no se han presentado inconvenientes en los mismos, la estimación del riesgo corresponde a los porcentajes mínimos indicados dentro de la normatividad vigente, el Manual de Contratación para la Policía Nacional y las necesidades de la Institución, los cuales se relacionan en el Anexo No. 6 del presente estudio de conveniencia y oportunidad, donde se debe tener en cuenta igualmente dentro del plazo de cubrimiento en cumplimiento y responsabilidad, dos meses más para efectos de liquidación dentro Contrato, conforme al numeral 4.3 "*proyectos de liquidación*" de la resolución 00090 del 15 de enero de 2018, "*Por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional".*



Teniente **CLAUDIA MARCELA MEJIA ALVAREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Guaviare

ANEXO No. 1

ESTUDIO DE MERCADO

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

I) Justificación

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 7 requiere contratar PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE MAMOGRAFIA, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL GUAVIARE con el fin de prestar atención a los Usuarios del Subsistema de Salud dando cumplimiento al proceso misional.

Tomando en consideración que el espíritu de la Ley de Seguridad Social en Salud Colombiana es la Cobertura y Protección del Riesgo de la población usuaria del sistema (Ley 100 de 1993, 1722 de 2007 y 1438 de 2011), lo cual se hará por parte de las entidades que integran el régimen y que en esta reciben la denominación de Empresas Promotoras de Salud (E.P.S.), y que la Dirección de Sanidad (DISAN) según el Artículo 18 del Decreto 1795 de 2.000, es dentro del Subsistema de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (S.S.M.P.), la encargada de Administrar e Implementar las políticas que emita el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional (CSSMP) asumiendo el papel de E.P.S., al igual que los Planes y Programas que coordine con el Comité de Salud de la Policía Nacional y que como cualquier E.P.S. es la que cubre el riesgo de sus usuarios (afiliados y beneficiarios) policiales.

Que los servicios a prestar a los usuarios adscritos al Subsistema de Salud, están identificados en el Manual de Actividades Procedimientos e Intervenciones del Plan Obligatorio de Salud (MAPIPOS), para la ATENCIÓN INTEGRAL EN SERVICIOS DE SALUD DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD en la jurisdicción y dar cumplimiento al Plan de Beneficios de la Policía Nacional, según Decreto 1795 de 2.000 “Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional”; Capítulo II RÉGIMEN DE BENEFICIOS; ARTICULO 27, y el ACUERDO 002 del Consejo Superior De Salud De Las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional “Plan De Beneficios De Sanidad Policial”

Es de anotar que la Unidad Prestadora de Salud Guaviare no cuenta con los recursos físicos, tecnológicos, de infraestructura y humanos requeridos para la prestación directa del servicio de mamografía

La valoración de la necesidad ha permitido concluir que la demanda local no amerita inversión directa para la prestación del servicio en las instalaciones propias y que dados los costos de la potencial inversión, resulta más eficiente desde lo económico contratar el servicio con terceros a quienes se les exigirá los estándares de calidad propios de la atención en salud de los miembros de la fuerza pública en Colombia.

Teniendo en cuenta que el Subsistema de Salud de la Policía Nacional tiene la responsabilidad de ofrecer a sus usuarios atención de urgencias, hospitalización y consulta externa, tomando como referencia la normatividad establecida en el Acuerdo 002 del 27 de Abril de 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional *“Por el cual se establece el plan de servicios de Sanidad Militar y Policial a que tiene derecho cada afiliado del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y sus beneficiarios”,* debe contar con el servicio de Mamografías, las cuales constituyen un soporte en la determinación de las enfermedades y tratamiento de las demás especialidades médicas que conforman los diferentes niveles de atención, en la toma de conductas médicas y en algunos casos de intervencionismo para corrección de patologías por orientación radiográfica, garantizando la prestación del servicio en forma continua, efectiva y eficiente a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

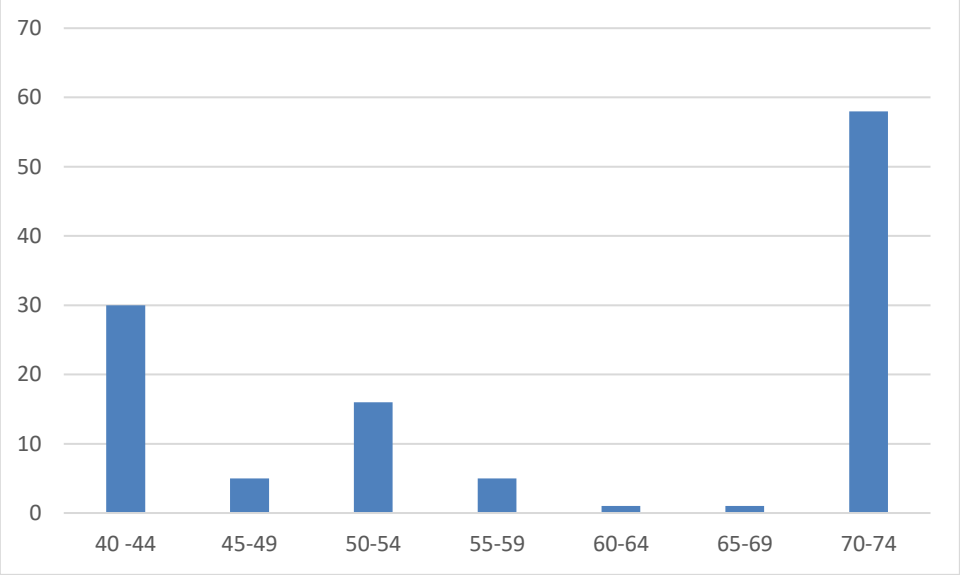
Además la filosofía de Sanidad Policial, se basa en los principios de calidad total, con el fin de brindar una atención óptima, oportuna y eficaz, encaminada a satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Guaviare, para lo cual es importante verificar que los servicios

contratados en red externa cuenten no sólo con recurso humano idóneo altamente calificado, sino también, con los elementos e insumos específicos para el dictamen efectivo del tratamiento y recuperación del paciente.

Este proceso de prestación de servicios de imágenes de mamografía se basa en tres objetivos fundamentales:

Seleccionar los proveedores con capacidad operativa, que cumplan con los requisitos de habilitación exigidos por la norma, que ofrezcan las condiciones más favorables para la Unidad Prestadora de Salud Guaviare y que provea los servicios para los usuarios.
Asegurar la prestación oportuna de los servicios al usuario.
Aumentar los niveles de satisfacción del usuario, favorecer la buena percepción del servicio de salud del Subsistema de Salud Policía Nacional.

Población a atender para la realización de mamografías son todas las mujeres entre 40 años en adelante para la Unidad Prestadora de Salud Guaviare se cuenta con una población de 58 usuarias así:



El cáncer constituye un grupo de enfermedades que reúne más de 150 patologías con características etiológicas y biológicas que requieren intervenciones comunes o diferenciales para su prevención, detección temprana, diagnóstico y tratamiento. Esta enfermedad representa en la actualidad la principal causa de muerte en muchos países de altos ingresos, y se convertirá en una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en las próximas décadas en todas las regiones del mundo, independientemente de su nivel de recursos (Bray F et al., Lancet Oncology, 2012). Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud, para el año 2012, en el mundo se presentaron 14.090.000 casos nuevos de cáncer. Se prevé que a 2030 esta cifra alcanzará los 21.681.000 casos, siendo los países del África, Asia y América Latina quienes tendrán los mayores incrementos (Jemal A, et al. El Atlás del Cáncer. Segunda edición. Atlanta, GA:American Cancer Society; 2014).

En Colombia, el cáncer representa un problema de salud pública creciente, con grandes repercusiones psicoafectivas, sociales y económicas que imponen un reto para el sistema de salud. De acuerdo con las estimaciones presentadas en Globocan 2012, en el país se presentan cada año 71.442 casos nuevos de cáncer y se proyecta que para el año 2030 está cifra incrementará hasta 132.666 casos en el año. Del mismo modo, se evidencia como en el 2012 se presentaron 37.894 muertes por esta causa, proyectando que para el 2030 esta cifra alcanzará las 74.785 defunciones (Ferlay J et al. GLOBOCAN 2012 v1.0, Cancer Incidence

and Mortality Worldwide: IARC CancerBase No. 11 [Internet]. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer; 2013).

La tendencia al incremento en la ocurrencia y mortalidad por cáncer en Colombia está condicionada por múltiples factores del contexto económico, cultural y del sector de la salud. Algunos de los principales determinantes están dados por los cambios sociales y demográficos que el mundo ha experimentado en las últimas décadas, el primero se relaciona con el incremento en el volumen de la población y el incremento en la esperanza de vida al nacer (Plan Decenal para el Control del Cáncer en Colombia 2012-2021. Ministerio de Salud y Protección Social - Instituto Nacional de Cancerología, 2013), esta última condición denota la tendencia a un envejecimiento de la población que se traduce en un factor de riesgo común para el desarrollo de enfermedades no transmisibles como el cáncer.

Sumado a lo anterior, se identifica como la población en Colombia pasó de ser predominantemente rural a predominantemente urbana, generando importantes implicaciones en las condiciones de vida de la población producto de la industrialización, las oportunidades laborales, el nivel educativo, la exposición a carcinógenos ambientales, el acceso a los servicios de salud, las condiciones y estilos de vida y en general las circunstancias que se han catalogado como factores de riesgo en cáncer. Los cambios sociodemográficos y económicos subyacen al perfil de los factores de riesgo para cáncer, constituyéndose en una línea de intervención a abordar como parte integral del control del cáncer (Plan Decenal para el Control del Cáncer en Colombia 2012-2021. Ministerio de Salud y Protección Social - Instituto Nacional de Cancerología, 2013).

De acuerdo con la evidencia disponible, el cáncer es más a menudo causado por las circunstancias medioambientales en la que una persona vive, que por la propia biología del individuo (Jemal A, et al. El Atlás del Cáncer. Segunda edición. Atlanta, GA:American Cancer Society; 2014). De esta manera se identifica que entre el 90 y 95% de la ocurrencia de casos de cáncer son atribuidos a factores de riesgo ambientales, conocidos y modificables, entre tanto sólo el 5 a 10 % de los casos se atribuye a causas de origen genético o heredo-familiar. En este sentido, se identifica que la dieta no saludable es responsable del 30 a 35% de los casos, el consumo de tabaco del 25 a 30 % de los casos, las infecciones del 15 a 20%, la obesidad del 10 al 20% y el alcohol del 4 a 6% de los casos de cáncer (Preetha Anand et al. Cancer is a Preventable Disease that Requires Major Lifestyle Changes. Pharmaceutical Research, Vol. 25, No. 9, September 2008). En función de lo anterior, las intervenciones para el control del cáncer deben incluir acciones de prevención primaria orientadas a reducir la incidencia de algunos tipos de cáncer, para los cuales se han identificado riesgos mediante estudios epidemiológicos y se han probado alternativas de intervención en el terreno de la promoción de la salud y en la protección específica (Plan Decenal para el Control del Cáncer en Colombia 2012-2021. Ministerio de Salud y Protección Social - Instituto Nacional de Cancerología, 2013), estas acciones no sólo incluyen acciones de educación para alcanzar comportamientos saludables a nivel individual, sino también acciones en todos los sectores de la sociedad, incluidas las comunidades y gobierno.

Adicional a la prevención primaria, el marco de acción para el control del cáncer orientado a la intervención oportuna de los riesgos, incluye acciones efectivas para la detección temprana de la enfermedad, así como tratamientos oportunos, continuos, pertinentes, y seguros que mejoren la calidad de vida y disminuyan el impacto económico y el negativo desarrollo social (Plan Decenal para el Control del Cáncer en Colombia 2012-2021. Ministerio de Salud y Protección Social - Instituto Nacional de Cancerología, 2013).

En el escenario de la detección temprana, las intervenciones se orientan a reducir el estado clínico al momento del diagnóstico para permitir una mayor tasa de curación y por tanto una reducción en la mortalidad por cáncer. Esta detección se puede realizar atendiendo y canalizando adecuadamente los pacientes que presentan síntomas incipientes de la enfermedad o mediante la tamización, la cual consiste en la práctica rutinaria de exámenes en población asintomática definida de acuerdo con el perfil de riesgo. Esta tamización se puede realizar a través de programas de base poblacional en donde se pretende alcanzar a toda la población objeto o mediante programas de base institucional en donde se vincula al programa únicamente personas que entran en contacto con los servicios de salud de manera espontánea ((Plan Decenal para el Control del Cáncer en Colombia 2012-2021. Línea estratégica N°2 - Detección Temprana Ministerio de Salud y Protección Social - Instituto Nacional de Cancerología, 2013).

En el proceso de diagnóstico y tratamiento a personas con lesiones preneoplásicas o con cáncer se debe procurar una serie de condiciones tendientes a garantizar las oportunidad en la confirmación diagnóstica y el inicio de tratamiento. Este tratamiento exige tener un abordaje multidisciplinario, la toma de decisiones concertadas y una secuencia entre los diferentes tipos de tratamiento, que además de oportuna debe ser idónea. Los pacientes oncológicos, usualmente reciben tratamientos largos y complejos que involucran diversos elementos que deben interactuar de forma precisa e integral durante todas las fases de la enfermedad con el fin de alcanzar la cura, pronlongar la vida útil y mejorar la calidad de vida. De esta manera, conseguir estos fines, depende de varios factores, partiendo del diagnóstico en estados tempranos, las condiciones y la calidad del tratamiento, la disponibilidad de tecnología, el acceso a los servicios y la oportunidad en el suministro de las intervenciones terapéuticas. Finalmente, como parte integral del tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos se deben incluir, con acciones de soporte físico y social que satisfagan las necesidades de diferente orden en cada fase de la enfermedad(Plan Decenal para el Control del Cáncer en Colombia 2012-2021. Ministerio de Salud y Protección Social - Instituto Nacional de Cancerología, 2013).

II) La conveniencia.

La contratación con red externa del servicio de procedimientos diagnósticos y terapéuticos de mamografía se requiere de forma prioritaria para garantizar la continuidad en la prestación del servicio e incrementar la cobertura de tamizaje con mamografía en la población femenina del SSPN, en mujeres asintomáticas para la vigencia 2021. Es requisito contar con este servicio con horarios extendidos de lunes a sábado, garantizando un adecuado acceso, con el fin de alcanzar la cobertura de tamización en la población femenina según la norma establecida.

La Unidad Prestadora de Salud Guaviare, no cuenta con la infraestructura, equipos y recurso humano necesario para la prestación de los servicios objeto de la presente contratación según normas vigentes del Ministerio de Protección Social (Decreto 780 del 6 de Mayo de 2016, Decreto 2309 de 2002, Resolución No. 1043 de 2002 y Resolución 1445 de 2006) por lo tanto se debe hacer contratación con otras IPS con capacidad para brindar estos servicios.

III) La oportunidad.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 7 UPRES DEMET, requiere la contratación de estos servicios, a partir del mes de mayo de 2021, Es así que el presente estudio cumple la función de generar una oportuna tamización de todas las usuarias afiliadas, beneficiarios y pensionadas con un plazo de ejecución para la prestación del servicio durante la vigencia 2021, según recursos de aprobación de vigencia futura, lo anterior teniendo en cuenta que la mamografía se debe tomar cada 2 años en este rango de edad y sin patología previa.

IV) Medios.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 7 en la actualidad no dispone de contrato para la prestación de SALUD EN PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE MAMOGRAFIA para las usuarias de la Unidad Prestadora de Salud Guaviare, motivo por el cual se requiere la contratación cumpliendo con las normas como son ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007, decreto 1082 de 2015, decreto 1882 de 2018, manual de contratación Policía Nacional, entre otras; garantizando la prestación del servicio en forma continua, efectiva y eficiente a los usuarios del Subsistema de salud de la Policía Nacional.

2. ANÁLISIS DE LA OFERTA DEL MERCADO

DESCRIPCIÓN MERCADO

En San José del Guaviare hay un solo proveedor que nos presta los servicios en PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE MAMOGRAFIA, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL GUAVIARE.

a) ANÁLISIS DEL SECTOR:

En el Departamento del Guaviare solo hay una institución habilitada que presta los servicios en PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE MAMOGRAFIA, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL GUAVIARE

1. CENTRO MEDICO GUAVIARE Nit. 900.767.863-6, Representante Legal ADRIANA ELENA MURCIA BELTRÁN, Carrera 22 No. 11-18 Barrio la Esperanza

b) IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR:

El proveedor dentro del presente proceso contractual deberá contar con la disponibilidad para prestar prestan los servicios de PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE MAMOGRAFIA, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL GUAVIARE: y con la disponibilidad administrativa, financiera y operacional para cumplir con el objeto contractual. Solo hay una entidad habilitada que presta los servicios.

c) PRECIOS DE MERCADO:

Mediante solicitud de cotización en calidad de estudio de mercado se dio a conocer a la empresa antes mencionadas, las condiciones de contratación (plazo, forma de pago, procedimientos a realizar, obligaciones del contratista, entre otros), para lo cual hizo llegar la respectiva cotización escrita de lo solicitado, las cuales se adjuntan al presente estudio previo; permitiendo realizar un análisis del valor en el mercado y determinar un precio techo para cada uno de los grupos sin afectar presupuestalmente, ya que las tarifas se encuentran reguladas por la legislación Colombiana.

d) ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO:

Deberán incluir los costos reales del suministro, así como los costos administrativos en los cuales se incurre para la legalización del respectivo contrato, incluida las Garantías que respaldan el proceso.

e) COSTOS DE OPORTUNIDAD:

En relación a los costos de oportunidad con el presente proceso es disminuir los costos en el tratamiento de la enfermedad de cáncer ya que realizando este proceso de prevención de cáncer se disminuiría considerablemente los costos en hospitalización, insumos y medicamentos para el tratamiento de estas patologías.

f) VALORACIÓN DE BENEFICIOS:

los beneficios que se obtienen con la contratación del servicio de PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE MAMOGRAFIA, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL GUAVIARE para las usuarias del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento de Policía Guaviare, logrando con esto la satisfacción de los usuarios..

g) COSTOS INDIRECTOS:

Los posibles costos indirectos en que puede incurrir los proponentes en desarrollo del presente proceso contratación, pueden ser de carácter administrativo y gravámenes a que haya, lugar. Estos costos deben ser asumidos en su totalidad por el proponente.

h) CONDICIONES DEL CONTRATO:

Las condiciones para este proceso se encuentran tipificadas en el **Numeral 5** del presente estudio de conveniencia y oportunidad.

PROCEDENCIA Y DISPONIBILIDAD DE LOS BIENES

El objeto del presente estudio es de origen nacional y hay disponibilidad en el Departamento del Meta para contratar el servicio de la prestación en salud.

MONEDA A CONTRATAR

Se contratara única y exclusivamente en **PESOS COLOMBIANOS**

3. ANÁLISIS DE PRECIOS

3.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP

CONTRATO No.	OBJETO	FECHA	CUANTIA
PN METIB ARSAN MIC 87-7-20071-19 SANIDAD POLICIA NACIONALIBAGUE	Prestación del servicio para la toma y procesamiento de muestras de citología cervico-vaginal, tipificación de virus de papiloma humano y mamografía bilateral descritos dentro de la necesidad de la unidad, dirigida a los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional residente en el municipio de Ibagué.	03/05/2019	$40.000.000.00
PN SECSA MIC 142-2019 POLICIA SECCIONAL ANTIOQUIA	Prestación de los servicios de salud en procedimientos de prevención y detección precoz cáncer de seno, para los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional Seccional Sanidad Antioquia	29/05/2019	$11.248.900
PN UPRES DENOR MIC 0066 2020	Prestación de servicios integrales para la prevención y detección precoz de cáncer de seno y cáncer de cuello uterino a las usuarias y beneficiarias adscritas al subsistema de salud de la policía nacional en el departamento de policía norte de Santander y su área metropolitana.	18/06/2020	$12.500.000

De acuerdo a las especificaciones técnicas, la unidad realizó la verificación en el SECOP de procesos contractuales adelantados por diferentes entidades estatales con objeto similar al del presente proceso contractual, no obstante, los ítems de los contratos no tienen las mismas especificaciones técnicas del presente proceso contractual, por tal razón los precios del SECOP, no serán tenidos en cuenta para determinar el valor estimado del presente proceso.

3.2. ANÁLISIS DE PRECIOS HISTÓRICOS

La Unidad Prestadora de Salud Guaviare no ha realizado procesos de contratación en estos ítems.

3.3. ANÁLISIS PRECIOS DE MERCADO

CODIGO	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	CANT	CENTRO MEDICO GUAVIARE	MENOR PRECIO DEL MERCADO
876801	MAMOGRAFIA UNILATERAL O PIEZA QUIRURGICA	1	150.300	150.300
876802	MAMOGRAFIA BILATERAL	1	183.100	183.100

Observando la naturaleza del proceso y las necesidades de la prestación del servicio se requiere contar con una institución de salud habilitada para satisfacer los requerimientos de la población. Teniendo en cuenta lo anterior, se toma el valor de la única cotización recibida.

3.4. ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO.

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	ANALISIS VALOR ESTIMADO			
		PRECIO SECOP	PRECIO HISTORICO	PRECIO PROMEDIO DEL MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	MAMOGRAFIA UNILATERAL O PIEZA QUIRURGICA	N/A	N/A	150.300	150.300

2	MAMOGRAFIA BILATERAL	N/A	N/A	183.100	183.100

De acuerdo al análisis realizado entre los valores históricos y el precio del mercado, se tomarán para el presente proceso se toma el valor el precio del mercado.

3.5. VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

No	DESCRIPCIÓN	VALOR ESTIMADO
1	MAMOGRAFIA UNILATERAL O PIEZA QUIRURGICA	150.300
2	MAMOGRAFIA BILATERAL	183.100

N°	RUBRO / PROYECTO	REC	VIG	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANT	VALOR UNITARIO ESTIMADO CON IVA	VALOR TOTAL ESTIMADO CON IVA
1		16	**2021**	RASES N 7	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE MAMOGRAFIA	1	4.000.000,00	4.000.000,00
VALOR TOTAL ESTIMADO								4.000.000.00

Teniente **CLAUDIA MARCELA MEJIA ALVAREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Guaviare

ANEXO No 2
CONDICIONES TÉCNICAS

CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS HABILITABLES

Experiencia Proponente en ofrecer el servicio

Con el fin de garantizar la calidad del servicio a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en proyectos similares al objeto del presente estudio previo, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de contratos celebrados y ejecutados con entidades públicas y privadas de proyectos iguales o similares al presente proceso contractual cuya suma supere el setenta por ciento (70%) del presupuesto asignado al presente proceso, con empresas públicas o privadas, con concepto favorable de la recepción de los contratos.

- Nombre o razón social de contratante.
- Nombre o razón social del contratista.
- Objeto del contrato.
- Lugar de ejecución del contrato.
- Número del contrato.
- Fecha de inicio del contrato.
- Fecha de terminación del contrato.
- Valor del contrato.
- Certificación suscrita por la persona competente de la entidad contratante.
- Dirección y número telefónico del contratante

Además en las certificaciones deberá manifestar la calificación del servicio ejecutado la cual deberá ser mínimo buena, si la calificación otorgada a los contratistas es aceptable o malo no se tendrán en cuenta en la calificación de la experiencia acreditada. Cuando se certifiquen contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, la Dirección de Sanidad tomará para la verificación, el porcentaje de participación del oferente en la ejecución del contrato, y luego 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.

Además debe tenerse en cuenta que:

- No se admiten certificaciones de subcontrataciones o convenios.
- No se acepta ningún otro documento a los enunciados para soportar las certificaciones presentadas.
- No se tendrán en cuenta contratos en ejecución (entiéndase en ejecución hasta el acta de recibo final).

No se aceptan certificaciones con enmendaduras y que no contengan como mínimo la información solicitada o que presenten inconsistencias.

No.	CONDICIONES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO CARACTERISTICA	CUMPLE SI	CUMPLE NO
1	El proponente deberá presentar el registro de habilitación actualizado de los servicios para toma de MAMOGRAFIA		
2	El proponente deberá entregar al usuario el estudio y la interpretación (lectura) realizada por médico especialista.		
3	El proponente deberá garantizar oportunidad en el servicio en un plazo no mayor a 08 (ocho) días calendario, contados a partir de la fecha de solicitud del procedimiento por parte del usuario.		
4	El proponente deberá garantizar oportunidad para la entrega de resultados en un plazo no mayor a 05 (cinco) días calendario posteriores a la realización del procedimiento.		
5	Atención al usuario: -El oferente debe garantizar una línea de atención al usuario para solucionar los requerimientos de los mismos, con respecto al servicio ofertado, Asignación de citas previa coordinación con el supervisor del contrato.		

6	El oferente debe dar un reporte mensual de pacientes, número de procedimientos realizados, monto de ejecución del contrato, medio magnético a al supervisor del contrato. Además los reportes de facturación y otros normados en la legislación vigente.		
7	El oferente deberá garantizar que cuenta con personal idóneo para la interpretación de exámenes		
8	El proponente deberá sostener los precios ofrecidos durante el plazo de ejecución del Contrato.		
9	Facturar los precios de acuerdo con lo convenido en el contrato.		
10	El Contratista se obliga a que de conformidad con lo establecido en el Artículo 41 de la Ley 80 de 1993, modificado por el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, al momento de presentar las respectivas facturas, acreditara el pago mensual de los aportes de la afiliación y cotización a los sistemas de Seguridad Social y Cajas de Compensación Familiar, Instituto de Bienestar familiar y Sena. Para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura, certificación donde conste dicho cumplimiento firmado por el representante legal o el revisor fiscal si conforme a la normatividad vigente estuviese obligada a tenerlo.		
11	El Contratista se compromete a que si durante el tiempo de ejecución del contrato, se llegase a presentar un evento de fuerza mayor o caso fortuito que afecte la prestación del servicio, deberá informar de manera inmediata por escrito al Supervisor del contrato, con el fin de definir solución de mutuo acuerdo, buscando en todo caso minimizar la afectación a la prestación del servicio contratado.		
12	El contratista se compromete en la oferta a dictar 02 talleres de educación grupal o individual a los usuarios en temas relacionados con el Autoexamen de Mama y detención temprana de Cáncer de Seno en la Unidad de Prestadora de Salud Guaviare.		
13	**Disposición final, residuos peligrosos:** El oferente asegurará que los terceros contratados para el transporte, tratamiento y/o disposición final de los residuos peligrosos y especiales generados en las actividades de servicios de salud, tengan los respectivos permisos y/o licencias ambientales vigentes emitidas por autoridad ambiental competente. Para lo cual entregará al supervisor copia de dichos documentos de todos y cada uno de los terceros que realizan actividades de gestión de residuos peligrosos y especiales.		
14	El oferente deberá diligenciar el anexo del Sistema de Gestión de La Seguridad y Salud en El Trabajo		
15	El oferente deberá diligenciar el anexo del sistema de gestión ambiental.		
16	Deberá presentarse al momento radicar la propuesta frente al pliego de condiciones según cronograma 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		
17	El oferente deberá diligenciar el Formulario de compromiso del SG-SST firmado por el representante legal de la entidad, de acuerdo al anexo No. 6.		

CODIGO CUPS	PROCEDIMIENTO	UNIDAD	CUMPLE	NO CUMPLE
876801	MAMOGRAFIA UNILATERAL O PIEZA QUIRURGICA	1		
876802	MAMOGRAFIA BILATERAL	1		

NOMBRE DEL PROPONENTE :
NIT o C.C. :
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL :
C.C. :
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL :

DIRECCIÓN :
TELÉFONO

NOTA: El oferente deberá diligenciar en la totalidad los ítems de cumple **SI** o **NO**.

ANEXO 3

OFERTA ECONOMICA

- El valor ofertado deben incluir el IVA y no pueden superar el **PRECIO TECHO** establecido por la Unidad Prestadora de Salud Meta, como presupuesto para los ítems, so pena de rechazo de su oferta.

- Atendiendo lo dispuesto en el artículo 94 de la Ley 1474, Articulo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015 y que el presupuesto no sobrepasa el 10% de la menor cuantía para la Policía Nacional, la escogencia recaerá sobre aquella oferta con el precio más bajo en donde se tendrá en cuenta la sumatoria de todos los ítems ``precio total ofertado incluido IVA ``

- El precio ofrecido se constituirán en los precios de referencia para la prestación del servicio y serán los precios que se maneje durante toda la ejecución del contrato.

No	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO	PRECIO OFERTADO
1	MAMOGRAFIA UNILATERAL O PIEZA QUIRURGICA	150.300	
2	MAMOGRAFIA BILATERAL	183.100	

NOTA 1: El oferente deberá diligenciar los valores ofertados, en la columna correspondiente.

Nota 2: Declaramos, bajo nuestra responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que la información antes consignada es totalmente cierta, y puede ser verificada.

NOMBRE DEL PROPONENTE :
NIT o C.C. :
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL :
C.C. :
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL :
DIRECCIÓN :
TELÉFONO

ANEXO No. 4

FORMATO DE NOTIFICACIÓN DE PACIENTES CON REPORTE DE MAMOGRAFIA BIRADS 3, 4 O 5

Fecha de notificación:
Nombre de quien notifica:
Ciudad:
Unidad de Sanidad Policial:
Dirección:
Contratista:

No. FACTURA	FECHA TOMA DE CITOLOGIA Y/O MAMOGRAFIA	NOMBRE PACIENTE	No. DE IDENTIFICACION	EDAD	RESULTADO BIRADS	ESPECIFICAR SI ES CONTROL O PRIMERA VEZ	TELEFONO

NOMBRE DEL PROPONENTE:
NIT o C.C.:
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
C.C.:
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:
DIRECCION:
TELEFONO:

ANEXO N° 5
FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO

Este anexo debe ser diligenciado para todo el personal que conforma el Recurso Humano ofertado.
Para cada funcionario se deberá diligenciar un formato.
La unidad Prestadora de servicios de salud - META se reserva el derecho de verificar la información plasmada en este formato.

FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO
Ciudad y Fecha
Nombres y Apellidos
Cédula de Ciudadanía
Fecha de Nacimiento
Cursos Realizados
Tiempo de Experiencia en la Profesión
Tiempo de Servicio en la Institución Oferente:
Firma del Profesional Firma del Representante Legal

ANEXO No. 6

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

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SESENTA (60) DIAS CALENDARIO MAS	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO LA ESTIMACION 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 TERMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DE LOS ESTUDIOS.		VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y UN 1 AÑO MÁS	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DE CONSULTORÍA DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y 3 AÑOS MÁS BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD POR MALA CALIDAD O INSUFICIENCIA DEL PRODUCTO ENTREGADO.
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES.	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.		VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO FINANCIERO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL POR LA EJECUCIÓN DE LOS CONTRATOS DE OBRA.	DOSCIENTOS SALARIOS MINIMOS LEGALES VIGENTES	CONTRATISTA	VIGENTE POR EL TÉRMINO DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DE CONTRATO AMPARADO, Y SERÁN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL DEL CONTRATISTA O SUS SUBCONTRATISTA.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MULTA	RIESGO JURIDICO	LA NO CONSTITUCION DENTRO 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 JURIDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO VEINTICINCO (0.25%) A UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR 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 DIERONLUGAR A ELLA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
CLAUSULA 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

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

N°	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (que puede pasar y, como puede ocurrir)	consecuencia de la ocurrencia del evento	probabilidad	impacto	Valoración del Riesgo	categoría	¿a quién se le asigna?	Tratamiento/controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la Ejecución del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	impacto	Valoración del Riesgo	Categoría			¿Cómo se realiza el monitoreo	Periodicidad ¿Cuándo?
1	General	Interno	Planeación	Operacionales	La modalidad de contratación es adecuada para el bien servicio	El proceso de contratación se adelanta contraviniendo las normas contractuales	1	1	2	bajo	Policía Nacional	Evitar el riesgo/Realizar un estudio y análisis con la asesoría jurídica.	1	1	2	bajo	No	Quien requiere la necesidad y la oficina de contratos.	físico	Por proceso
2	General	Interno		Operacionales	Los requisitos habilitantes no son los apropiados para el Proceso de Contratación	El no cumplimiento de los requisitos habilitantes por parte de los oferentes, posible declaratoria desierto proceso.	2	2	4	bajo	Policía Nacional	Evitar el riesgo/Revisión por parte de la oficina de contratos y asesoría jurídica.	1	1	2	bajo	Si	Quien requiere la necesidad y la oficina de contratos.	físico	Por proceso

3	General	Interno		Operacionales	El valor del contrato corresponde a los precios del mercado	Declaratoria de desierto del proceso	2	4	6	alto	Policía Nacional	Evitar el riesgo/Análisis	1	3	4	bajo	No	Quien tiene la necesidad y Planeación	Físico	Por proceso
4	General	Externo	Selección	Operacionales	Falsedad en los documentos que conforman la oferta	Declaratoria de desierto del proceso	2	3	5	Medio	Oferente	Evitar el riesgo/ Evaluación por parte de los Comités Evaluadores y tramite a las autoridades correspondientes	1	2	3	bajo	No	Comité Evaluador	Fisico	Por proceso
5	General	Externo		Operacionales	Presentación de más de una oferta por un mismo proponente	Declaratoria de desierto del proceso	1	3	4	bajo	Oferente	Evaluación por parte de los Comités Evaluadores y tramite a las autoridades correspondientes	1	2	3	bajo	No	Comité Evaluador	fisico	Por proceso
6	General	Externo		Económico	Ofertas con precios artificialmente bajos	Declaratoria de desierto del proceso	2	2	4	bajo	Oferente	Evaluación por parte de los Comités Evaluadores y tramite a las autoridades correspondientes	1	1	2	bajo	No	Comité Evaluador	físico	Por proceso
7	General	Externo		Operacionales	No cumplimiento de los requisitos habilitantes por ningún oferente	Declaratoria de desierto del proceso	2	3	5	Medio	Oferente	Establecimiento adecuado de la invitación así como las respuestas a las observaciones de los mismos	1	2	3	bajo	No	contratos	físico	Por proceso
8	General	Interno		Operacionales	Selección de contratistas que no cumplan la totalidad de los requisitos	Terminación anormal del proceso de contratación	2	4	6	alto	Policía Nacional	Correcta evaluación y verificación del Comité de evaluador	1	3	4	bajo	No	Comité Evaluador	fisico	Por proceso
9	General	Externo	contratación	Operacionales	No presentación o presentación tardía de las garantías requeridas	No es posible iniciar la ejecución del contrato	3	4	7	alto	Contratista	Seguimiento permanente de las oficinas asesoras al proceso de selección	2	3	5	medio	No	Contratos	físico	Por proceso

10	General	Interno		Operacional	Falta de oportunidad en la publicación de los documentos en el portal de contratación	Incumplimiento Normativo	1	2	3	bajo	Policía Nacional	Mayor oportunidad en el trámite de documentación	1	1	2	bajo	No	contratos	físico	Por proceso
11	General	Externo		Operacionales	Reclamaciones de terceros respecto a la adjudicación del proceso contractual	Demora en el inicio de ejecución del contrato y cambios en la programación contractual	3	2	5	Medio	Policía Nacional	Seguimiento permanente de las oficinas asesoras al proceso de selección y adjudicación	2	1	3	bajo	No	Oficina Jurídica	físico	Por proceso
12	General	Externo	Ejecución	Operacionales	Mala calidad en la prestación del servicio y/o del suministro de los bienes	Incumplimiento parcial y/o total del contrato	3	4	7	alto	Contratista	Garantías solicitadas y control del supervisor	2	3	5	medio	No	Supervisor	físico	Por proceso
13	General	Externo		Operacionales	No cumplimiento del objeto dentro del plazo de ejecución pactado	Incumplimiento parcial y/o total del contrato	3	4	7	alto	Contratista	Garantías solicitadas y control del supervisor	2	3	5	medio	No	Supervisor	físico	Por proceso
14	General	interno		Operacionales	Falta de control y supervisión al cumplimiento del objeto contractual	El contratista no cumpla las condiciones pactadas en el contrato	2	4	6	alto	Policía Nacional	Conminar a los supervisores para que ejerzan la correcta y oportuna actividad de control	1	3	4	bajo	No	contratos	físico	Por proceso
15	General	Externo		Operacionales	La no ampliación de la garantía única en caso de ser necesario	Incumplimiento normativo	2	3	5	Medio	Contratista	Garantías solicitadas y control del supervisor	1	2	3	bajo	No	contratos	físico	Por proceso

ANEXO No. 7
REPORTE DE INCIDENTE Y EVENTO ADVERSO

Código: 355-FR-0006 Fecha: 24/10/2018 Versión: 3	**PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD** **REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS**	POLICÍA NACIONAL

El reporte de eventos que usted va a realizar nos permite identificar riesgos y situaciones que ayudarán a mejorar la seguridad de la atención de los pacientes dentro del Programa de Seguridad del Paciente

LECIMIENTO DE SANIDAD POL

ECHA DE NOTIFICACIÓN: DD MM AA — CÓDIGO DE REPORTE:

ATENCIÓN: Los campos identificados con el PUNTO NEGRO corresponden a la mínima información necesaria para que el evento pueda ser evaluado y por tanto deben ser diligenciados en su totalidad

I. DATOS GENERALES DEL PACIENTE

1. NOMBRES Y APELLIDOS	-	2. HISTORIA CLÍNICA	-

3. DIAGNÓSTICO	4. EDAD	5. SEXO F	5. SEXO M	6. HABITACIÓN

7. MÉDICO TRATANTE:

II. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO

8. FECHA OCURRENCIA (DD MM AA)	9. HORA			10. ÁMBITO DE OCURRENCIA			
		am	pm	Ambulatorio	Hospitalario	Urgencias	Procedimientos diagnósticos

. NOMBRE DEL SERVICI

12. DESCRIPCIÓN

13. TIPO DE EVENTO	ADVERSO	COMPLICACIÓ	14. SEVERIDAD DEL EVENTO	SEVERO	MODERADO	LEVE	NO DAÑO

Evento adverso: Todo daño al paciente que se produce de manera no intencional

Incidente: Es un evento o circunstancia que sucede en la atención de salud de un paciente que no le genera daño, pero que en su ocurrencia se incorporan

Complicacion: Daño o resultado clínico no esperado, no atribuible a la atención en salud sino a la enfermedad, o a las condiciones propias del paciente.

III. MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS: (Diligencie este campo cuando el evento este relacionado con los medicamentos o dispositivos médicos. Marque **M** para el caso de Medicamentos y **DM** para el caso de dispositivo médico)

M	DM	15. NOMBRE	-	16. DOSIS/REGIMEN/VÍA	17. LOTE	18. REFERENCIA/MODE	9. SERI	20. FABRICANTE

IV. INFORMACIÓN DEL REPORTANTE

21. NOMBRES Y APELLIDOS	22. CARGO	23. SERVICIO

V. ANÁLISIS DE CAUSAS

PACIENTE Y FAMILIA
* Condiciones anatómicas y psicológicas del paciente.
* No acatamiento de normas de seguridad del hospital.
* Poca colaboración del paciente
* Suministro de información insuficiente sobre antecedentes

MÉTODOS Y PROCESOS
* No existen procesos para el desarrollo de la tarea.
* Etapas del proceso poco claras o definidas.
* No se dispone de protocolos o estándares.
* Los protocolo y estándares no están disponibles para su consulta

MEDIO AMBIENTE ENTORNO HOSPITALARIO
* Congestión, desorden, falta de espacio.
* Temperatura, luz, humedad, ruido
* Falta de suministro de agua, energía, aire, etc.
* Estructura y diseño de las áreas

EVENTO PRESENTADO

(MÉDICO QUIRÚRGICO, EQUIPOS BIOMÉDICOS, REACTIVOS DE DIAGNÓSTICO)
* Preparación o acondicionamiento
*Productos defectuosos
*Claridad en etiquetas o instructivos.
*Falta de funcionamiento.
*No disponibilidad

MANO DE OBRA (FACTOR HUMANO)
*Decisiones erradas
*Personal insuficiente
*Lapsus o distracciones
*Falta de conocimiento y entrenamiento
*Incumplimiento de normas y procedimientos de trabajo
*Errores en el manejo del sistema de información
*Exceso de confianza

OTRAS CAUSAS
1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

VI. PLAN DE INTERVENCIÓN

CAUSA IDENTIFICADA	QUÉ HACER	QUIÉN	CUÁNDO			VERIFICACIÓN		
			DD	MM	AAAA	DD		AAAA
			DD	MM	AAAA	DD		AAAA
			DD	MM	AAAA	DD		AAAA
			DD	MM	AAAA	DD		AAAA

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

Fecha de verificación (DD MM AAAA)	Jefe del área	Responsable Seguridad del Paciente

ANEXO No.8
Formulario de compromiso con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional

Referencia: compromisos con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para el proceso, cuyo objeto es la PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE MAMOGRAFIA, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL GUAVIARE. El (los) suscrito (s) a saber (nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o unión temporal proponente) domiciliado en (domicilio de la persona firmante), identificado con (documento de identificación de la persona firmante y lugar de expedición), quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesta (n) su voluntad de asumir de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Certifico que la empresa a la cual represento cumple con la afiliación a seguridad social de sus empleados, que tiene implementado el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo conforme a los establecido en título 4, capítulo 6 del Decreto 1072 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo” y la Resolución No. 0312 de 2019 “Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo”, así mismo, que cuenta con el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial de acuerdo al Código Sustantivo del Trabajo. Declaramos, bajo nuestra responsabilidad personal y comprometiendo la responsabilidad Institucional de las personas jurídicas que representamos, que la información antes consignada es totalmente cierta y puede ser verificada.

NOMBRE DEL OFERENTE _____

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL DEL OFERENTE _____

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN (Cédula de ciudadanía o NIT) _____

DIRECCIÓN Y TELÉFONO _____

ANEXO 9

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Referencia: Compromisos con el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo para el proceso cuyo objeto es _____
.

El(los) suscritos(s) a saber _____ (nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica, proponente, o nombre del representante legal del consorcio o unión temporal proponente) domiciliado en _____(domicilio de la persona firmante), identificado con _____(documento de identificación de la persona firmante y lugar de expedición), quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando el instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), quien en adelante se denominará **EL PROPONENTE**, manifiesta(n) su voluntad de asumir de manera unilateral el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

DECRETO 1072 DE 2015: Artículo 1.1.1.1. El Ministerio del Trabajo. El Ministerio del Trabajo es la cabeza del Sector del Trabajo.

Son objetivos del Ministerio del Trabajo la formulación y adopción de las políticas, planes generales, programas y proyectos para el trabajo, el respeto por los derechos fundamentales, las garantías de los trabajadores, el fortalecimiento, promoción y protección de las actividades de la economía solidaria y el trabajo decente, a través un sistema efectivo de vigilancia, información, registro, inspección y control; así como del entendimiento y diálogo social para el buen desarrollo de las relaciones laborales.

Artículo 2.2.4.2.2.2. Campo de aplicación. La presente sección se aplica a todas las personas vinculadas a través de un contrato formal de prestación de servicios, con entidades o instituciones públicas o privadas con una duración superior a un (1) mes y a los contratantes, conforme a lo previsto en el numeral 1 del literal a) del artículo 2° de la Ley 1562 de 2012 y a los trabajadores independientes que laboren en actividades catalogadas por el Ministerio del Trabajo como de alto riesgo, tal y como lo prevé el numeral 5 del literal a) del artículo 2° de la Ley 1562 de 2012.

Artículo 2.2.4.2.2.16. Obligaciones del contratista. El contratista debe cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial, las siguientes:

1. Procurar el cuidado integral de su salud.

2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo.

3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.

4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.

5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.

4. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato.

Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y salud en el Trabajo de la Policía Nacional

La Policía Nacional de Colombia propenderá por la protección seguridad de sus funcionarios, que son el activo principal para el cumplimiento de su misión constitucional de “seguridad y convivencia ciudadana”, también, a dar cumplimiento al marco normativo legal vigente y aplicable en materia de seguridad y salud en el trabajo al personal uniformado y no uniformado de la institución, mediante la identificación de los peligros y amenazas, la evaluación

y valoración de los riesgos y control de los riesgos inherentes a la actividad laboral, desarrollando prioritariamente actividades de promoción, prevención y protección de la salud, así como el aseguramiento de los trabajadores cooperados, trabajadores en misión y aliados, dirigidos a prevenir incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales, mediante un proceso de mejora continua, generando un ambiente de trabajo seguro y digno para todos.

El alto mando institucional, asume con responsabilidad el liderazgo, la planeación organización, aplicación y verificación del Sistema de gestión de la Seguridad y salud en el Trabajo (SGSST), destinando el capital humano, financiero, técnico, logístico y tecnológico que se requiera, para generar un ambiente de trabajo saludable y seguro; además, motivará la participación activa de sus trabajadores, independiente de su forma de contratación o de vinculación, en las acciones propias del mantenimiento, aseguramiento y mejora continua del sistema, alcanzando una cultura de prevención y del autocuidado.

Objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional

1. Promover la mejora continua del desempeño y los resultados de la Policía Nacional, en materia de Seguridad y salud en el trabajo, bajo los requisitos del Sistema de Gestión Integral de la Institución, minimizar la ocurrencia de los accidentes de trabajo – AT y a la aparición de enfermedades de origen laboral.

2. Garantizar el capital humano y su participación activa de los trabajadores, así como los recursos necesarios para la Gestión de los Riesgos de Seguridad y salud en el Trabajo, identificados y priorizados.
3. Fomentar la cultura de la seguridad, el autocuidado y conocimientos básicos de los trabajadores para la prevención y control de los riesgos laborales presentes en la actividad laboral y en los centros de trabajo de la Policía Nacional.
4. Establecer y mantener procedimientos para la identificación y control de los riesgos laborales en todos los centros de trabajo de la Policía Nacional, especialmente en aquellos que se evalúen como críticos.
5. Cumplir la normatividad legal vigente en materia de seguridad y salud en el trabajo.
6. Establecer e implementar los requisitos y los estándares mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo, para el personal uniformado de la Policía Nacional, adecuado a la actividad de policía y el nivel de riesgo que ella de deriva.
7. Hacer seguimiento a las condiciones de salud de los funcionarios, uniformados y no uniformados de la Policía Nacional, identificados perjuicios derivados de la actividad laboral y propender por el mantenimiento y mejoramiento de esas condiciones.

En atención a la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y salud en el trabajo en la Policía Nacional, mediante la Resolución No. 01956 del 25 de abril de 2018 ”Por la cual se adopta las directrices de evaluación al SGSST para los contratistas y subcontratistas, bajo cualquier modalidad de contrato civil, comercial y administrativo, organizaciones de economía solidaría y del sector cooperativo, a las agremiaciones u asociaciones que afilien trabajadores independientes al sistema de Seguridad Social Integral, las empresas de servicios temporales, estudiantes afiliados al Sistema general de riesgos Laborales, trabajadores en misión y las personas naturales o jurídicas, que deban ejecutar cualquier objeto contractual y/o se vinculen a la Policía Nacional, a través de contratos de prestación de servicios y los visitantes permanentes y transitorios a los centros de trabajo”, como requisito de cumplimiento para los contratistas.

_____

Firma representante legal
Nombre completo:
Documento Identidad:
Nombre empresa:
Nit:
Dirección:
No. Teléfono: