

POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5

Bucaramanga, 06 SEP 2021

INVITACIÓN PÚBLICA A PRESENTAR OFERTA AL PROCESO DE MÍNIMA CUANTÍA
PN RASES 5 MIC 033 2021

La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5, invita a todas las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras domiciliadas o con sucursal en Colombia en Consorcio o Unión Temporal existentes en el mercado Nacional, con capacidad de participar en el proceso de contratación de la referencia que tiene por objeto: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, ATENCIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS, LABORATORIO CLÍNICO, AYUDAS DIAGNOSTICAS DE IMAGENOLOGIA, REHABILITACIÓN, CIRUGÍA, ODONTOLOGÍA GENERAL, CONSULTA EXTERNA GENERAL y ESPECIALIZADA, SEGÚN EL ACUERDO 002 DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICÍA. ASÍ MISMO, EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DE USO AMBULATORIO SEGÚN ACUERDO 052 DE SEPTIEMBRE DE 2013 DEL CSSSMP, DEBIDAMENTE HABILITADOS POR SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE ZAPATOCA - DEPARTAMENTO DE SANTANDER Y SUS MUNICIPIOS DE GEORREFERENCIACIÓN COMO LO SON: BETULIA, CORREGIMIENTO LA FUENTE Y SUS JURISDICCIONES, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS. DE IGUAL MANERA EL MUNICIPIO DE ZAPATOCA SERÁ PUNTO DE GEORREFERENCIACIÓN DE LAS ENTIDADES PRESTADORAS DEL SERVICIO DE SALUD SANTANDER Y REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5 ALEDAÑAS Y /O LAS QUE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NRO 5 REQUIERAN DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA REGIONALIZACIÓN OPERATIVA Y FUNCIONAL DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD Y/O LAS DISPUESTA EN LA NORMA", de acuerdo a las condiciones técnicas mínimas establecidas y cumplan con todos los requisitos exigidos para el mismo.

MODALIDAD DE SELECCIÓN

Teniendo en cuenta que el Valor Estimado del presente proceso no supera el 10% de la Menor Cuantía para la Entidad, el proceso de selección se debe adelantar bajo la modalidad de Selección de Mínima Cuantía, de conformidad con lo previsto en el Artículo 94 CAPÍTULO VII Disposiciones para prevenir y combatir la corrupción en la contratación pública de la Ley 1474 de 2011 y en el Artículo 2.2.1.2.1.5.2. Procedimiento para la Contratación de Mínima Cuantía del Decreto 1082 del 26 de Mayo de 2015.

Las condiciones de la presente invitación son las siguientes:

1. DATOS DEL PROCESO

1.1 Objeto	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, ATENCIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS, LABORATORIO CLÍNICO, AYUDAS DIAGNOSTICAS DE IMAGENOLOGIA, REHABILITACIÓN, CIRUGÍA, ODONTOLOGÍA GENERAL, CONSULTA EXTERNA GENERAL y ESPECIALIZADA, SEGÚN EL ACUERDO 002 DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICÍA. ASÍ MISMO, EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DE USO AMBULATORIO SEGÚN ACUERDO 052 DE SEPTIEMBRE DE 2013 DEL CSSSMP, DEBIDAMENTE HABILITADOS POR SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE ZAPATOCA - DEPARTAMENTO DE SANTANDER Y SUS MUNICIPIOS DE GEORREFERENCIACIÓN COMO LO SON: BETULIA, CORREGIMIENTO LA FUENTE Y SUS JURISDICCIONES, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS. DE IGUAL MANERA EL MUNICIPIO DE ZAPATOCA SERÁ PUNTO DE GEORREFERENCIACIÓN DE LAS ENTIDADES PRESTADORAS DEL SERVICIO DE SALUD SANTANDER Y REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5 ALEDAÑAS Y /O LAS QUE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NRO 5 REQUIERAN DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA REGIONALIZACIÓN OPERATIVA Y FUNCIONAL DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD Y/O LAS DISPUESTA EN LA NORMA".			
	CLASIFICACIÓN UNSPSC	Segmento	Familia	Clase
	85101500	Servicios de Salud	Servicios integrales de salud	Centros de salud
	85121600	Servicios de Salud	Práctica médica	Servicios médicos de doctores especialistas
	51000000	Medicamentos y Productos Farmacéuticos	Categorías de medicamentos varios	
1.2 Presupuesto	El valor estimado de la presente contratación es por la suma de \$6.750.000 SEIS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE incluido IVA, distribuidos por rubros de la siguiente manera:			

	<table><tr><th>RUBROS</th><th>VIGENCIA 2021</th><th>VIGENCIA 2022</th></tr><tr><td>PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, ATENCIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS, LABORATORIO CLÍNICO, AYUDAS DIAGNOSTICAS DE IMAGENOLOGIA, REHABILITACIÓN, CIRUGÍA, ODONTOLOGÍA GENERAL, CONSULTA EXTERNA GENERAL Y ESPECIALIZADA, SEGÚN EL ACUERDO 002 DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICÍA, DEBIDAMENTE HABILITADOS POR SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE ZAPATOCA - DEPARTAMENTO DE SANTANDER Y SUS MUNICIPIOS DE GEORREFERENCIACIÓN COMO LO SON: BETULIA Y CORREGIMIENTO LA FUENTE Y SUS JURISDICCIONES</td><td>\$300.000</td><td>\$6.000.000</td></tr><tr><td>SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DE USO AMBULATORIO SEGÚN ACUERDO 052 DE 2013 DEL CSSMP, DEBIDAMENTE HABILITADOS POR SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, SERVICIOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE RESIDENTES EN EL MUNICIPIO ZAPATOCA - DEPARTAMENTO DE SANTANDER Y SUS MUNICIPIOS DE GEORREFERENCIACIÓN COMO LO SON: BETULIA Y CORREGIMIENTO LA FUENTE Y SUS JURISDICCIONES</td><td>\$ 150.000</td><td>\$ 300.000</td></tr><tr><td>VALOR TOTAL ESTIMADO</td><td colspan="2">\$ 6.750.000</td></tr></table>	RUBROS	VIGENCIA 2021	VIGENCIA 2022	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, ATENCIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS, LABORATORIO CLÍNICO, AYUDAS DIAGNOSTICAS DE IMAGENOLOGIA, REHABILITACIÓN, CIRUGÍA, ODONTOLOGÍA GENERAL, CONSULTA EXTERNA GENERAL Y ESPECIALIZADA, SEGÚN EL ACUERDO 002 DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICÍA, DEBIDAMENTE HABILITADOS POR SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE ZAPATOCA - DEPARTAMENTO DE SANTANDER Y SUS MUNICIPIOS DE GEORREFERENCIACIÓN COMO LO SON: BETULIA Y CORREGIMIENTO LA FUENTE Y SUS JURISDICCIONES	\$300.000	\$6.000.000	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DE USO AMBULATORIO SEGÚN ACUERDO 052 DE 2013 DEL CSSMP, DEBIDAMENTE HABILITADOS POR SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, SERVICIOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE RESIDENTES EN EL MUNICIPIO ZAPATOCA - DEPARTAMENTO DE SANTANDER Y SUS MUNICIPIOS DE GEORREFERENCIACIÓN COMO LO SON: BETULIA Y CORREGIMIENTO LA FUENTE Y SUS JURISDICCIONES	\$ 150.000	\$ 300.000	VALOR TOTAL ESTIMADO	\$ 6.750.000	
RUBROS	VIGENCIA 2021	VIGENCIA 2022											
PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, ATENCIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS, LABORATORIO CLÍNICO, AYUDAS DIAGNOSTICAS DE IMAGENOLOGIA, REHABILITACIÓN, CIRUGÍA, ODONTOLOGÍA GENERAL, CONSULTA EXTERNA GENERAL Y ESPECIALIZADA, SEGÚN EL ACUERDO 002 DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICÍA, DEBIDAMENTE HABILITADOS POR SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE ZAPATOCA - DEPARTAMENTO DE SANTANDER Y SUS MUNICIPIOS DE GEORREFERENCIACIÓN COMO LO SON: BETULIA Y CORREGIMIENTO LA FUENTE Y SUS JURISDICCIONES	\$300.000	\$6.000.000											
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DE USO AMBULATORIO SEGÚN ACUERDO 052 DE 2013 DEL CSSMP, DEBIDAMENTE HABILITADOS POR SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, SERVICIOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE RESIDENTES EN EL MUNICIPIO ZAPATOCA - DEPARTAMENTO DE SANTANDER Y SUS MUNICIPIOS DE GEORREFERENCIACIÓN COMO LO SON: BETULIA Y CORREGIMIENTO LA FUENTE Y SUS JURISDICCIONES	\$ 150.000	\$ 300.000											
VALOR TOTAL ESTIMADO	\$ 6.750.000												
1.3 Plazo de ejecución	El plazo de ejecución será a partir de la aprobación de la garantía única y expedición de la carta de inicio hasta el 30 de Abril de 2022 o hasta agotar presupuesto o lo primero que ocurra, Para dar cumplimiento cabal a las prestaciones a que se obliga; dicho plazo iniciará a partir de la entrega de la Carta de Iniciación de Ejecución del Contrato, previa aprobación de la Garantía Única por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5.												
1.4 Lugar de entrega o lugar de prestación de servicios	Los servicios de salud objeto de la presente invitacion, se prestarán en las instalaciones ofrecidas por el contratista en el municipio de Zapatoca- Santander y que sean aprobadas por la La Regional de Aseguramiento en Salud No 5.												
1.5 Forma de Ejecución	<p>La forma de ejecución del presente contrato procederá por evento.</p> <p>Para la prestación de servicios médicos el CONTRATISTA deberá contar con la autorización escrita de la Oficina de Referencia y Contra referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, ubicada en la ciudad de Bucaramanga según lo establecido en las condiciones generales del servicio - ANEXO No. 1 de la presente invitación.</p> <p>Así mismo y para efectos de facilitar la ejecución del contrato, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, ha aplicado en concordancia con el <u>Decreto 4747 de 2007 compilado en el decreto 780 de 2016</u> Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones, en lo referente al envío de los formatos de que trata la Resolución 4331 del 19 de Diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 de 2008, ésta Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, ha implementado el siguiente mecanismo de comunicación:</p> <p>1. Por el correo electrónico desan.rases-rin@policia.gov.co, desan.espcou-urg@policia.gov.co . Para las solicitudes de atenciones inicial de urgencias de urgencias al correo electrónico disan.refer-nal@policia.gov.co con los respectivos anexos</p> <p>La verificación de derechos (Según el <u>Decreto 4747 de 2007 compilado en el decreto 780 de 2016</u>) la realiza el Asegurador una vez se solicite el servicio; la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5 por medio de los Responsables de Referencia y Contra referencia de las Regionales y Nodos de Aseguramiento en salud antes de expedir las autorizaciones de servicios ambulatorios y electivos con la red externa contratada; verificara en SISAP los derechos en salud de los usuarios y en la Base de Datos Única de Afiliaciones (BDUA-ADRES) , con el fin de acreditar el estado ACTIVO de afiliación del paciente ante la IPS.</p> <p>Para la red externa contratada ante la solicitud de atención inicial de urgencias y hospitalización, la central de autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5 verificara en SISAP los derechos en salud de los usuarios y en la Base de Datos Única de Afiliaciones (BDUA-ADRES), con el fin de acreditar el estado ACTIVO de afiliación del paciente ante la IPS.</p> <p>No obstante, el prestador de salud puede verificar la identidad del usuario a través del documento de identificación, el cual es un documento oficial que establece la identidad y la nacionalidad del titular.</p> <p>Nota 1: Se aclara que la Dirección de Sanidad continua implementando e</p>												

	<p>procedimiento descrito en las obligaciones del contrato para aquellos servicios, procedimientos e insumos no contemplados en el Acuerdo 002 de abril del 2001 del CSSMP y Acuerdo 052 del 2013 del SSMP.</p> <p>Nota 2: Es de aclarar que en la atención de urgencias y hospitalización que requieran los usuarios deben estar incluidas todas las interconsultas de especialidades y subespecialidades que por nivel de atención tiene habilitada la IPS a contratar.</p> <p>GLOSARIO DE TÉRMINOS DEL OBJETO CONTRACTUAL:</p> <p>De acuerdo a los términos utilizados en el objeto del contrato, se hace la siguiente descripción para ser tenida en cuenta en la forma de ejecución del contrato:</p> <p><u>PUNTO DE GEOREFERENCIACION:</u> El anterior parámetro hace alusión a aquella atención de servicios de salud de baja y mediana complejidad en el Municipio de Zapatoca a los pacientes que le sean remitidos o referenciados por parte de otros Establecimientos de Sanidad Primarios – ESPRI Málaga; Aguachica; Barrancabermeja; Socorro y San Gil; Establecimiento de Sanidad Complementario ESPCO DESAN o por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, logrando así garantizar el acceso a los servicios de salud a que tienen derechos los usuarios.</p> <p><u>Frase Y/O LAS QUE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 REQUIERA DE ACUERDO A LA NECESIDAD:</u> De acuerdo al comunicado S-2021-005877-DISAN en el cual se dispone: "Atendiendo las disposiciones contenidas en el Acuerdo 075 de 2020 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional", se harán las respectivas autorizaciones por medio de la oficina de referencia y contra referencia previa verificación de los derechos en SISAP, para lo cual se podrá solicitar a la plataforma de SISP WEB y correos establecidos por la DISAN.</p>
	<p>LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 efectuará el pago del valor del contrato en los términos establecidos por la ley siempre y cuando EL CONTRATISTA presente los documentos requeridos para efectuar el pago. Estos documentos soportes de la facturación, deberán estar acompañados del recibo a satisfacción de la prestación del servicio expedido por el SUPERVISOR DEL CONTRATO, previo cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes y conforme con los cupos de PAC autorizados por la Dirección del Tesoro Nacional, y de acuerdo al derecho de turno señalado en el artículo 19 de la ley 1150 de 2007. En ningún momento la aprobación de cupos de PAC será impedimento para la ejecución del contrato.</p> <p>Todos los pagos a que se compromete LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 RASES. Serán cancelados dentro de los sesenta (60) días calendario siguiente a aquel en que haya sido presentada la respectiva factura y previo situado de los dineros correspondientes por parte de la Dirección de Sanidad.</p> <p>Con relación a la comunicación oficial S-2021-001013 REGI5, el prestador del servicio de salud de la red externa, deberá cargar los registros individuales de prestación de servicios de salud (RIPS) en el modulo de radicación de cuentas medicas SISAP WEB de la dirección de Sanidad, con el fin de ser validados, siguiendo los lineamientos establecidos para ello.</p> <p>PARAGRAFO PRIMERO: Documentos que se deben presentar para el pago de los SERVICIOS MEDICOS PRESTADOS Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ASI:</p> <p><u>Enviar la facturación los cinco (05) primeros días del mes siguiente a la prestación del servicio a la Ventanilla Única de Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, ubicada en la avenida 61 10-200 Real de Minas de la ciudad de Bucaramanga, con los siguientes soportes:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> Factura comercial en original y copia, donde se estipule el servicio prestado con su respectivo código (CUPS), individual por cada paciente. Recibo a satisfacción de la prestación de servicio expedido por el SUPERVISOR DEL CONTRATO. Original de la boleta de autorización (orden de servicio externo) expedida por los funcionarios de la Oficina de Referencia y Contra

1.6 FORMA DE PAGO

referencia de la Regional de Aseguramiento en salud, adicionando los siguientes documentos: 1) Resumen de la Historia Clínica (epicrisis) 2) RIPS en medio magnético correspondientes a la facturación presentada. 3) Fotocopia de los resultados de exámenes paraclínicos y demás ayudas diagnósticas, incluidas las lecturas correspondientes. 4) Facturas con soportes: orden de servicio externo, con la firma del usuario del servicio recibido a satisfacción, anexando copia de documentos de identidad del usuario (cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad o registro civil). 5) Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes establecidos por la DIAN.

- d. Facturar los servicios médicos diagnósticos y terapéuticos según la tarifa presentada por la entidad en la oferta económica en el momento de la prestación del servicio. Las actividades que no estén contempladas en el manual SOAT y que la entidad contratista cobre a tarifa institucional vigente a la fecha de la atención, estarán sujetas a verificación por parte de Auditoría Médica de la Regional de Aseguramiento en Salud No 5, solicitara cotización de los servicios prestados.
- e. Los servicios de **ALTO COSTO** deben ser facturados de manera individual y separados de los demás servicios incluidos en el Plan de Beneficios, identificando la factura con el servicio prestado según corresponda. Dicha factura deberá traer los respectivos soportes establecidos en la presente cláusula, incluida la lectura de las ayudas diagnósticas.
- f. Anexar los documentos soportes de acuerdo al anexo No. 5 de la Resolución 4331 del 19 de Diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 del 2008 y demás soportes que requiera la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5 para realizar la auditoria respectiva.
- g. Los medicamentos derivados de la atención hospitalaria, de urgencias y los ambulatorios que se encuentren contemplados en el acuerdo 052 de 2013 del CSSSMP, se deben formular en forma genérica según Decreto 4747 de 2007 compilado en el decreto 780 de 2016 y facturar a las tarifas presentadas por la entidad en la oferta económica al momento del despacho. Se entenderá como PLM PROMEDIO el producto de la suma del valor de todos los encontrados en su denominación genérica y dividida por el número de los mismos.
- h. Los medicamentos que se encuentren regulados en la normatividad vigente, serán reconocidos con el valor establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- i. Allegar con la correspondiente factura, el recibo de pago de aportes parafiscales y de seguridad social actualizado y certificación de aportes parafiscales vigente, según corresponda de acuerdo a la ley 1607 de 2012, donde se especifique el mes de pago del mismo, de igual manera anexar en los casos que apliquen la planilla pila.
- j. Fotocopia de la hoja del contrato en donde se encuentra el registro presupuestal.
- k. Las cuentas que sean radicadas deben corresponder a la facturación de los servicios que fueron prestados en el mes inmediatamente anterior a la fecha en que se entrega la facturación.
- l. En lo referente a los RIPS, el CONTRATISTA debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 MINSALUD de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen. Los RIPS deberán ser presentados en medio magnético mensualmente y deben corresponder a la facturación que se está radicando.
- m. Los RIPS debe ser cargados a la plataforma del módulo de radicación de cuentas médicas SISAP WEB, implementado por la Dirección de Sanidad.
- n. PRERADICADO, Para el caso de prestación de servicios de salud el contratista realizara la pre-radicación de la factura a través del módulo WEB del contratante denominado "RADICACION DE CUENTAS MEDICAS", el supervisor del contrato gestionara por medio de central de cuentas de la unidad la asignación de usuario y contraseña a la IPS.
- o. Se tendrá en cuenta para la radicación de cuentas medicas lo establecido en la guía "lineamientos para la Radicación y obligación de cuentas medicas" (1AR-GU-0002).
- p. RADICACIÓN DE FACTURAS: El contratista estará en la obligación, a partir del inicio de la ejecución del contrato, a cargar en la plataforma de Colombia Compra Eficiente - SECOP II las facturas y a presentar mensualmente en la ventanilla única de central de cuentas del grupo

financiero de la Regional de Aseguramiento en Salud 5, la facturación en medio físico de los servicios prestados en el mes INMEDIATAMENTE ANTERIOR de la ejecución del contrato, dicha facturación deberá ser radicada a más tardar los cinco (5) días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio.

De conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020, el Ministerio de Hacienda implemento la plataforma Olimpia, mediante el cual se ejecutara el proceso de recepción de facturas electrónicas de venta, notas débito y notas crédito al igual que el proceso de recepción de documentos electrónicos para el pago de las obligaciones, por lo anterior, el contratista también deberá radicar las facturas de manera electrónica en dicha plataforma,

1. Elaborar factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, previa habilitación ante la DIAN.
2. Diligenciar en la sección de la factura Datos del Emisor, en el campo "correo" la dirección electrónica, en donde le será notificado en caso de existir fallas en la validación del correo.
3. Diligenciar en el asunto o en la sección de la factura Notas, lo siguiente: # \$ luego el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, finalizando con # \$, debidamente separados por punto y coma.
4. Registrar en la sección de la factura Datos del Adquiriente en el campo "Correo", el buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el fin que, una vez generada la factura electrónica a través del medio seleccionado, éste la envíe automáticamente.
5. Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML).
6. Enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico - Documento zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor, debidamente separados por punto y coma.
7. En caso de que el nivel central se realice modificación para el trámite de facturación y pago de los servicios contratados, el contratista se compromete ajustarse a estos a través de las plataformas y/o medios que se dispongan para los mismos, para lo anterior se contara con un tiempo prudencial de 30 días con el objeto que las partes identifiquen plenamente la funcionalidad de la plataforma y/o medios que se requieren implementar.

CAUSALES DE NO PAGO

- a) Todo servicio prestado que no cuente con el formato de autorización por parte de la Oficina de Referencia y Contra referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5.
- b) Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747/2007.
- c) Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.
- d) LOS SERVICIOS QUE NO CUENTEN CON EL DEBIDO RESPALDO DE AUTORIZACIÓN O NOTIFICACIÓN EMITIDA POR LA OFICINA DE REFERENCIA y CONTRAREFERENCIA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 EN LA CIUDAD DE BUCARAMANGA SE ACLARA QUE POR NINGÚN MOTIVO SE TENDRÁN EN CUENTA LAS AUTORIZACIONES EMANADAS POR LA ESTACIÓN DE POLICÍA DEL MUNICIPIO.

	<p>e) Para las actividades programadas como consulta externa, la autorización debe ser expedida con fecha anterior o igual a la fecha de prestación del servicio. Serán objeto de glosa los servicios prestados con autorizaciones posteriores a la fecha de prestación del servicio.</p> <p>f) La atención del evento adverso prevenible o evitable, entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el SSPN según lineamientos y guía de seguridad del paciente establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. El evento adverso deberá ser notificado, gestionado e informado.</p> <p>g) Todo bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN y aprobado por esa instancia del Nivel Central. <u>Nota: Se aclara que la Dirección de Sanidad continúa implementando el procedimiento descrito en las obligaciones del contrato para aquellos servicios, procedimientos e insumos no contemplados en el Acuerdo 002 de abril del 2001 del CSSMP y Acuerdo 052 del 2013 del SSMP y específicamente para las solicitudes por Comité Técnico Científico CTC.</u></p> <p>h) Todo bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté 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.</p> <p>i) Las contempladas en la Resolución 4331 del 19 de Diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen.</p> <p>Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Lo mismo se predicará en el caso de que el CONTRATISTA no elabore y presente las respectivas actas a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5</p> <p>OBJECIONES Y GLOSAS.</p> <p>DECRETO 4747/2007 Artículo 23. Trámite de glosas. Resolución 4331 del 19 de Diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 de 2008 y Ley 1438 de 2011. La entidad deberá dar respuesta a las glosas notificadas por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito o subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar justificadamente, que la glosa no tiene lugar. En caso de no dar respuesta se entenderá como aceptada y se procederá a realizar su respectivo trámite. El valor de la factura que no fue objetado, continuará con el trámite de pago establecido en la presente cláusula Forma de Pago</p> <p>La respuesta de glosa deberá ser presentada de forma integral según la totalidad de las glosas presentadas por cada radicado. Aquellas glosas que no sean respondidas de acuerdo a esto o según los términos establecidos en la normatividad, se darán como automáticamente aceptadas por la entidad prestadora de servicios de salud.</p> <p>Los pagos se harán a la cuenta registrada y avalada según certificación bancaria presentada por la entidad.</p>
	<p>Son causales para el rechazo de las propuestas, las siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> Quando se compruebe que un proponente ha interferido, influenciado, u obtenido correspondencia interna, proyectos de concepto de evaluación o de respuesta a observaciones, no enviados oficialmente a los proponentes. Quando se compruebe confabulación entre los proponentes que altere de cualquier manera la aplicación del principio de selección objetiva. Quando el proponente o alguno de sus integrantes se encuentre incurso en las causales de inhabilidades o incompatibilidad fijadas por la Constitución y la Ley. Quando en la propuesta se encuentre información o documentos que no correspondan a la realidad que le permita cumplir un requisito mínimo. Quando el objeto social o actividad mercantil del proponente, indicado en el certificado de existencia y representación legal o registro mercantil no faculte a la sociedad o persona natural para desarrollar la actividad materia de la futura

<p>1.7 Causales de rechazo de la propuesta o declaratoria desierta del proceso</p>	<p>contratación, exigencia que aplica a cada uno de los integrantes de Consorcios, Uniones Temporales u otra forma de asociación, si hay lugar a ello.</p> <p>f. Cuando el oferente sea persona jurídica y se encuentre incurso en alguna de las causales de disolución o liquidación proferidas por Autoridad Competente.</p> <p>g. Cuando se presente más de una oferta por un mismo oferente o se ostente la calidad de representante legal o socio de más de una persona jurídica participante en el presente proceso de selección.</p> <p>h. Cuando el valor de la propuesta contenga precios artificialmente bajos.</p> <p>i. Cuando la oferta no cumpla con las especificaciones técnicas mínimas exigidas.</p> <p>j. La NO presentación de los documentos habilitantes dentro del término establecido en el requerimiento efectuado por la Regional.</p> <p>k. En el evento de exigir oferta Total, ésta se rechaza si sobrepasa el presupuesto oficial asignado al proceso o si sobrepasa el precio estimado de alguno de los ítems que lo conforman; si se permite la presentación de oferta parcial por grupo, se rechaza la oferta del grupo si sobre pasa el presupuesto oficial asignado al mismo o si sobrepasa el precio estimado de alguno de los ítems que lo conforman; si se acepta oferta parcial por ítem, se rechaza la oferta del ítem si sobrepasa el precio estimado asignado al mismo.</p> <p>CAUSALES PARA DECLARAR DESIERTO EL PROCESO</p> <p>La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 declarará desierto el presente proceso al vencimiento del plazo previsto para adjudicar, cuando entre las propuestas presentadas no se logre adjudicar a ninguna el contrato ofrecido, ya sea porque las propuestas no cumplan con las condiciones para ser adjudicatarias, porque no se presenten propuestas, o por cualquier otra causa que impida la selección objetiva.</p> <p>Si de la consulta y análisis de precios o condiciones del mercado se desprende que no existen razones que justifiquen la diferencia de precios entre los precios de referencia y los presentados por los oferentes en el presente proceso, la entidad podrá descalificarlos o declarar desierto el proceso, caso en el cual deberá darse inicio a uno nuevo.</p> <p>La declaratoria de desierta del proceso se hará mediante comunicación motivada, la cual se publicará en el SECOP II.</p>
<p>Obligaciones del contratista</p>	<p>VER ANEXO No. 3</p>
<p>Obligaciones de la Policía nacional-Regional de Aseguramiento en salud No. 5</p>	<p>VER ANEXO No. 4</p>
<p>1.8 Forma de Adjudicación</p>	<p>Se adjudicará el contrato en forma total al oferente con el MAYOR PORCENTAJE ÚNICO DE DESCUENTO OFERTADO aplicable a cada ítem; que cumpla con las condiciones requeridas en el presente proceso, en caso que este no cumpla con los requisitos habilitantes exigidos, vencido el plazo para subsanar los mismos, se procederá a verificar la oferta del ofrecimiento con segundo MAYOR PORCENTAJE ÚNICO DE DESCUENTO OFERTADO aplicable a la totalidad de los ítems, sin sobrepasar los precios techo y así sucesivamente hasta obtener un oferente habilitado.</p> <p>De no quedar ningún oferente habilitado se declarará desierto el proceso, mediante comunicación motivada que se publicará en el SECOP II.</p>
<p>1.9 Factores que se tendrán en cuenta para la evaluación</p>	<p>La adjudicación será en forma total, al oferente con MAYOR PORCENTAJE único de descuento, que cumpla con las condiciones requeridas en el presente proceso, en caso que este no cumpla con los requisitos habilitantes exigidos, vencido el plazo para subsanar los mismos, se procederá a verificar la oferta del ofrecimiento económico con el segundo MAYOR PORCENTAJE único de descuento y así sucesivamente hasta obtener un oferente habilitado.</p>
<p>1.10 Procedimiento en caso de empate a menor valor ofertado</p>	<p>De conformidad con el numeral 7 del artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015, en caso de empate, la entidad estatal aceptará la oferta que haya sido presentada primero en el tiempo.</p>

1.11 Adjudicación con oferta única	De acuerdo al Artículo 2.2.1.1.2.2.6 del Decreto 1082 de 2015, <i>“La Entidad Estatal puede adjudicar el contrato cuando sólo se haya presentado una oferta siempre que cumpla con los requisitos habilitantes exigidos y satisfaga los requisitos de los pliegos de condiciones, sin perjuicio de las disposiciones especiales establecidas en la ley y el presente decreto para la subasta inversa, el concurso de méritos y las reglas particulares para los procesos con convocatoria limitada a las Mipyme”</i>
1.12 Información de aceptación de la oferta	Con la publicación de la aceptación de la oferta publicada en el SECOP II, el proponente seleccionado quedará notificado de la aceptación de su oferta.
1.13 Análisis de garantías: tipificación, estimación y asignación del riesgo	Las contenidas en el Anexo No. 07 de la presente Invitación.
1.14 No Suscripción del Contrato Adjudicado	Si el proponente, sin justa causa se abstuviera de suscribir el contrato de adjudicado queda inhabilitado para contratar con el Estado por un término de cinco (5) años de conformidad con el literal e) del numeral 1 del artículo 8 de la Ley 80 de 1993.
1.15 Invitación Veedurías	QUE EN CUMPLIMIENTO EN LO DISPUESTO EN LA LEY 80 DE 1993, SE CONVOCA A TODAS LAS VEEDURÍAS CIUDADANAS, PARA QUE PARTICIPEN EN LA ETAPA PRECONTRACTUAL, CONTRACTUAL Y POS-CONTRACTUAL DEL PRESENTE PROCESO DE CONTRATACIÓN DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 66 DE LA LEY 80 DE 1993 Y LA LEY 850 DE 2003.

2. REQUISITOS MÍNIMOS HABILITANTES.

Los proponentes deberán presentar su oferta EN EL SECOP II con los siguientes documentos:

- ✓ Carta de presentación de la oferta de acuerdo al **Formulario N° 1** firmada por el oferente (persona natural o representante legal de la persona jurídica).
- ✓ Certificado Existencia y Representación Legal para personas jurídicas y/o matrícula de persona natural expedido (s) por la Cámara de Comercio respectiva, no superior a un (1) mes.
- ✓ Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía del Representante Legal y/o proponente.
- ✓ La Policía Nacional consultará el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República de la firma y del representante legal.
- ✓ La Policía Nacional consultará los antecedentes judiciales del oferente o su representante legal.
- ✓ La Policía Nacional consultará el certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación del representante legal.
- ✓ Certificado del Sistema de Registro Nacional de Medidas Correctivas
- ✓ Certificación de Aportes Parafiscales suscrito por el Representante Legal, o Revisor Fiscal. En este último evento, se deberá anexar fotocopia de la tarjeta profesional del revisor fiscal. Para el caso de Persona Natural, declaración juramentada, en la cual el oferente a nombre propio certifique el pago de los aportes parafiscales e indique que se encuentra al día con dichos pagos (Caja de Compensación Familiar, SENA e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar). La información presentada en desarrollo del presente numeral se entiende suministrada bajo gravedad de juramento, respecto su fidelidad y veracidad. En caso de ser el proponente persona natural o jurídica sin personal a cargo y por ende no estar obligado a efectuar el pago de aportes parafiscales y seguridad social, certificará bajo la gravedad de juramento dicha situación.
- ✓ Registro Único Tributario.
- ✓ Certificación Bancaria vigente.
- ✓ DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA (diligenciar **Formulario No. 2** adjunto)
- ✓ Compromiso anticorrupción de acuerdo con el **Formulario N° 3**, suscrito por el oferente (persona natural o representante legal de la persona jurídica)

3. DE ORDEN TÉCNICO

3.1 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Los factores de verificación técnica están descritos en el **ANEXO No. 1 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS** de la presente invitación, los cuales se comprobarán como **CUMPLE o NO CUMPLE**

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

- A. Constancia de Habilitación (vigente) en el Registro especial de prestadores de servicios de salud expedido por la Secretaria de Salud Departamental designada para tal fin y/o Constancia de Autoevaluación vigente para prestar los servicios en el municipio de Zapatoca.
- B. Portafolio de Servicios de la Entidad oferente.

- C. Entregar formalmente junto con la propuesta el **MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD** previamente definido por la entidad oferente.
- Dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios.
- Horarios de Atención para los usuarios
- Líneas telefónicas y correos electrónicos de servicio de Urgencias y referencia
- Modalidad para la asignación de citas y o visitas (Telefónica y/o Presencial)
- Instrucciones para solicitud y programación de procedimientos y visitas
- Línea de atención a nuestros usuarios y proceso de quejas y reclamos.

3.2.1 EXPERIENCIA PROPONENTE EN PRODUCIR O COMERCIALIZAR EL BIEN Y/O OFRECER EL SERVICIO

El oferente deberá certificar experiencia, para lo cual deberá allegar, certificaciones de contratos ejecutados, con concepto favorable de la ejecución de los mismos, cuyo objeto sea igual o similar al del presente contrato y cuya sumatoria sea igual o superior al 50% del valor del presupuesto asignado al presente proceso. Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica:

- Fecha de inicio de la contratación.
- Fecha de término de la contratación.
- Valor de la contratación.
- Objeto contractual.
- Número del contrato.
- Firma del representante legal contratante.
- NIT del contratante.
- Dirección del contratante.
- Teléfono del contratante.
- Membrete de la entidad que lo expide.
- No serán tenidas en cuenta las Certificaciones que presenten incumplimiento. En el evento que el oferente haya celebrado contratos con la Unidad Prestadora de Salud de Norte de Santander, no es obligatorio que anexe certificaciones, solamente con enunciarlos, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 verificará la información, según lo señalado en el Decreto 019 de 2012.
- Este aspecto se verificará en el **Anexo No. 1 Especificaciones Técnicas mínimas**.

3.1.2 COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS Se verificará como CUMPLE o NO CUMPLE

Toda persona natural (especialista), personas jurídicas (clínicas, fundaciones), consorcios, uniones temporales, promesas de sociedad, que se encuentren en capacidad de prestar el servicio de salud a contratar y se encuentre constituido como instituciones Prestadoras de Salud que se encuentren inscritas en el registro especial nacional del ministerio de salud o quien haga sus veces, de conformidad con la ley 10 de 1990.

Es necesario que el oferente cumpla y presente el requerimiento descrito a continuación:

La prestación de los servicios a contratar deberá llevarse a cabo, cumpliendo la normatividad vigente para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud como son:

1. Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios.
2. Decreto 1011 2006 "Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud".
3. Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019, "Por la cual se define los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y habilitación de los servicios de salud y se adopta el
4. Decreto Reglamentario Único del Sector Salud 0780 de mayo de 2016.
5. Demás normas vigentes expedidas por el Gobierno Nacional.

El oferente presentará una certificación firmada por el representante legal donde manifieste el cumplimiento de esta normatividad.

PARA LO ANTERIOR, DEBERÁ DILIGENCIAR Y PRESENTAR ANEXO No. 11 DE LA PRESENTE INVITACION "CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIA DEL CONTRATISTA" FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD OFERENTE.

3.1.2.1 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO Y EXPERIENCIA DEL PERSONAL. Se verificará como CUMPLE O NO CUMPLE

Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano que se requiere para el cumplimiento del objeto del contrato, **EL PROPONENTE DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL** de la entidad donde conste que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, tarjetas profesionales y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que este personal cuenta con experiencia laboral en el ejercicio profesional, RETHUS experiencia laboral en el ejercicio profesional, que tiene

la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.

PARA LO ANTERIOR, DEBERÁ DILIGENCIAR Y PRESENTAR ANEXO No. 9 DE LA PRESENTE INVITACION "NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO" FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD OFERENTE.

ADEMAS, EL OFERENTE DEBERA DILIGENCIAR EL ANEXO No. 10 de la presente invitación "RELACIÓN DE TALENTO HUMANO" del personal asistencial que conforma la entidad.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 se reserva el derecho de verificar la veracidad de los documentos que los oferentes aporten a su propuesta.

NOTA: No se aceptarán certificaciones con enmendaduras o que no contengan la información exigida, que sean anteriores a la fecha de expedición de la tarjeta profesional del empleado y se deja en claro que el personal ofertado será quien ejecute en forma directa el objeto de la presente contratación.

3.1.2.2 CAPACIDAD OPERATIVA Se verificará como CUMPLE O NO CUMPLE:

Los oferentes deberán anexar carta de compromiso que soporte la suficiencia técnica y administrativa para prestar los servicios a contratar, estimada a partir de la capacidad instalada (recursos logísticos, operativos y físicos), portafolio de servicios, oportunidad de atención, para llevar a cabo las consultas, procedimientos y atenciones que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que hagan uso del servicio que se va a contratar.

PARA LO ANTERIOR, DEBERÁ DILIGENCIAR Y PRESENTAR ANEXO No. 5 DE LA PRESENTE INVITACIÓN "CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL" FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD OFERENTE.

4.1.3.1. OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

Equipos: Se verificará como **CUMPLE o NO CUMPLE.**

4.1.3.1.1 Equipos utilizados: El Oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el **ANEXO No. 8 HOJA DE VIDA EQUIPOS** del presente proceso que corresponde a CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL relacionada con la Hoja de vida de los equipos utilizados para el manejo de los diferentes procedimientos, donde conste que los equipos cuentan con la correspondiente calibración

4.1.3.1.2. OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN: El Oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el **ANEXO No. 12** referente a las **OPORTUNIDADES EN LA ATENCION** a garantizar a los usuarios.

4.1.4 OTRAS CONDICIONES TECNICAS VERIFICABLES

4.1.4.1. El Oferente deberá entregar formalmente junto con la propuesta los siguientes documentos relacionados con el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el trabajo (SG-SST).

- **Debe presentar Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL)** sobre la Evaluación Inicial o Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "Moderadamente Aceptable" (**puntaje entre el 60% y 85 %**) y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial o Autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.
- Diligenciar **ANEXO No. 13** de la presente invitación **FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST** firmado por el Representante Legal de la entidad oferente.

4. EVALUACIÓN ECONÓMICA

El único factor de evaluación económica es el precio, teniendo en cuenta que este proceso de contratación se realizará mediante la modalidad de Mínima Cuantía de acuerdo al Artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015; siempre y cuando cumpla con las condiciones técnicas exigidas. Al momento de la entrega de las propuestas, se determinará el orden de elegibilidad, comenzando por la oferta con el **MAYOR PORCENTAJE ÚNICO DE DESCUENTO APLICABLE A TODOS LOS ÍTEMS**, siempre y cuando cumpla con las condiciones técnicas exigidas. **Ver Anexo No. 2. OFERTA ECONÓMICA.**

Si una vez verificadas todas las ofertas presentadas, no se logra la habilitación, el proceso se declarará desierto de conformidad con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015,

- ✓ Diligenciar **Anexo N° 2** la OFERTA ECONÓMICA.
- ✓ Diligenciar el **Anexo N° 6** SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS
- ✓ Propuesta Económica presentada por el oferente en la Plataforma SECOP II

5. CRONOLOGÍA DEL PROCESO

La cronología del proceso se desarrollará de acuerdo a los parámetros y criterios establecidos por Colombia compra eficiente a través de la plataforma del SECOP II <https://www.colombiacompra.gov.co/>

Publicación de la invitación	Lugar: Pagina de Colombia Compra Eficiente - SECOP II. https://www.colombiacompra.gov.co/ Fecha establecida en la página de Colombia Compra
Observaciones a la Invitación Pública	Los interesados podrán solicitar aclaraciones a la Invitación Pública, dentro de los Dos días hábiles siguientes a la publicación en la página de Colombia Compra - SECOP II. NOTA: No se absolverán consultas efectuadas telefónicamente o en forma personal, sola será tenida en cuenta en este proceso, la información recibida a través de la página de Colombia compra eficiente - SECOP II.
Entrega de propuestas	Lugar: Colombia Compra Eficiente - SECOP II. https://www.colombiacompra.gov.co/ En la fecha y hora establecida en la página de Colombia Compra Eficiente - SECOP II.
Evaluación de las Propuestas, Verificación y/o solicitud de los Requisitos Habilitantes.	Dentro de los dos días hábiles siguientes a la fecha de recibo de ofertas.
Publicación de la Evaluación y verificación	Dentro de los DOS días hábiles siguiente a la fecha de evaluación y verificación de las propuestas.
Observaciones a la Evaluación.	Dentro de los DOS días hábiles siguiente la fecha de publicación del informe de resultados de evaluación de las propuestas, dichas solicitudes deberán formularse por escrito en la página de Colombia Compra Eficiente - SECOP II. Los documentos subsanables deberán presentarse hasta dentro de los términos fijados por la entidad, para la presentación de observaciones al informe de verificación o evaluación. Los documentos que se presenten con posterioridad al término señalado no serán tenidos en cuenta
Respuesta a observaciones y/o Notificación de aceptación de oferta.	Dentro de los Dos días hábiles siguientes al plazo otorgado a los proponentes para presentar observaciones a la evaluación.

- La validez de la oferta será de sesenta (60) días calendario contados a partir de la fecha de presentación.
- De ser necesaria la modificación de las condiciones de la invitación, esta se efectuará mediante ADENDA, la cual será expedida y publicada en el portal único de contratación SECOP II hasta el día anterior a la fecha establecida para la recepción de las ofertas.

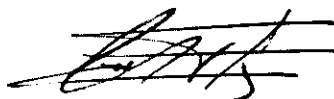
4. SUPERVISOR DEL CONTRATO.

El Supervisor del contrato será el **RESPONSABLE SEGUIMIENTO SERVICIOS DE ALTO IMPACTO DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 5** ó quien haga sus veces ó a quien con posterioridad designe el Contratante, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo a lo normado en la Ley 1474 de 2011 y conforme a lo establecido 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”.

- El Contratante aplicará mecanismos de seguimiento a la ejecución y evaluación del cumplimiento de las obligaciones, durante la vigencia del contrato.
- De común acuerdo se establecerán los mecanismos para la solución de conflictos que pudieran presentarse durante la ejecución del contrato.
- El CONTRATISTA deberá designar un Coordinador para que en conjunto con el Coordinador del contrato por parte del Contratante, den solución a los posibles inconvenientes que puedan presentarse durante el desarrollo y ejecución del contrato.

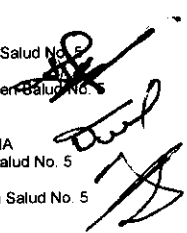
- Requerir por escrito al contratista cuando quiera que éste no ejecute, o ejecute indebida o tardíamente las obligaciones surgidas
- Elaborar un informe y enviarlo al grupo de Contratos de La Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 ubicada en la avenida 61 No. 10-200 segundo piso Barrio Real de Minas Bucaramanga y al grupo de Contratos de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 ubicada en la Avenida 61 No. 10-200 Barrio Real de Minas de la Ciudad de Bucaramanga** donde se establezca el saldo presupuestal e informar cuando se lleve ejecutado el 70% del valor del contrato y las situaciones más relevantes ocurridas en la ejecución del contrato.
- Verificar la calidad del bien y/o servicios prestados.

Atentamente,



Teniente Coronel **CARLOS ALIRIO FUENTES DURAN**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 5

Elaboró: IT. ALVARO DE JESUS RAMIREZ VILLAMIZAR
Analista Contratos Regional de Aseguramiento en Salud No. 5
Revisó: CT. ERIK GABRIEL RAMOS MARZOLA
Jefe Grupo Contratos Regional de Aseguramiento en Salud No. 5
CPS-04 EDINSON CASTILLO GONZÁLEZ
Abogado RASES No. 5
PS-16 JENNY FERNANDA CACERES VILLABONA
Asesora Jurídica Regional de Aseguramiento en Salud No. 5
CT. JAVIER ORLANDO MARTINEZ CARDENAS
Jefe Administrativo Regional de Aseguramiento en Salud No. 5
Fecha elaboración: 01-09-2021



ANEXO No. 1

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS REQUERIDAS

El oferente deberá **DILIGENCIAR** y presentar junto con la oferta el formato de Especificaciones Técnicas que se presenta a continuación debidamente firmado por el representante legal, en el que exprese su manifestación de cumplimiento o no cumplimiento con cada una de las especificaciones técnicas solicitadas, las cuales serán verificadas por el Comité Técnico aplicando el criterio de cumple o no cumple.

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIÓN TÉCNICA

PROPONENTE _____

Declaramos bajo nuestra responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que cumplimos en su totalidad con las especificaciones técnicas de verificación y de obligatorio cumplimiento

Nota: Favor marcar con “x” **CUMPLE** ó **NO CUMPLE** según corresponda.

ITEM	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS	CUMPLE	NO CUMPLE
1	<p>El Oferente deberá diligenciar el Anexo de CUPS requeridos el cual se encuentra en archivo Excel bajo el nombre “ANEXO CUPS” como anexo de la presente invitación el cual será publicado con la presente invitación. El anexo contiene una columna para que la entidad ofertante registre con una (X) al frente de cada CUPS SI OFRECE o NO OFRECE el procedimiento. ADICIONALMENTE, DEBERÁ COLOCAR LA TARIFA EN PESOS OFERTADA PARA CADA CUPS. Favor no modificar el formato.</p> <p>Este anexo debidamente diligenciado debe adjuntarse junto con la propuesta en la plataforma de SECOP II <u>en formato Excel</u>.</p>		
2	<p>EL OFERENTE DEBERÁ ENTREGAR FORMALMENTE JUNTO CON LA PROPUESTA LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:</p> <p>a. Constancia de Habilitación (vigente) en el Registro especial de prestadores de servicios de salud expedido por la Secretaría de Salud Departamental designada para tal fin y/o Constancia de Autoevaluación vigente para prestar los servicios de salud en el municipio de Zapatoca - Santander.</p> <p>b. Portafolio de servicios de la entidad oferente actualizado.</p> <p>c. MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD previamente definido por la entidad oferente que tenga incluido la siguiente información:</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios.➤ Horarios de Atención para los usuarios.➤ Líneas telefónicas y correos electrónicos de servicio de Urgencias y referencia.➤ Modalidad para la asignación de citas y o visitas (Telefónica y/o Presencial).➤ Instrucciones para solicitud y programación de procedimientos y visitas.➤ Línea de atención a nuestros usuarios y proceso de quejas y reclamos.		
3	<p>La entidad oferente deberá cumplir con la Resolución No. 5596 de 2015 “Por la cual se definen los criterios técnicos para el Sistema de Selección y Clasificación de pacientes en los servicios de urgencias “Triage” cumpliendo con la prioridad y oportunidad de atención establecido en la misma de acuerdo a la clasificación realizada. Triage I: Atención inmediata, Triage II: Requiere una atención que no debe superar los treinta (30) minutos. Triage III, Triage IV y Triage V. y demás normas que la modifiquen, sustituyan o adicione, entre otras las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none">-Los tiempos establecidos de atención no aplicaran en situaciones de emergencia o desastres con múltiples víctimas.-En ninguna circunstancia el Triage podrá ser empleado como un mecanismo para la negación de las atenciones de urgencias.-Los prestadores de Servicios de Salud deberán proporcionar la información adecuada a los pacientes y acompañantes sobre los recursos iniciales a emplear y los tiempos promedio en que serán atendidos.		

Los servicios requeridos, o los ordenados por tutelas o CTC habilitados por el Contratista que se encuentren dentro de su portafolio de servicios y que no estén contemplados en listado "Anexo CUPS", serán prestados por la entidad a las tarifas aquí pactadas, mediando solicitud del supervisor del contrato. En caso de no existir referente para el cobro de éstos servicios, el Contratista presentará cotización como respuesta a la solicitud del Contratante, la cual será objeto de revisión por el Coordinador del contrato, quien realizará una verificación de precios mínimos con otra entidad, y en caso que la cotización del Contratista sea más elevada deberá ajustar la tarifa o valor. Se exceptúa los servicios prestados como Urgentes, los cuales serán sujetos a Verificación por Auditoría Médica, debiendo ser reportados a la Oficina de Referencia correo: disan.refer-nal@policia.gov.co con los respectivos anexos o desan.rases-rin@policia.gov.co codesan.espcu-urg@policia.gov.co mediante la cual, se hará la solicitud formal de la atención, programa éste que cumple con la normatividad vigente, sobre Referencia y solicitud de autorizaciones, Decreto 4747 de 2007 compilado en el decreto 780 de 2016 y las demás normas que lo modifiquen.

CONDICIONES GENERALES DEL SERVICIO

1. PARA LA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS:

1.1 Tiempos de Formulación:

La Formulación de medicamentos en pacientes formulados por el Servicio de Urgencias podrá hacerse para una duración de tratamiento inferior o igual a diez (10) días calendario salvo en antibióticos. Para usuarios atendidos por Consulta externa en tratamientos no crónicos será hasta por treinta (30) días calendario. Para formulas expedidas por los servicios de Medicina Interna, Cardiología, Neurología, Psiquiatría y demás que establezca la Dirección de Sanidad incluidos los Programas Especiales hasta por sesenta (60) días. Para los medicamentos de control especial la prescripción será hasta por treinta (30) días

1.2 Caducidad

El Usuario cuenta con 72 horas a partir de la generación de la prescripción (Fecha y Hora de la Prescripción) para reclamar la formula en el punto de dispensación, antes de que ésta pierda validez.

1.3 Tiempo de Espera para dispensación Ambulatoria

El tiempo máximo de espera de un paciente para entrega de su fórmula será de 30 minutos.

1.4 Identificación de usuarios

Los medicamentos autorizados para entrega deben ser suministrados previa verificar la identidad del usuario a través del documento de identificación, el cual es un documento oficial que establece la identidad y la nacionalidad del titular.

2. REQUISITOS TÉCNICOS

2.1 Sistema de Calidad

El supervisor del contrato de medicamentos y el grupo de auditoria de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5 verificará el cumplimiento del Contratista respecto a los estándares de Sistema Obligatorio de Calidad en Salud y su articulación con los lineamientos de la Dirección de Sanidad.

2.2 Autoevaluación

El CONTRATISTA deberá efectuar la Autoevaluación de los criterios de calidad o estándares de habilitación establecidos con base a la normatividad vigente, con una periodicidad trimestral. De igual manera deberá desarrollar los planes de mejoramiento que permita eliminar las causas de las no conformidades identificadas en la autoevaluación, lo cual será verificado por la auditoria de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5

2.3 Control Técnico

El contratista llevara a cabo el Control Técnico de las actividades permanentes pertenecientes al proceso de almacenamiento, de los cual llevará registro escrito para su verificación. Los registros de dicho control deberán incluir las actividades de recepción técnica que garanticen la trazabilidad de los medicamentos desde la entrega por parte de la bodega principal en caso que exista y continuando a lo largo de la cadena logística hasta el punto de dispensación.

2.4 Evaluación del Servicio

El Contratista será evaluado mensualmente en su operación logística con los siguientes aspectos en concordancia con lo establecido en la Resolución 1403 del Ministerio de la Protección Social de 2007 y la Resolución 256 del Ministerio de Salud y Protección Social de 2016. La evaluación de cada indicador se hará por punto de dispensación.

2.4.1 Eficacia de entrega de Medicamentos: $\text{Nro. De transacciones farmacéuticas que cumplen requisitos para ser entregados y que fueron dispensados de forma completa en el periodo} \times 100 / \text{Nro. De transacciones prescritas}$.

2.4.2 Oportunidad en la Entrega: $\text{Nro de transacciones farmacéuticas dispensadas dentro del plazo máximo establecido} \times 100 / \text{Nro de transacciones farmacéuticas prescritas}$.

2.4.3 % de pendientes Entregados por un Punto de Dispensación: $\text{Nro total de transacciones farmacéuticas pendientes dispensadas} \times 100 / \text{total de transacciones farmacéuticas pendientes generadas}$.

2.4.4 % de Errores de Dispensación en la Entrega: $\text{Nro. de errores de dispensación} \times 100 / \text{total de transacciones farmacéuticas dispensadas (manejo por formato registro manual)}$

2.4.5 % de errores de prescripción detectados en la Dispensación: $\text{Nro. de transacciones farmacéuticas con errores de prescripción que son detectados por el operador antes de la dispensación} \times 100 / \text{total de transacciones farmacéuticas que fueron radicadas para dispensación}$

2.4.6 % de Medicamentos Pendientes Entregados a Domicilio: $\text{Nro Total de medicamentos pendientes entregados a domicilio} \times 100 / \text{total de medicamentos pendientes generados}$

2.5 Análisis de Indicadores

Una vez se informen los resultados de estos indicadores al contratista por parte del supervisor local, se realizara el análisis respectivo y se presentaran los planes de mejoramiento dentro de los siguientes 10 días hábiles siguientes a la notificación, cuando presenten resultados no conformes.

2.6 Modelo de Gestión

El contratista cumplirá lo ordenado en el Modelo de Gestión del servicio farmacéutico, determinado por el Ministerio de Salud y la Protección Social, adoptado por medio de la Resolución 1403 de 2007 del Ministerio de la Protección Social en los aspectos atinentes.

2.7 Inscripción en el Fondo Nacional de Estupefacientes:

El Contratista deberá contar con la Inscripción en el Fondo Nacional de Estupefacientes y Fondos Rotatorios Especiales, según corresponda, para la dispensación de medicamentos de Control especial. Como quiera que las farmacias deberán ser visitadas por las Secretarías Locales de Salud, al acta de visita no es requisito suficiente habilitante para la dispensación de este tipo de medicamentos por parte de las farmacias, es necesario la resolución que lo faculte, emitido por los Fondos anteriormente citados.

2.8 Garantía

Los medicamentos entregados durante la fase de ejecución del futuro contrato no podrán tener una fecha de vencimiento inferior a 9 meses a partir del momento de la entrega. Cuando técnicamente no sea posible cumplir esta condición, la fecha de vencimiento en ningún caso podrá ser inferior al 50% de la vida útil del medicamento entregado y no presentarse este hecho como una constante.

3. PENDIENTES

3.1 Generalidades:

Los medicamentos que se generen como pendientes por parte del contratista, deberán ser entregados en su totalidad, en las cantidades prescritas. Por ningún motivo el operador logístico se debe negar a la entrega y solicitar al usuario una nueva formulación para ser entregado el mismo medicamento que se generó como pendiente. En caso de presentarse no entrega de pendientes el Supervisor del Contrato de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5 contemplará dicho incumplimiento con el fin de iniciar los trámites correspondientes para iniciar proceso sancionatorio.

3.2 Justificación del Porcentaje de Pendientes:

Conforme a lo señalado en el artículo 131 del Decreto Ley 019 de 2012, las Entidades Promotoras de Salud tendrá la obligación de suministrar y distribuir los medicamentos cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud a sus afiliados de manera completa e inmediata. (CERO PENDIENTES)

En el evento excepcional en que la Entidad Promotora de Salud no pueda realizar la entrega completa en el momento que se reclamen los medicamentos, estas deberán disponer del mecanismo para que en un lapso no mayor a 48 horas se coordine y garantice su entrega en el lugar de residencia o trabajo si el afiliado lo autoriza.

3.3 Definición de Pendiente

Se entiende por pendiente, cualquier fórmula con un medicamento (transacción farmacéutica), que cumpliendo las condiciones de formulación para ser dispensado, culmina sin ser entregado en la totalidad de las cantidades de unidad de medida prescritas.

Las farmacias mensualmente no podrán superar el porcentaje de pendientes máximo permitido del 3%.

3.4 Procedimiento para Establecer el Porcentaje de Medicamentos Pendientes

El supervisor del Contrato verificará el porcentaje de pendientes como una relación entre el número de medicamentos que no fueron entregados en la fecha que el paciente se acerca a la farmacia con su fórmula conforme a lo registrado en la planilla de pendientes (Anexo No. 20) y el número de total de medicamentos entregados de todas las formulas entregadas (transacciones farmacéuticas) y se aplicará la siguiente formula: $\text{Total de medicamentos registrados en la planilla de pendientes} / \text{Número total de medicamentos entregados en el periodo evaluado} \times 100$

3.5 Valor Máximo

El valor resultante no podrá ser superior al 3% considerando que el acceso oportuno es uno de los objetivos de la Política Farmacéutica Nacional. Si este valor es superior, se entenderá como incumplimiento del contrato.

3.6 Sanciones

En caso que esta situación sea reiterativa se notificara por escrito al contratista para que en el término de 48 horas justifique esta novedad; si transcurrido este plazo la entidad no recibe respuesta satisfactoria, procederá a dar inicio al proceso sancionatorio de conformidad con lo establecido en el contrato respectivo.

3.7 Lugar de Entrega de Medicamentos Pendientes.

El CONTRATISTA está obligado a generar el medicamento pendiente usando una planilla de registro (Anexo No. 20). La entrega de medicamentos que queden pendientes se deberá hacer a domicilio y deberá mantener un registro por punto de dispensación de dichas entregas, que sean verificables por el supervisor del contrato.

3.8 Procedimiento para Establecer el Porcentaje de Medicamentos Pendientes Entregados dentro de las 48 horas siguientes

El supervisor del contrato verificara el porcentaje de pendientes entregados mensualmente dentro de los plazos establecido en el artículo 131 del Decreto Ley 019 de 2012. Para ellos se realiza el conteo de medicamentos en los que se genere pendientes (Anexo No. 20) luego se realiza el conteo de cuantos de estos medicamentos pendientes fueron entregados en las siguientes 48 horas a generarse el pendiente en dicho periodo y se aplica la siguiente formula: $(\text{número total de transacciones pendientes entregadas dentro de las 48 horas siguientes a la generación del pendiente} / \text{número total de transacciones pendientes radicadas}) \times 100$

3.10 Valor Máximo

El valor resultante no podrá ser inferior a un 90% considerando que la entrega de pendientes es un indicador de acceso y por ende de oportunidad del servicio farmacéutico.

3.11 Procedimiento para Establecer el Porcentaje de Medicamentos Pendientes no Entregados.

El Supervisor del contrato verificara el porcentaje de pendientes no entregados mensualmente; Para ello se realiza el conteo de medicamentos en los que se generaron pendientes en dicho periodo por cada farmacia conforme lo registrado en la planilla de pendientes (Anexo 20), luego se realiza el conteo de cuantos de estos medicamentos pendientes no fueron entregados en dicho periodo y se aplica la siguiente formula: $(\text{número total de transacciones pendientes no entregadas} / \text{número total de transacciones pendientes}) \times 100$

3.12 Valor Máximo

El valor resultante no podrá ser superior a un 5% considerando que la entrega de pendientes es un indicador de acceso y por ende de oportunidad de servicio farmacéutico.

3.13 Sanciones

En caso que los indicadores descritos en los numerales 3.9 y 3.11 de la presente tabla excedan los valores definidos se procederán a dar inicio al proceso sancionatorio de conformidad con el establecido en el contrato respectivo

4. RECURSO HUMANO

4.1 Idoneidad

El contratista contará con recurso humano que cumple con los requisitos legales de formación y entrenamiento en las especialidades formalmente reconocidas por el Estado y necesarios para el cumplimiento del contrato.

El talento humano deberá contar con las aptitudes consecuentes con las responsabilidades de su cargo en los términos establecidos en la Resolución 1403 de 2007 del Ministerio de Protección Social.

4.2 Mecanismo de Formación Continua

Se incluirán mecanismos que promuevan y fomenten la re-educación actualización, capacitación, así como programas de trato humanizado que garanticen la conservación del clima del respeto, trato cordial y actitud amigable para con los usuarios y los compañeros de trabajo por parte del personal, así como la correcta presentación personal.

4.3 Registro de las Capacitaciones

El Contratista deberá llevar registro de las actividades de capacitación inicial y continua al personal en los temas indicados en el número 4.2 en BPM y aseguramiento de la calidad.

4.4 Manejo de residuos

El manejo de residuos deberá contemplar Buenas Prácticas Ambientales las cuales incluirán:

- Gestión Integrales de residuos sólidos y líquidos como medida que permitan disminuir la cantidad de residuos generados
- Uso de elementos de protección personal
- Normatividad ambiental
- Saneamiento Ambiental

5. INFRAESTRUCTURA

5.1 Acceso: Fácil acceso para los usuarios, con honorarios cómodos y suficientes de acuerdo a los servicios prestados.

5.2 Área de Espera: Independiente, con buzón de sugerencias removible con sus respectivos formatos, esfero y demás elementos que se requieran.

5.3 Beneficios a Personas Adultas Mayores: En cumplimiento a lo estipulado por la Ley 1171 del 07/12/2007 y la Ley 1251 de 2008, para los usuarios que hayan cumplido 62 años de edad, deberán establecerse una ventanilla preferencial para su atención con el fin de facilitar y agilizar las gestiones que realicen.

Cuando el contratista no suministre de manera inmediata los medicamentos formulados que están incluidos en el vademécum a las personas mayores de 62 años, deberá garantizar su entrega en el domicilio del afiliado dentro de las 48 horas siguientes.

5.4 Áreas en General

Contará con dimensiones determinadas por el volumen de las actividades, el número de procesos propios del servicio farmacéuticos que se adelanten y el número de funcionarios que laboren en el servicio farmacéutico.

5.5 Iluminación: El Contratista deberá propender por el uso de iluminación natural en los puntos de dispensación en la medida de lo posible y de las limitaciones propias de los espacios físicos destinados a los puntos de dispensación. Cuando la iluminación natural no sea posible deberá ser suficiente para que permita la conservación adecuada e identificación de los medicamentos y dispositivos médicos y un buen manejo de la documentación.

6. SEGUIMIENTO A RIEGO EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS

6.1 Procedimiento

Debe registrarse el (los) procedimiento (s) para el seguimiento de complicaciones terapéuticas medicamentosas secundarias a: entrega de medicamentos o instrucciones diferentes a lo ordenado por el profesional tratante, eficacia reducida o nula o toxicidad por desnaturalización del medicamento, formulación por profesional no autorizado para la formulación.

6.2 Manual de Procedimientos

El contratista se compromete a contar con un manual de procedimientos de cada uno de los procesos generales: selección adquisición, recepción y almacenamiento, distribución, devolución, dispensación establecidos en la Resolución 1403 de 2007. Resolución 2003 de 2014 y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

Estos manuales deberán estar disponibles en los puntos de dispensación para referencia y verificación por parte del supervisor y los entes de control estatal que lo requieran, disponiendo de los recursos necesarios para su cumplimiento.

6.3 Control y Gestión de Calidad Durante el Proceso de Almacenamiento

El servicio farmacéutico contará con criterios técnicos y métodos que permitan continuamente controlar, evaluar y gestionar la calidad durante el proceso de almacenamiento de medicamentos de conformidad con el Decreto 780 de 2016 y demás normas que regulen la materia, y que contengan como mínimo las actividades descritos en el numeral 3 del Capítulo II PROCEDIMIENTOS PARA LOS PROCESOS GENERALES del MANUAL DE CONDICIONES ESENCIALES Y PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO FARMACEUTICOS adoptado por la resolución 1403 de 2007

6.4 Saneamiento y Control de Plagas

Deben existir procedimientos escritos y registros de saneamiento y control de plagas con materiales aprobados por el Ministerio de Salud y la Protección Social que no implica riesgo de contaminación de equipos y productos.

6.5 Manual de Bioseguridad

Existencia de un Manual de Bioseguridad que especifique las normas para el manejo de desechos sólidos y líquidos así como las fichas técnicas de los insumos y productos de limpieza y desinfección. Como parámetros de referencia podrá tenerse en cuenta lo previsto en el Decreto 351 de 2014 del Ministerio de Salud y de la Protección Social y las reglamentaciones que lo modifiquen, adiciones o sustituyan.

7. DOTACION

7.1 Muebles: El contratista dispondrá de columnas de almacenamiento de color blanco para la clasificación y almacenamiento de medicamentos en todos los puntos, así como nevera con especificaciones técnicas para refrigeración de medicamentos de uso exclusivo para éstos.

7.2 Material de Embalaje: El Contratista preferirá el uso de materiales provenientes de reciclaje o recuperación que cumplan con las condiciones de calidad necesarias en los puntos de dispensación, especialmente en los ubicados dentro de los ESP.

7.3 EQUIPOS

7.3.1 Procedimientos: Deben existir procedimientos escritos para la limpieza de los equipos de las áreas adyacentes. De igual manera deberá preferir el uso de agentes biodegradables en jabones industriales, agentes desinfectantes, ceras y demás insumos de limpieza, para lo cual deberá incluir dentro de la documentación pertinente, los certificados de biodegradabilidad dispuesto en la Resolución 0689 MSPS-MINAMBIENTE de 2016

7.3.2 Hoja de Vida: Realizar el mantenimiento de los equipos electrónicos, mecánicos, con sujeción a un programa de revisiones periódicas de carácter preventivo y calibración de equipos, cumpliendo con los requisitos e indicaciones dadas por los fabricantes y con los controles de calidad, de uso de corriente en los equipos que aplique. Lo anterior estará consignado en las hojas de vida de los equipos, con el mantenimiento correctivo. Las hojas de vida deben estar centralizadas y deben tener copias en cada sede, de acuerdo con los equipos que se tengan allí.

7.3.3 Nevera y Refrigeración: En caso de adquisición, mantenimiento y recarga de gases refrigerantes de las neveras o refrigeradores utilizados en aquellos medicamentos que requieren cadena de frío, se debe solicitar el uso de refrigerantes ecológicos tipo R 134 A R407 A o R410A, que no causen impactos negativos en la capa de ozono; prohibido el uso de refrigerantes como R-11, R-12, R-22, R-502.

7.3.4 Software: Los software utilizados por el contratista deben contar con la respectiva licencia vigente copia de la cual debe reposar en la hoja de vida de los equipos.

8. GARANTÍA Y CALIDAD

8.1 Requisitos Generales: El sistema de garantía y calidad deberá propender por que las condiciones de almacenamiento sean acatadas completamente en todo momento, se evite la contaminación, la rotación sea adecuada, los productos sean almacenados en área seguras y confiables, los productos de dispensen correctamente y exista un sistema de trazabilidad a todo lo largo del proceso.

8.2 Periodicidad: Los anteriores requisitos serán verificados con periodicidad mensual mediante la inspección física a partir de la fecha de inicio de la ejecución del Contrato por parte del supervisor.

9. DISPENSACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS

La dispensación de los medicamentos deberá ser realizada sólo y exclusivamente por la entidad contratada, en las instalaciones específicamente expuestas al momento del inicio del presente contrato.

10. REQUISITOS TÉCNICOS MÍNIMOS DE LAS MARCAS A SUMINISTRAR

Especificaciones Básicas: Los medicamentos a suministrar objeto de este contrato deben estar sujetos al cumplimiento de lo estipulado en el Decreto 677 del 26 de abril de 1995 del Ministerio de Salud, hoy Ministerio de Salud y Protección Social y las demás normas que lo modifiquen, adiciones o sustituyan y a la Resolución 1478 MINPROTECCIÓN del 10/05/2006. Además se estipulan como condiciones de obligatorio cumplimiento, las especificaciones técnicas básicas (principio activo, concentración y forma farmacéutica).

Para la dispensación ambulatoria, EL CONTRATISTA deberá disponer en cada farmacia de una caja menor para atender cualquier transacción farmacéutica pendiente y/o urgente.

2. PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS

2.1 SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL

Se prestará el servicio de **MEDICINA GENERAL**. Se podrá prestar la **CONSULTA EXTERNA PROGRAMADA** como puerta de entrada, autorizada por la OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5 ubicada en la ciudad de Bucaramanga.

a. Los médicos generales deben dirigir las interconsultas y las remisiones de pacientes a médicos especialistas contratados por LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 5 en la ciudad de Bucaramanga en la ciudad de Bucaramanga, diligenciando la documentación que se establece en el Manual de Referencia y Contrarreferencia institucional y teniendo en cuenta la Malla de Pertinencia.

b. Realizar vigilancia epidemiológica en todas aquellas situaciones que sean factor de riesgo para la población. Se deberán seguir las directrices del Ministerio de Salud y Protección Social respecto de la Vigilancia en Salud Pública teniendo en cuenta los protocolos expedidos por dicha entidad para los cobros que se deriven de éstos

servicios y debe notificarse mediante copia, a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 5, respetando las respectivas alarmas de la notificación obligatoria.

c. Diligenciar adecuadamente las historias clínicas (Resolución 1995 de 1999), realizando las evaluaciones de los usuarios y consignarlas en las historias clínicas.

d. La prescripción de medicamentos se hará con base en las especificaciones técnicas establecidas del Nivel de Atención y el nivel de uso (G: General) del Acuerdo 052 del 2013 (Manual Único de Medicamentos para las Fuerzas Militares y Policía Nacional).

e. El plan de beneficios es el establecido en el Acuerdo 002 del 27 de abril de 2001 del Consejo superior de las Fuerzas Militares y Policía Nacional.

f. Los registros asistenciales se registrarán por el Sistema de Información en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante Resolución 3374 de 2000 del Ministerio de Salud, en la cual se establecen los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud – RIPS y todos aquellos que la DISAN establezca para los fines administrativos y asistenciales.

g. Diligenciar completamente toda la papelería que se requiera en la atención de un paciente, teniendo en cuenta el diligenciamiento administrativo y asistencial.

2.2 La atención del servicio de URGENCIAS se prestará teniendo en cuenta:

a. Las definiciones que para el caso establece la Ley Colombiana: Decreto 412 del 6 de marzo de 1992 y demás reglamentaciones que se expidan al respecto.

b. Para el caso de las urgencias vitales (esto no aplica en la atención ambulatoria), se autoriza la atención por las especialidades previstas en el portafolio de servicios de la entidad, las cuales deberán contar con los soportes respectivos de justificación de la urgencia, así mismo deberá anexar a la factura de cobro, la autorización emanada de la OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA NACIONAL correo electrónico : disan.griss-aut@policia.gov.co - disan.refer-nal@policia.gov.co - disan.griss-crf@policia.gov.co - desan.rases-rin@policia.gov.co EN FORMATO PDF : Anexo 2, Anexo 3 y Resumen de historia clínica. Los anexos según corresponda el periodo de la atención, ya sea por atención inicial de urgencias (anexo 2) o Internación (anexo 3)

Las IPS podrán comunicarse durante las 24 HORAS, para todas las solicitudes de atención inicial de urgencias y las autorizaciones derivadas de dicha atención, a los siguientes canales:

Líneas de atención telefónica:

FIJO: (1)5804400 EXT: 7646 – 7426 – 7695 – 7617

AVANTEL: 3504131671 y 3505546128

Correos electrónicos:

- Para códigos de (Atención Inicial de Urgencias) AIU: disan.griss-aut@policia.gov.co y disan.refer-nal@policia.gov.co
- Para autorización de estancias y procedimientos derivados del código (Atención Inicial de Urgencias) AIU: disan.griss-crf@policia.gov.co

c. EL CONTRATISTA debe garantizar los servicios complementarios para la atención de urgencias a través de servicios propios o disponibles, a saber, hospitalización, sala de partos, radiología básica, laboratorio clínico, quirófano y suministro de medicamentos para la atención de la urgencia.

d. Las ayudas diagnósticas solicitadas en urgencias serán solamente las necesarias para la atención inicial de urgencias y estarán bajo los parámetros establecidos por la Dirección de Sanidad basados en el Instructivo Nro. 012 DISAN PLANE-70 que habla de la MALLA DE PERTINENCIA del 06 de Abril 2020 según Instructivo Nro. 012 DISAN PLANE-70 "Por el cual se establecen los ajustes a la malla de pertinencia para servicios puerta de entrada, especialidades, servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional".

2.3 La atención de los servicios de HOSPITALIZACIÓN se prestará con base en:

a. Los usuarios que requieran hospitalización serán internados en habitación bipersonal, exceptuando los casos en donde las indicaciones médicas justificadas por la patología, requieran de otro tipo de habitación (Cuidados Especiales o aislamientos).

b. La hospitalización solo es aplicable para los casos de urgencias médicas y/o quirúrgicas que requieran la internación inmediata y no sea pertinente la observación.

c. La hospitalización debe ser notificada dentro del PRIMER DIA HÁBIL a la OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA NACIONAL correo electrónico : disan.griss-aut@policia.gov.co - disan.refer-nal@policia.gov.co - disan.griss-crf@policia.gov.co - desan.rases-rin@policia.gov.co EN FORMATO PDF : Anexo 2, Anexo 3 y Resumen de historia clínica. Los anexos según corresponda el periodo de la atención, ya sea por atención inicial de urgencias (anexo 2) o Internación (anexo 3)

Las IPS podrán comunicarse durante las 24 HORAS, para todas las solicitudes de atención inicial de urgencias y las autorizaciones derivadas de dicha atención, a los siguientes canales:

Líneas de atención telefónica: FIJO: (1)5804400 EXT: 7646 – 7426 – 7695 – 7617 AVANTEL: 3504131671 y 3505546128. En caso de requerir traslado se debe aplicar el procedimiento de Referencia y Contrarreferencia del caso, quienes dispondrán si es manejada en ese nivel o se toman las medidas de traslado inmediato al Establecimiento de Sanidad Policial Complementario (ESPCO) Clínica DESAN de la ciudad de Bucaramanga ubicada en la Avenida 61 No 10-200 Real de Minas, siempre y cuando se compruebe que no se expone la salud o la vida del usuario. **NOTA: Esta atención deberá contar con el**

formato de autorizaciones de la Oficina de Referencia y Contrareferencia, de lo contrario el servicio no se reconocerá para pago.

2.4 SERVICIOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA AMBULATORIA

Para la contratación de los SERVICIOS MEDICO ASISTENCIALES ESPECIALIZADOS AMBULATORIOS, se deberán tener en cuenta las siguientes características técnicas:

a. La atención de especialidades deberá contar con la respectiva remisión de Medicina General y la orden de autorización para la prestación del servicio emanada por parte de la **OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRA-REFERENCIA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5 EN LA CIUDAD DE BUCARAMANGA.**

b. SIEMPRE será requisito la orden médica (REFERENCIA) desde Medicina General. Será motivo de glosa médica definitiva, toda atención que se realice por Medicina especializada si no aportan la referencia desde Medicina General.

c. La atención quirúrgica debe llevar además de la solicitud de atención y la referencia, una autorización previa emitida por la **OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5.**

d. La atención del CONTROL PRENATAL, será realizada por Medicina General hasta inclusive el sexto mes de gestación; de ahí hasta el parto tendrá opción de atenciones por Gineco-obstetricia. Las atenciones adicionales necesitarán justificación. (Esta si es prioritaria y/o debidamente justificada, será la puerta de entrada inicial prestada por nuestro establecimiento de Sanidad Policial ambulatorio de baja complejidad en el municipio si lo hubiere).

e. Los controles de Crecimiento y Desarrollo para los niños menores de siete años, serán atendidos por medicina especializada Pediatría, siempre y cuando cumplan con los requisitos de remisión por parte de Medicina General.

f. La atención de las patologías crónicas, Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus, Dislipidemias y demás afines, tendrán UNA atención por Medicina Especializada (Medicina Interna) al año.

g. En los casos quirúrgicos programados u hospitalizados en los que se autorice desde la **Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N°5 la atención quirúrgica,** se incluye dentro de la autorización la valoración pre-quirúrgica por Anestesiología y Medicina Interna.

i. La MALLA DE PERTINENCIA del 06 de Abril 2020 según Instructivo Nro. 012 DISAN PLANE-70 "Por el cual se establecen los ajustes a la malla de pertinencia para servicios puerta de entrada, especialidades, servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional"

Disciplinas Puerta Entrada

DISCIPLINAS GENERALES	DISCIPLINAS A REMITIR		
	PRIMER NIVEL	SEGUNDO NIVEL	TERCER NIVEL
MEDICINA GENERAL	Audiología	Anestesiología	Cardiología
	Fonoaudiología	Cirugía General	Cirugía Pediátrica
	Gerontología	Dermatología	Gastroenterología
	Medicina Familiar	Fisiatría	Neurocirugía
	Medicina Laboral	Ginecología	
	Nutrición	Medicina Interna	
	Salud Ocupacional	Neurología	
	Terapia Física	Neuropsicología	
	Terapia Ocupacional	Obstetricia	
	Terapia Respiratoria	Oftalmología	
	Enfermería	Ortopedia	
	Medicina General	Otorrinolaringología	
	Odontología General	Pediatría	
	Odontología Pediátrica	Psiquiatría	
	Optometría	Radiología	
	Psicología	Urología	
	Trabajo Social		
ENFERMERIA	Nutrición	Obstetricia	
	Enfermería	Pediatría	
	Medicina general		
	Odontología general		
	Odontología pediátrica		
	Optometría		
	Psicología		

ODONTOLOGIA GENERAL	Trabajo Social		
	Fonoaudiología	Cirugía Oral y Maxilofacial	
	Higiene oral	Endodoncia	
	Nutrición	Estomatología	
	Enfermería	Ortodoncia	
	Medicina general	Ortopedia Maxilar	
	Odontología general	Pediatría	
	Odontología Pediátrica	Periodoncia	
	Optometría		
	Psicología		
	Trabajo Social		

3. SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA

Se prestará el servicio de ODONTOLOGÍA GENERAL, se podrá prestar la CONSULTA EXTERNA PROGRAMADA DE ESTE SERVICIO como puerta de entrada.

NO HABRÁ INTERVENCIÓN DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA.

TODAS LAS ATENCIONES DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA SE PODRÁN PRESTAR CON LA PREVIA AUTORIZACIÓN PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EMITIDA por la OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5 ubicada en la ciudad de Bucaramanga.

4. ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD

Los servicios de BAJA COMPLEJIDAD a contratar serán los complementarios a los ya contratados a través de la RED PROPIA que incluye MEDICINA GENERAL y las Actividades de PROMOCIÓN.

TODAS LAS ATENCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEBEN SER DEBIDAMENTE SOPORTADAS Y DEBEN ESTAR ACORDES CON LA Decreto 4747 de 2007 compilado en el decreto 780 de 2016 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DONDE SE ENCUENTRAN LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD, además estarán EXPUESTAS A AUDITORIA por parte de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 y solo se podrán prestar con la previa autorización para la prestación del servicio emitida por la OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 5.

5. AYUDAS DIAGNÓSTICAS Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA

Como complementación de los servicios médico asistenciales ambulatorios, se requieren los servicios de LABORATORIO CLÍNICO, IMAGENOLÓGIA BÁSICA y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA, en especial TERAPIAS FÍSICA y RESPIRATORIA, y la ENTREGA DE MEDICAMENTOS HOSPITALARIOS los cuales se prestarán de acuerdo a lo estipulado en el objeto del contrato. Se aclara que los anteriores servicios serán prestados solamente en los casos que el Contratista los tenga habilitados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de la Secretaría de Salud Departamental. Nota: Para el caso de las TERAPIAS, se deberán presentar todos los soportes con la firma de recibido a satisfacción del usuario de cada una de las terapias practicadas a efectos de ser relacionadas en la factura y reconocer su pago. Solo se podrán facturar las terapias que ya han sido prestadas.

Ayudas Diagnósticas

Las ayudas diagnósticas solo serán prescritas por los profesionales de la entidad contratada y nunca por profesionales que no pertenezcan a su red.

NO DEBEN REALIZARSE TRANSCRIPCIONES de atenciones realizadas a través de otros profesionales, especialistas o contratistas particulares diferentes a la IPS contratada. Incluye LABORATORIO CLÍNICO y RADIOLOGÍA de Baja y Mediana Complejidad. Las de Baja Complejidad son la pertinencia de MEDICINA GENERAL y las de MEDIANA COMPLEJIDAD de los Médicos Especialistas quienes también podrán ordenar ayudas de baja complejidad. LAS AYUDAS DIAGNOSTICAS SIEMPRE REQUERIRÁN LA AUTORIZACIÓN de la OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRA-REFERENCIA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5.

LAS AYUDAS DIAGNOSTICAS SOLICITADAS EN URGENCIAS, SERÁN SOLAMENTE LAS NECESARIAS PARA LA ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS Y ESTARÁN BAJO LOS PARÁMETROS ESTABLECIDOS POR LA DIRECCIÓN DE SANIDAD BASADOS La MALLA DE PERTINENCIA del 06 de Abril 2020 según Instructivo Nro. 012 DISAN PLANE-70 "Por el cual se establecen los ajustes a la malla de pertinencia para servicios puerta de entrada, especialidades, servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional". EN TODO CASO SE ENTIENDE QUE EL USO DE LAS AYUDAS DIAGNOSTICAS POR PARTE DEL MEDICO TRATANTE SEA MEDICO GENERAL O ESPECIALISTA DEBE SER RACIONAL Y AJUSTADO A LOS HALLAZGOS INICIALES Y EL RECONOCIMIENTO DEL PAGO DE LOS

MISMOS ESTARÁ SUJETO A LA VERIFICACIÓN POR PARTE DE AUDITORIA MEDICA QUIEN TENDRÁ EN CUENTA LA PERTINENCIA DE LA SOLICITUD DE LOS MISMOS.

6. GENERALIDADES

- Los casos clínicos que ameriten JUNTA MEDICA, deben ser previamente autorizados por el LÍDER DE LA OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5 en la ciudad de Bucaramanga.
- Para los casos de JUNTAS MEDICAS de una misma especialidad, se autorizarán la asistencia de mínimo DOS especialistas en compañía del Coordinador de Servicios Asistenciales, Subdirector Científico y/o Auditor de la IPS contratada.
- Para los casos de JUNTAS MEDICAS interdisciplinarias, se autorizará la asistencia de UN ESPECIALISTA por ESPECIALIDAD en compañía del Coordinador de Servicios Asistenciales, Subdirector Científico y/o Auditor de la IPS contratada.
- Para el caso de la necesidad de la participación de otro profesional en las JUNTAS MEDICAS, éste debe estar debidamente justificado.
- Es soporte obligatorio para el reconocimiento de los valores por asistencia a las Juntas Médicas, el aporte de copia del Acta en donde se observe la identificación del usuario, la fecha de realización, y el nombre y la firma de los asistentes. NO es necesario aportar el contenido del análisis, discusión y decisiones de la misma para efectos de facturación pero si se debe aportar para fines de control asistencial.
- La atención de las Urgencias Médico Quirúrgicas se hará con base en lo establecido en el Decreto 412 de 1992 y demás reglamentaciones que se expidan al respecto mediante las cuales se reglamenta la atención de Urgencias.
- Las urgencias médicas serán atendidas por profesionales de la Medicina que tengan título formal en Medicina General (o Medicina Especializada, cuando se requiera y sea justificada) expedido por una institución educativa debidamente reconocida por el Estado. En caso de estudios en el exterior, debe contar con la respectiva convalidación por el ORGANO COMPETENTE PARA LA FECHA (ASCOFAME, ICFES O MINISTERIO DE EDUCACIÓN).
- La atención del servicio de urgencias se prestará con base en las definiciones que para el caso establece la Ley Colombiana: Decreto 412 (6 marzo de 1992) y demás reglamentaciones que se expidan al respecto.
- Deben observar criterios de racionalidad lógico-científica y técnico-científica.
- Los médicos generales deben elaborar las solicitudes de interconsultas y las remisiones de pacientes a médicos especialistas cuando se requiera y de acuerdo a las normas del sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes.
- Realizar vigilancia epidemiológica en todas aquellas situaciones que sean factor de riesgo para la población.
- Valorar a todo usuario que requiera el servicio de urgencias y solicitar las interconsultas y las ayudas diagnósticas pertinentes.
- Diligenciar adecuadamente las historias clínicas (Resolución 1995 de 1999) incluyendo el diligenciamiento de las epicrisis en forma inmediata una vez se realice el egreso hospitalario, realizando las evaluaciones por turno de los usuarios hospitalizados y consignarlos en las Historias Clínicas.
- El horario para la atención de urgencias serán las 24 horas del día.
- La prescripción de medicamentos se hará con base en las especificaciones técnicas establecidas del Nivel de Atención y el nivel de uso (G: General) del Acuerdo 052 del 2013 (Manual Único de Medicamentos para las Fuerzas Militares y Policía Nacional). Para el caso de intervención de medicina especializada, la prescripción será la del nivel E (especializado).
- Los registros asistenciales se registrarán por el Sistema de Información en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud establecido por el Ministerio de la Protección Social. (Resolución 3374 de 2000 del Ministerio de Salud y demás normas que la reglamenten o modifiquen) mediante la cual se establecen los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud – RIPS) y todos aquellos que la DISAN establezca para los fines administrativos y asistenciales.

7. MECANISMO ENVIÓ FORMATOS

Así mismo y para efectos de facilitar la ejecución del contrato, la Regional de Aseguramiento en Salud Nro 5, ha aplicado en concordancia con el Decreto 4747 de 2007 compilado en el decreto 780 de 2016 Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones, en lo referente al envío de los formatos de que trata la Resolución 4331 del 19 de Diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 de 2008, ésta Regional de Aseguramiento en Salud No 5, ha implementado el siguiente mecanismo de comunicación:

1. Por el correo electrónico desan.rases-rin@policia.gov.co, desan.espcu-urg@policia.gov.co
2. Para las solicitudes de atenciones inicial de urgencias de urgencias al correo electrónico: Disan.griss-aut@policia.gov.co - disan.refer-nal@policia.gov.co - disan.griss-crif@policia.gov.co - desan.rases-rin@policia.gov.co anexando en formato PDF: Anexo 2, Anexo 3 Y Resumen de historia clínica. Los anexos según corresponda el periodo de la atención, ya sea por atención inicial de urgencias (anexo 2) o Internación (anexo 3). Las IPS podrán comunicarse durante las 24 HORAS, para todas las solicitudes de atención inicial de urgencias y las autorizaciones derivadas de dicha atención, a los siguientes canales: Líneas de atención telefónica: FIJO: (1)5804400 EXT: 7646 – 7426 – 7695 – 7617 AVANTEL: 3504131671 y 3505546128 .Correos electrónicos: Para códigos de AIU (ATENCION INICIAL DE URGENCIAS): disan.griss-aut@policia.gov.co y disan.refer-nal@policia.gov.co. Para autorización de estancias y procedimientos derivados del código AIU (ATENCION INICIAL DE URGENCIAS): disan.griss-crif@policia.gov.co. Salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en Decreto 4747 de 2007 compilado en el decreto 780 de 2016 y

Resolución 4331 del 19 de diciembre de 2012 que modifico parcialmente la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008. **Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de triage y de la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente.**

La verificación de derechos (Según el Decreto 4747 de 2007 compilado en el decreto 780 de 2016) la realiza el Asegurador una vez se solicite el servicio; la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5 por medio de los Responsables de Referencia y Contra referencia de las Regionales y Nodos de Aseguramiento en salud antes de expedir las autorizaciones de servicios ambulatorios y electivos con la red externa contratada; verificara en SISAP los derechos en salud de los usuarios y en la Base de Datos Única de Afiliaciones (BDUA-ADRES) , con el fin de acreditar el estado ACTIVO de afiliación del paciente ante la IPS.

No obstante, el prestador de salud puede verificar la identidad del usuario a través del documento de identificación, el cual es un documento oficial que establece la identidad y la nacionalidad del titular.

Nota 1: Se aclara que la Dirección de Sanidad continúa implementando el procedimiento descrito anteriormente y estará sujeto a modificaciones

DEMOSTRACION DE DERECHOS Y AUTORIZACIONES

Teniendo en cuenta los lineamientos dispuestos en el Instructivo 020 del 29/05/2020 "Por el cual se actualiza el proceso y funcionamiento de la gestión de la afiliación en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, verificación y depuración de usuarios multiafiliados y sanciones a los titulares por no informar oportunamente la pérdida de derechos de sus beneficiarios," o lineamientos que modifique, adicione o derogue para conocimiento de las IPS o proveedores con el fin de conocer los requisitos de afiliación para el acceso efectivo de los usuarios a los servicios de salud. Instructivo que se encuentra en el **ANEXO No. 21**

NOTA:

1. Anexo Listado Códigos CUPS de Nivel de Complejidad bajo y Mediano de complejidad y algunos servicios relacionados con la atención de pacientes Covid-19 requeridos por nuestra entidad los cuales se encuentran en archivo Excel el cual será publicado adjunto a la invitación de este proceso. En lo referente a los **CUPS DE LOS SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA se aclara que están autorizados solo y exclusivamente los que la oficina de Referencia y contrarreferencia autorice.**

2. Las anteriores condiciones generales del servicio son objeto de Auditoría Médica e Interventoría o Supervisión y el no observar detenida y completamente las instrucciones, pueden generar incumplimiento al objeto contractual y por ende la suspensión unilateral del contrato.

Nombre de la Entidad _____

Nombre del Representante Legal _____

No. de Documento de Identidad. _____

Firma del Representante Legal _____

ANEXO No 2
OFERTA ECONÓMICA

MUNICIPIO Y FECHA _____

DESCRIPCIÓN	% ÚNICO DESCUENTO OFERTADO APLICABLE A CADA ÍTEM DEL LISTADO DE PRECIOS TECHO
"PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, ATENCIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS, LABORATORIO CLÍNICO, AYUDAS DIAGNOSTICAS DE IMAGENOLOGIA, REHABILITACIÓN, CIRUGÍA, ODONTOLOGIA GENERAL, CONSULTA EXTERNA GENERAL y ESPECIALIZADA, SEGÚN EL ACUERDO 002 DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICÍA. ASÍ MISMO, EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DE USO AMBULATORIO SEGÚN ACUERDO 052 DE SEPTIEMBRE DE 2013 DEL CSSSMP, DEBIDAMENTE HABILITADOS POR SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE ZAPATOCA - DEPARTAMENTO DE SANTANDER Y SUS MUNICIPIOS DE GEOREFERENCIACION COMO LO SON: BETULIA, CORREGIMIENTO LA FUENTE Y SUS JURISDICCIONES, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS. DE IGUAL MANERA EL MUNICIPIO DE ZAPATOCA SERÁ PUNTO DE GEOREFERENCIACIÓN DE LAS ENTIDADES PRESTADORAS DEL SERVICIO DE SALUD SANTANDER Y REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5 ALEDAÑAS Y /O LAS QUE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NRO 5 REQUIERAN DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA REGIONALIZACIÓN OPERATIVA Y FUNCIONAL DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD Y/O LAS DISPUESTA EN LA NORMA".	
TARIFA SERVICIOS DE SALUD	
SOAT VIGENTE	
Las actividades que no estén contempladas en el manual SOAT y que la entidad contratista cobre a tarifa institucional vigente a la fecha de la atención, estarán sujetas a verificación por parte de Auditoría Médica de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 quien tendrá en cuenta los precios del mercado, sin perjuicio a las glosas a que fueran objeto de acuerdo a las objeciones presentadas.	_____ %
TARIFA OFRECIDA PARA EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS INTRA-HOSPITALARIOS	
TARIFA	
TARIFA INSTITUCIONAL	
VALOR OXIGENO	
TARIFA	
\$ (20) LITRO POR MINUTO	
TARIFA SERVICIOS PARA PREVENIR, CONTENER Y MITIGAR EL VIRUS COVID-19	
TARIFARIO INSTITUCIONAL	
SERVICIOS DE TRANSPORTE EN AMBULANCIA ASISTENCIAL BASICO Y MEDICALIZADO	
TARIFARIO INSTITUCIONAL	

Nota: En caso de no existir medicamento genérico en el mercado, se reconocerá según el medicamento comercial más económico que se encuentre en el PLM menos el 10% de descuento ó en su defecto se tendrán en cuenta las tarifas SISMED ó como última opción, si no existe en las anteriores, se tendrá en cuenta factura de compra que se evaluará según valor promedio comercial en el mercado.

El valor del transporte en ambulancia será:

DESDE.....	HASTA.....	\$ _____
DESDE.....	HASTA.....	\$ _____
DESDE.....	HASTA.....	\$ _____

NOTA 2: EL PRECIO TECHO ES INMODIFICABLE. SEÑOR OFERENTE SI SU OFERTA SOBREPASA EL PRECIO TECHO DE ALGUNO DE LOS ÍTEMES NO SERA TENIDA EN CUENTA PARA LA VERIFICACION

Cordialmente,

NOMBRE DEL PROPONENTE:

NIT:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

C.C.:
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:

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 en los plazos que la **POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que se le formulen.
4. En general, la obligación de cumplir cabalmente con las condiciones y modalidades previstas contractualmente para la ejecución y desarrollo del Contrato y sus anexos, para lo cual el Contratista deberá actuar razonablemente en el marco de sus obligaciones contractuales.
5. Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias; (de existir algún cambio o pérdida de estas, deberá informar de manera inmediata a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 a fin de realizar los ajustes necesarios).
6. Atender oportunamente y eficazmente las solicitudes que le formule la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5 de la Policía Nacional.
7. El Contratista se obliga a generar un reporte QUINCENAL de la ejecución del contrato cuando éste supere el CINCUENTA (50) POR CIENTO del presupuesto asignado. Lo anterior a efectos de llevar un mayor control y así no generar interrupciones en la prestación de servicios o que estos se presten sin respaldo presupuestal.
8. **Cuando se haya consumido el 70% del presupuesto asignado en el contrato, el Contratista deberá informar mediante oficio a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 Responsable de Seguimiento Servicios de Alto Impacto y al supervisor del contrato. Lo anterior con el fin de no exceder el valor contratado y de esta manera evitar que se presenten facturas que no cuenten con el debido respaldo contractual; si llegase a suceder, el Contratante no se hace responsable de la cancelación de las mismas.**
9. EL CONTRATISTA se obliga a revisar la disponibilidad presupuestal del contrato de acuerdo a la observación señalada en el formato de autorizaciones, a efectos de no generar la prestación de servicios sin respaldo presupuestal, ya que la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 no se hará responsable de los mismos.
10. Informar a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 y al Coordinador del contrato aquellos Responsable de Seguimiento Servicios de Alto Impacto aspectos que puedan afectar la normal ejecución del mismo.
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. 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 Dirección Administrativa y Financiera de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopten las medidas necesarias.
13. 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.
14. EL CONTRATISTA se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco días 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 atención en salud derivados del evento adverso, "dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-0006 REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS".
15. Las actividades inherentes al servicio las desarrollará en sus instalaciones, utilizando los equipos y personal idóneo. El personal que utilice para la realización de las actividades no tiene ni tendrá ninguna relación laboral con la Policía Nacional.
16. Prestar el servicio en las instalaciones de la unidad médica ambulatoria y hospitalaria, con cumplimiento de los Requisitos contemplados por el Ministerio de Protección Social en el Decreto 1011 del 2.006; Resolución 2003 del 2014 y todas aquellas normas legales vigentes que establezcan estándares mínimos en prestación de servicios de salud.
17. Realizar los procedimientos requeridos bajo los protocolos y guías de manejos universalmente aceptadas y enmarcadas dentro de los principios de ética profesional y si existieren protocolos remitidos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5
18. Prestar los servicios previa autorización escrita de la **Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N°5 en la ciudad de Bucaramanga, y la Oficina de Referencia Nacional anexando los soportes respectivos.**
19. El Contratista se compromete a que el personal asistencial que preste los servicios ambulatorios, hospitalarios y de urgencias, se fundamente en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 CSSMP de 2001) **Anexo No. 16**, en el Manual único de Medicamentos y Terapéutica para el SSMP Acuerdo 052 de 2013 del SSMP y demás leyes que los adicionen, modifiquen o sustituyan, **Anexo No. 17** y en la Resolución 057 del 07 de febrero de 2014 por la cual se reorganiza el CTC de la Dirección de Sanidad y la Resolución No. 438 del 28/11/2017 Por la cual se modifica parcialmente la Resolución No. 057 del 07/02/2014 **Anexo No. 18** que se pueden consultar en la página www.mindefensa.gov.co los cuales hacen parte integral del presente contrato.
20. Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el Contratista estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la **OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRA-REFERENCIA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5 DE REFERENCIA NACIONAL**

siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.

21. La autorización de los servicios de Consulta externa Diferida y atención de Urgencias Diferida (Prioritaria) se realizará las 24 horas del día, en los teléfonos fijos 6447295 ext. 7231 URGENCIAS o a los correos electrónicos: disan.refer-nal@policia.gov.co desan.rases-rin@policia.gov.co, desan.espcu-urg@policia.gov.co respectivos del Servicio de Urgencias y la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N°5 de la ciudad de Bucaramanga.
22. El traslado de pacientes para tratamientos y hospitalizaciones en mayor complejidad a la ofertada, referencia de pacientes desde la IPS a servicios de hospitalización y procedimientos referidos a otras entidades de mayor complejidad de servicios, se realizará a través de los teléfonos fijos 6447295 ext. 7231 URGENCIAS, correos electrónicos: disan.refer-nal@policia.gov.co desan.rases-rin@policia.gov.co, desan.espcu-urg@policia.gov.co respectivos del Servicio de Urgencias y la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N°5 de la ciudad de Bucaramanga, O REFERENCIA NACIONAL tal y como lo consagra la Ley para ATENCION INICIAL DE URGENCIA, la atención NO REQUIERE AUTORIZACIÓN PREVIA para la aplicación de los cuidados correspondientes a su necesidad, pero **es obligatorio ser informada dentro de las 24 horas hábiles siguientes a su prestación** según lo contemplado en el artículo 3 de la resolución 3047 de 2008.
23. Si durante la realización de un procedimiento quirúrgico se requiere la realización de otro procedimiento adicional, la IPS posterior al acto quirúrgico con un plazo no superior a 24 horas debe solicitar la autorización del mismo a los correos electrónicos: desan.rases-rin@policia.gov.co, desan.espcu-urg@policia.gov.co
24. Prestar el transporte de pacientes en Ambulancia, para cubrir la necesidad de su referencia, en el momento que se autorice por la **Oficina de REFERENCIA y CONTRAREFERENCIA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5**. El costo del traslado de los pacientes en ambulancia sea básica o medicalizada, para los procedimientos contemplados en el objeto del contrato, serán asumidos por el Contratista. Para el caso de los traslados terrestres locales se aclara que el que se deba efectuar entre sedes de la IPS en el mismo municipio (si las hubiere) no debe ser facturado, para los otros casos, se deberá allegar la resolución o documento mediante el cual se regula su valor.
25. En caso que desde el nivel central se realice modificación para el trámite de facturación y pagos de los servicios contratados, el Contratista se compromete a ajustarse a estos a través de las plataformas y/o medios que se dispongan para los mismos. Para lo anterior se contará con un tiempo prudencial de 30 días con el objeto que las partes identifiquen plenamente la funcionalidad de la plataforma y/o medios que se requieran implementar.
26. Por ningún motivo se autorizarán con posterioridad los servicios prestados a usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud N°5 y REFERENCIA NACIONAL que nunca fueron notificados y/o informados en su debido tiempo bajo los términos de Ley, a la **Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N°5 ubicada en la ciudad de Bucaramanga**.
27. Para el servicio programado se prestará a los pacientes previa orden de servicio en original, firmada por el médico tratante y orden de autorización emitida por el profesional de salud Médico Especialista en Auditoría de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N°5. Para acceder al servicio, el usuario se presenta en la IPS y ésta puede verificar la identidad del usuario a través del documento de identificación, el cual es un documento oficial que establece la identidad y la nacionalidad del usuario. La central de autorizaciones, debe verificar los derechos en salud en SISAP y en la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA- ADRES), ante la solicitud realizada por la IPS Esto dando cumplimiento al Decreto 2106 del 22 de noviembre de 2019 *"Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar tramites, procesos y procedimiento innecesarios existentes en la administración pública"* Estas atenciones deberán especificar el procedimiento a realizar de acuerdo con el objeto del contrato y el diagnóstico del servicio solicitado según padecimiento del paciente remitido.
28. Atender sin restricción las urgencias vitales determinadas así de acuerdo a su definición científica teniendo en cuenta que **NO REQUIEREN AUTORIZACIÓN PREVIA** y deben prestarse garantizando el acceso y calidad del servicio a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Los casos de urgencia vital o atención inicial de urgencias, serán atendidos conforme a las normas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social en concordancia con las disposiciones definidas en las Circulares y Resoluciones, expedidas por la Superintendencia de Salud.
29. Los reingresos a urgencias por la misma patología en las siguientes 24 horas al alta, harán parte de la misma atención inicial de urgencia y con cargo al mismo valor.
30. Tener estructurado el Sistema de Referencia y Contrarreferencia.
31. Implantar su propio sistema de auditoría médica y permitir que la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 a través de visitas de auditor medico concurrente, realice las auditorias e inspecciones que sean necesarias a las áreas y documentos que este considere

pertinente, facilitando la autorización de visitas del auditor médico concurrente designado por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5 de la Policía Nacional a los pacientes hospitalizados y permitiendo la revisión de las historias clínicas, las estadísticas, los soportes y demás documentos relacionados con la atención, facilitar la verificación y revisión de los servicios prestados para evaluar la calidad del mismo.

32. Brindar el servicio ofertado con oportunidad, suficiencia, pertinencia, racionalidad, accesibilidad, continuidad, seguridad, integralidad, eficiencia científica y técnica y excelente calidad.
33. La oportunidad en la consulta médica general ambulatoria, no podrá ser superior a 3 días. La oportunidad para el servicio de urgencias, deberá ser resuelta de forma inmediata teniendo en cuenta el triage realizado. La oportunidad para los procedimientos diagnósticos y terapéuticos solicitados por los usuarios de la Policía Nacional de la Jurisdicción de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER Y REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 hospitalizados, deberá ser resuelta de forma inmediata en el servicio de urgencias; en consulta externa se aceptará la oportunidad a los 3 días. La oportunidad en programación quirúrgica, no podrá ser superior a 15 días.
34. Se compromete a que exista disponibilidad de camas en hospitalización general, para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, a cargo del presente contrato celebrado, o en su defecto a gestionar la remisión del paciente dentro de un máximo de 2 horas siguientes a la determinación de la necesidad de referencia por el personal médico, para servicios de mayor complejidad a la ofertada y/o contratada.
35. En Consulta Externa Ambulatoria todo niño menor de 1 año, deberá ser atendido directamente por el Especialista en Pediatría según la disponibilidad ofertada, si no se cuenta con dicho recurso se debe remitir a un nivel de complejidad que cuente con este servicio de especialidad.
36. Asegurar que toda mujer en estado de gestación pueda acceder a la interrupción voluntaria del embarazo de acuerdo a la normatividad vigente: sentencia T-388/09 de la Corte Constitucional de Colombia, Decreto 4444 de diciembre 13 del 2006 por el cual se reglamenta la prestación de unos servicios de salud sexual y reproductiva; Circular conjunta externa 005 del 27 de febrero de 2012 "Intensificación de acciones para garantizar la maternidad segura a nivel nacional" y el Instructivo 019 del 28 de junio de 2013 DISAN - AGESA.
37. Toda materna deberá ser atendida prioritariamente en el servicio de urgencias y se aceptará la atención por el médico designado para la atención de gineco-obstetricia, realizando las correspondientes remisiones según requerimientos técnico-científicos. En Consulta Externa Ambulatoria toda materna deberá ser atendida directamente por el Especialista Gineco-Obstetra según la disponibilidad ofertada, si no se cuenta con dicho recurso se debe remitir a un nivel de complejidad que cuente con este servicio de especialidad.
38. El contratista deberá garantizar, la atención y seguimiento a usuarios (niños, adolescentes y adultos) víctimas de abuso sexual, realizando el debido reporte diligenciando los formatos establecidos por la Secretaría de Salud Departamental.
39. El Contratista debe contar con la habilitación de los servicios a prestar, soportado por el registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal y cada una de las IPS sedes alternas puestas a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, (se debe anexar formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos).
40. Reportar en los 5 primeros días de cada mes a través del siguiente Correo electrónico desan.rases-rin@policia.gov.co, desan.espcu-urg@policia.gov.co a la Coordinación de Referencia y Contrareferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N°5 las estadísticas que a continuación se relacionan:
 - a. No. de consultas realizadas por cada servicio y especialidad.
 - b. Número de procedimientos quirúrgicos realizados por especialidad.
 - c. Número de exámenes diagnósticos y terapéuticos realizados.
 - d. Número de imágenes diagnósticas realizadas.
 - e. Relación de niños y niñas vacunados.
 - f. Relación de pacientes atendidos con diagnósticos hipertensos, diabéticos, dislipidémicos y patologías coronarias.
 - g. Lista de los pacientes atendidos con los siguientes datos: nombre del usuario, documento de identidad, grado del afiliado, parentesco, valor facturado, valor ejecutado del contrato.
 - h. Reportar los indicadores de calidad
 - i. Oportunidad.
 - j. satisfacción del usuario.
 - k. infecciones intrahospitalarias.
 - l. porcentaje de mortalidad y causas.
 - m. porcentaje de morbilidad y causas.
 - n. número de cesáreas y partos.
 - o. nacidos vivos.
 - p. nacidos muertos.

- q. Relación de 5 primeras causas de morbilidad en servicios: ambulatorios, urgencias, hospitalización, cirugía.
 - r. Nro. de cirugías canceladas.
 - s. Total cirugías ordenadas por urgencias.
 - t. Porcentaje de infección intrahospitalarias (Nro. pacientes infectados en hospitalización y su diagnóstico).
41. Concertar con el Contratante cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del contrato, previa solicitud escrita plenamente justificada por cualquiera de las partes.
 42. **Presentar la facturación los 5 primeros días de cada mes en la Ventanilla de Central de Cuentas de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5, ubicada en la Avenida 61 No. 10-200 Barrio Real de Minas de la Ciudad de Bucaramanga**, con los anexos y requerimientos correspondientes descritos en la cláusula Forma de Pago del contrato.
 43. Cumplir y prestar los servicios médicos, diagnósticos y terapéuticos según la tarifa establecida en la oferta económica presentada la cual forma parte integral del presente contrato, en el momento de la prestación del servicio. Las actividades que no estén contempladas en el manual SOAT y que la entidad contratista cobre a tarifa institucional vigente a la fecha de la atención, estarán sujetas a verificación por parte de Auditoría Médica de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 quien tendrá en cuenta los precios del mercado, sin perjuicio a las glosas a que fueran objeto de acuerdo a las objeciones presentadas.
 44. Los medicamentos derivados de la atención hospitalaria, de urgencias y los ambulatorios que se encuentren contemplados en el acuerdo 052 de 2013 del CSSMP, se deben formular en forma genérica según Decreto 4747 de 2007 compilado en el decreto 780 de 2016 y facturar a las tarifas presentadas por la entidad en la oferta económica. Se aclara que el **"PLM PROMEDIO"** es el producto de la suma del valor de todos los encontrados en su denominación genérica y dividido por el número de los mismos al momento del despacho. Nota: En caso de no existir medicamento genérico en el mercado, se reconocerá según el medicamento comercial más económico que se encuentre en el PLM menos el 10% de descuento ó en su defecto se tendrán en cuenta las tarifas SISMED ó como última opción, si no existe en las anteriores, se tendrá en cuenta factura de compra que se evaluará según valor promedio comercial en el mercado.
 45. El servicio de **transporte de ambulancia** se cancelará de acuerdo a tarifas estipuladas por la entidad en la oferta económica. *En caso que los anteriores valores los oferte la entidad mediante resolución "Esta Resolución se actualizará de acuerdo a su vigencia y las tarifas se reconocerán de acuerdo a las estipuladas en la nueva resolución (si la hubiere) y según la vigencia de la prestación del servicio".* El servicio de **oxígeno** se cancelará de acuerdo a tarifas estipuladas por la entidad en la oferta económica.
 46. El Contratista se obliga a mantener vigente la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual durante la vigencia del contrato.
 47. Cumplir con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, cumplir con los requisitos mínimos, esenciales y las Condiciones Sanitarias, que fijen las autoridades competentes tanto del orden Nacional como Territorial.
 48. La atención del evento adverso prevenible o evitable, entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el SSPN según lineamientos y guía de seguridad del paciente establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. El evento adverso deberá ser notificado, gestionado e informado a la **Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 5**. Deberá responder por los eventos adversos prevenibles o evitables que se generen a los usuarios en desarrollo del presente contrato, según análisis conjunto realizado por el Comité de Garantía de Calidad o quien haga sus veces de la entidad Contratante y de la entidad Contratista.
 49. El Contratista asumirá el pago de: a) Salarios, prestaciones Sociales e indemnizaciones de carácter laboral del personal que utilice para la ejecución del objeto del Contrato. b) Los impuestos, gravámenes y servicios de cualquier género que se causen con ocasión de la suscripción, legalización y ejecución del presente Contrato. c) Las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de seguridad Social y Salud de acuerdo con los artículos 282 de la Ley 100 de 1993, en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y decreto 1703 del mismo año; para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura el Recibo de pago de aportes parafiscales (según corresponda de acuerdo a la ley 1607 de 2012) y de seguridad social actualizado.
 50. Recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin justificación, las quejas o sugerencias de los usuarios que recaigan sobre la prestación del servicio objeto del contrato, para lo cual se debe efectuar un registro consolidado de las quejas o sugerencias y las acciones adelantadas para su solución o mejoramiento, atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el Contratante.
 51. Explicar al usuario los procedimientos a realizar que permitan mantenerlo informado y facilitar su consentimiento.

52. Los servicios facturados deben ser relacionados con la tarifa por evento y el respectivo código CUPS ofertado para cada procedimiento o servicio prestado.
53. Todo bien o servicio fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del Nivel Central DISAN), para lo cual el especialista de la entidad Contratista que solicite un procedimiento o medicamento que este fuera del Plan de Beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional deberá diligenciar completamente el formato de autorización de procedimientos o medicamentos que están fuera del Plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (Formato que se encuentra en el Anexo No. 14 de la presente invitación) y entregarlo al usuario en el momento de la consulta o de la atención médica con copia de historia clínica, orden del médico tratante o fórmula médica original, soportes de estudios realizados, se hace claridad que el formulario debe estar completamente diligenciado con datos de usuario y médico tratante en letra imprenta legible, estos documentos los entregará el usuario a la Oficina de Referencia y Contrarreferencia ubicada en la ciudad de Bucaramanga, para que se adelante el trámite ante el Comité Técnico Científico del Nivel Central. No se admiten formatos institucionales del Contratista, solo cuando una orden judicial, tutela o la condición clínica del paciente amerite la administración urgente, se debe dar cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida, único caso en el cual la justificación técnica del suministro será reportada a la Oficina de Referencia y Contrarreferencia con posterioridad, en el formato de justificación ante Comité Técnico Científico diseñado para tal fin por parte del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
54. El Contratista deberá reportar de manera trimestral la información e indicadores que ordena la Resolución 0247 de 2014 para usuarios de cáncer y la Resolución 1954 de 2012 para las enfermedades huérfanas. Información que deberá ser enviada al correo electrónico: desan.rases-rin@policia.gov.co y desan.espri-san@policia.gov.co 53. Para las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer se obedecerán las "instrucciones PRIMERA y SEGUNDA" impartidas dentro de la circular externa N° 004 SUPERSALUD del 17 de julio de 2014.
55. Cuando se presente la necesidad médica de limitarse una actividad policial, durante el acto médico el profesional de salud generará la respectiva excusa de servicio parcial o total con la debida pertinencia, en los términos que contempla la normatividad vigente, es decir, el médico general hasta 8 días y el especialistas hasta 30 días, prorrogables hasta por el tiempo que por conveniencia médica se amerite. **NO** se deberán dentro de las limitaciones médicas, aquellas que interfieran con la administración del talento humano, como aquellas que establecen restricciones para traslados. Solamente se podrán emitir indicaciones en cuanto a descripción de ambientes o sitios favorables o desfavorables para ejercer una labor o permanecer, tales como altura sobre el nivel del mar, temperatura ambiente, humedad, acceso a atención en salud por nivel de complejidad, entre otras. Se debe garantizar que las excusas de servicio parcial y en los conceptos de perfil ocupacional para reubicación laboral, **NO** se emitan conceptos de horario laboral o duración de la jornada de trabajo, salvo contadas excepciones que por su condición de salud o administración de medicamentos, así lo impone. Por consiguiente, podrá emitirse únicamente en los casos pertinentes, limitaciones de turno nocturno, lo cual debe estar completamente justificado en la historia clínica respectiva, contemplando que la jornada nocturna va de 22:00 a las 06:00 horas del día siguiente.
56. Deberá garantizar que los especialistas ofertados en la propuesta y según su competencia e idoneidad, emitan y diligencien el concepto médico laboral en el formato establecido por el Contratante y adjunto por el Usuario el día de la respectiva consulta. Parágrafo: Dentro del concepto médico laboral proferido por el especialista competente **NO** se deberán realizar juicios correspondientes a la merma de la capacidad laboral, pues ello es competencia de las autoridades médico laborales adscritas a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, la responsabilidad del médico que suscriba el respectivo concepto médico laboral deberá estar circunscrita a dejar por sentado lo siguiente:
- Diagnóstico
 - Evolución
 - Tratamiento realizado
 - Secuelas de las lesiones o afecciones que presente el Usuario.
57. Ajustar sus acciones y cumplir con las establecidas en las especificaciones técnicas mínimas habilitables y condiciones generales para la prestación del servicio.
58. Presentar Factura original y una copia, a nombre de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 NIT. 901.361.090-1 teniendo en cuenta las siguientes especificaciones además de las ya establecidas en la Forma de Pago del presente documento: a) Los servicios facturados deben ser relacionados con la tarifa por evento y el respectivo Código CUPS ofertado para cada procedimiento o servicio prestado. b) Los servicios de ALTO COSTO deben ser facturados de manera individual y separados de los demás servicios incluidos en el Plan de Beneficios, identificando la factura con el servicio prestado según corresponda. Dicha factura deberá traer los respectivos soportes establecidos en la cláusula Forma de pago del presente contrato incluidas las lecturas de apoyo diagnóstico.

59. Las cuentas que sean radicadas deben corresponder a la facturación de los servicios que fueron prestados en el mes inmediatamente anterior a la fecha en que se entrega la facturación.
60. El Contratista deberá expedir y presentar mensualmente al Coordinador del contrato **CERTIFICACION DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL** firmada por el Representante Legal de la entidad al momento de la radicación de la facturación, dicha certificación deberá contener los siguientes datos: 1. El valor total radicado de servicios prestados. 2. El valor disponible por ejecutar y que certifique que no se tienen facturas pendientes por radicar de servicios prestados en meses anteriores.
61. **EL CONTRATISTA DEBERÁ EXPEDIR PAZ Y SALVO AL MOMENTO DE TERMINACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO EN EL CUAL CONSTE, LA NO EXISTENCIA DE FACTURACIÓN PENDIENTE POR RADICAR A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 Y QUE SE ENCUENTRA APTO PARA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO.**
62. El Contratista deberá cumplir con las obligaciones relacionadas con la aplicación de las buenas prácticas ambientales.
63. Deberá disminuir los factores de riesgo biológicos a través de normas de bioseguridad en el adecuado manejo de residuos hospitalarios.
64. Implementar el Sistema de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios con políticas de manejo interno de residuos, con el fin de reducir los factores de riesgo a la salud de los usuarios, prevenir, mitigar y compensar los impactos ambientales y sanitarios.
65. Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar la prestación del servicio, será asumida como su responsabilidad al igual que la periodicidad con que se deben presentar informes ambientales.
66. El Contratista se obliga a dar cumplimiento a las disposiciones legales y reglamentarias referentes a Higiene y Seguridad Ocupacional durante la ejecución el contrato.
67. El Contratista deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 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".
68. El Contratista deberá presentar la Certificación mensual donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato, se encuentran afiliados al Sistema de Seguridad Social.
69. El Contratista deberá presentar la Matriz de elementos de protección personal, donde conste el suministro de elementos de dotación y protección personal, que se requiere para la realización de sus actividades objeto del contrato. En caso de deterioro, daño o pérdida deberá contemplarse los protocolos de reposición sin afectar la ejecución del contrato.
70. El Contratista deberá presentar la Matriz de elementos de protección personal, donde conste el suministro de elementos de dotación y protección personal, que se requiere para la realización de sus actividades objeto del contrato. En caso de deterioro, daño o pérdida deberá contemplarse los protocolos de reposición sin afectar la ejecución del contrato.
71. El Contratista deberá aplicar la Resolución 003280 del 02-08-2018 del Ministerio de Salud y Protección Social en su Capítulo 7 Númeral III "Lineamiento técnico y operativo de la Ruta de Atención Integral Materno Perinatal" y aquellas que la adicionen, modifiquen, sustituyan o deroguen, seguros de la importancia que tiene el lema: "CERO TOLERANCIA A LAS MUERTES MATERNAS PREVENIBLES EN EL SSPN".
72. El Contratista se obliga a Aplicar la Resolución No. 5267 del 22-12-2017 del Ministerio de Salud y Protección Social, y resolución 244 de 2019 "Por la cual se adopta el listado de servicios y tecnologías excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud".
73. El Contratista deberá informar al momento de suscribir el contrato la persona enlace, que se encargará de resolver aquellos eventos relacionados con la referencia y Contrarreferencia de usuarios, asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos, actividades y todos aquellos que se presenten durante la ejecución del contrato. Nombre: _____ Teléfonos: _____ Correo electrónico: _____ Cargo: _____
74. Aceptar las notificaciones que se efectúen por medio electrónico de las comunicaciones, oficios, avisos y demás actos proferidos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 al correo electrónico que se encuentre debidamente registrado en el contrato, Rut, etc.
75. El Contratista deberá reportar oportunamente al Coordinador del contrato cualquier novedad contractual (déficit de recurso humano o tecnológico) que dificulte la prestación de los servicios a nuestros usuarios y beneficiarios y documentando a la vez plan de contingencia o probables soluciones para la prestación del servicio.
76. Atender con la inmediatez que ordene el juez constitucional los procedimientos que se deban surtir para acatar un fallo de tutela, incidente de desacato, medida provisional y demás, generando el apoyo a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 y UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER para dar cumplimiento a las órdenes judiciales, entregando la información para aportar pruebas, certificaciones y demás requerimientos que se impartan por los entes judiciales.
77. El Contratista deberá conocer el Acuerdo Número 070 de 2019 "Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional" el cual se encuentra como Anexo No. 15 en la presente invitación y el Instructivo 016 de 2020 Adopción de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal humanizada en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, el cual se encuentra como Anexo No. 19 en la presente invitación.

78. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, y las de carácter ambiental; así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.
79. INFORMACIÓN QUE EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 DE LA POLICIA NACIONAL DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: Notificar al Supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.
80. El CONTRATISTA se obliga a generar un reporte QUINCENAL de la ejecución del contrato cuando éste supere el CINCUENTA (50) POR CIENTO. Lo anterior a efectos de llevar un mayor control y así no generar interrupciones en la prestación de servicios o que estos se presten sin respaldo presupuestal. Cuando se haya consumido el 70% del presupuesto asignado en el contrato, el Contratista deberá informar mediante oficio a la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5 y al Supervisor del contrato. Lo anterior con el fin de no exceder el valor contratado y de esta manera evitar que se presenten facturas que no cuenten con el debido respaldo contractual; si llegase a suceder, el Contratante no se hace responsable de la cancelación de las mismas (excepto las atenciones que sean de urgencias). Reportar la ejecución del contrato al Supervisor del Contrato; en los formatos semanal y mensual al correo janneth.bernal@correo.policia.gov.co, de acuerdo con los siguientes formatos:



FORMATO SEMANAL
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO DE SALUD N°5

FECHA		VALOR DEL CONTRATO	
ENTIDAD		ADICION No1	
CONTRATO No		ADICION No 2	
FECHA DE INICIO		TOTAL	
FECHA DE TERMINACION			

DIAS SEMANA	FECHA	VALOR EJECUTADO	No USUARIOS	No PROCEDIMIENTOS	VALOR TOTAL
LUNES					
MARTES					
MIERCOLES					
JUEVES					
VIERNES					
SABADO					
DOMINGO					



FORMATO MENSUAL
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO DE SALUD N°5

FECHA		VALOR DEL CONTRATO	
ENTIDAD		ADICION No1	
CONTRATO No		ADICION No 2	
FECHA DE INICIO		TOTAL	
FECHA DE TERMINACION			

DIAS SEMANA	FECHA	VALOR EJECUTADO	No USUARIOS	No PROCEDIMIENTOS	VALOR TOTAL
MES 1					
MES 2					
MES 3					
MES 4					
MES 5					
MES 6					
MES 7					

81. Debe reportar a la Oficina de Calidad de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5 , los indicadores de la Circular Externa Supersalud 056 y 058 de 2009, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantías de Calidad de la Atención en Salud, a los correos: janneth.bernal@correo.policia.gov.co y desan.rasesrin@policia.gov.co Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5.

ANEXO No. 4

OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5

OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5

1. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un supervisor el cual mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.
2. 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.
3. Recibir a satisfacción los servicios de salud prestados por el **CONTRATISTA**, cuando estos cumplan con las obligaciones establecidas en el contrato y las especificaciones técnicas contenidas en el Anexo No.1 **DATOS DEL CONTRATO**.
4. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el supervisor dará aviso oportuno a la Jefatura de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5**, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.
5. Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.
6. 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.
7. Rechazar los bienes y/o servicios cuando éstos no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.
8. Poner a disposición del **CONTRATISTA** la información que se requiera para la ejecución del contrato.
9. Entregar vademécum de medicamentos Policía Nacional - Acuerdo 052 del 2013 Manual de Medicamentos y Terapéutica del SSMP.
10. Entregar el modelo de atención definido por la entidad responsable del pago SSPN "ACUERDO NÚMERO 070 DE 2019 (agosto 2) Anexo "Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional", el cual se encuentra como **ANEXO No. 15** en la presente invitación.
11. Las demás que por Ley sean establecidas.

ANEXO No. 5

CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL

Yo _____, Representante de la entidad _____, certifico que la entidad que represento, cuenta con la infraestructura y recursos necesarios para cumplir con el objeto del presente proceso que es la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, ATENCIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS, LABORATORIO CLÍNICO, AYUDAS DIAGNOSTICAS DE IMAGENOLOGIA, REHABILITACIÓN, CIRUGÍA, ODONTOLOGÍA GENERAL, CONSULTA EXTERNA GENERAL y ESPECIALIZADA, SEGÚN EL ACUERDO 002 DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICÍA. ASÍ MISMO, EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DE USO AMBULATORIO SEGÚN ACUERDO 052 DE SEPTIEMBRE DE 2013 DEL CSSSMP, DEBIDAMENTE HABILITADOS POR SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE ZAPATOCA - DEPARTAMENTO DE SANTANDER Y SUS MUNICIPIOS DE GEORREFERENCIACIÓN COMO LO SON: BETULIA, CORREGIMIENTO LA FUENTE Y SUS JURISDICCIÓNES, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS. DE IGUAL MANERA EL MUNICIPIO DE ZAPATOCA SERÁ PUNTO DE GEORREFERENCIACIÓN DE LAS ENTIDADES PRESTADORAS DEL SERVICIO DE SALUD SANTANDER Y REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 ALEDAÑAS Y /O LAS QUE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No. 5 REQUIERAN DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA REGIONALIZACIÓN OPERATIVA Y FUNCIONAL DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD Y/O LAS DISPUESTA EN LA NORMA". En las condiciones señaladas en la presente invitación.

NOMBRE DEL PROPONENTE:

NIT o C.C.:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

C.C.:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:

DIRECCIÓN:

TELÉFONO:

ANEXO No. 6

SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS

Bucaramanga,

Señores

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5

POLICÍA NACIONAL

La Ciudad.

La empresa..... se compromete a sostener los precios ofertados dentro del proceso **MÍNIMA CUANTÍA PN RASES 5 MIC 033 2021**, durante la vigencia del contrato si este se llegara a suscribir el cual tiene por objeto la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, ATENCIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS, LABORATORIO CLÍNICO, AYUDAS DIAGNOSTICAS DE IMAGENOLOGIA, REHABILITACIÓN, CIRUGÍA, ODONTOLOGIA GENERAL, CONSULTA EXTERNA GENERAL y ESPECIALIZADA, SEGÚN EL ACUERDO 002 DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICÍA. ASÍ MISMO, EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DE USO AMBULATORIO SEGÚN ACUERDO 052 DE SEPTIEMBRE DE 2013 DEL CSSSMP, DEBIDAMENTE HABILITADOS POR SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE **ZAPATOCA** - DEPARTAMENTO DE SANTANDER Y SUS MUNICIPIOS DE GEOREFERENCIACION COMO LO SON: BETULIA, CORREGIMIENTO LA FUENTE Y SUS JURISDICCIONES, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS. DE IGUAL MANERA EL MUNICIPIO DE ZAPATOCA SERÁ PUNTO DE GEOREFERENCIACIÓN DE LAS ENTIDADES PRESTADORAS DEL SERVICIO DE SALUD SANTANDER Y REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5 ALEDAÑAS Y /O LAS QUE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NRO 5 REQUIERAN DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA REGIONALIZACIÓN OPERATIVA Y FUNCIONAL DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD Y/O LAS DISPUESTA EN LA NORMA"

Atentamente,

NOMBRE DEL PROPONENTE:

NIT o C.C.:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

C.C.:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:

DIRECCIÓN:

TELÉFONO:

ANEXO No. 7

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

En la definición de los parámetros de mecanismos de cobertura de los riesgos deberán efectuarse dentro de los términos definidos en el Decreto 1082 de 2015.

❖ ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SESENTA (60) DÍAS CALENDARIO MAS	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SESENTA (60) DÍAS ADICIONALES. LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TÉRMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA 50% DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y UN (1) AÑO MAS	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y UN (1) AÑO MÁS. LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO CUBRE EL CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO LO QUE CUBRIRÁ EL PERJUICIO ADMINISTRATIVO POR LA POSIBLE PÉRDIDA DE LOS RECURSOS, LOS GASTOS OCASIONADOS POR EL PROCESO Y LA NO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES.	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
POLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL	RIESGO FINANCIERO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL	EL VALOR CORRESPONDIENTE A 200 SMMLV	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SEIS MESES MAS	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DE CONTRATO AMPARADO, Y SERÁ ASEGURADA Y BENEFICIARIA LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXTRA-CONTRACTUAL DEL CONTRATISTA O SUS SUBCONTRATISTA. LA PÓLIZA DEBERÁ CONTENER COMO MÍNIMO, EN ADICIÓN A LA COBERTURA BÁSICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES LOS AMPAROS CONTEMPLADOS EN EL DECRETO 1082 DE 2015.

❖ CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MULTA	RIESGO JURÍDICO	LA NO CONSTITUCIÓN DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARA POR CADA DÍA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ(10) DÍAS	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, A PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA
MULTA	RIESGO JURÍDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARA POR CADA DÍA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DÍAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARA DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCIÓN SE IMPONDRÁ MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERON LUGAR A ELLA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACIÓN DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA

CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURÍDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA , SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD
---------------------------	-----------------	--	--	-------------	--	---

CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCIÓN	CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	PROBABILIDAD	IMPACTO	CALIFICACIÓN TOTAL	A QUIEN SE LE ASIGNA	TRATAMIENTO
General	Externo	Ejecución	Regulatorio	NO SE PRESENTAN OFERENTES	SE DECLARA desierta la convocatoria	2	5	7	Contratante	Evitar el riesgo
General	Externo	Ejecución	Regulatorio	NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO	EL CONTRATISTA NO FIRMA EL CONTRATO	2	5	7	Contratante	Evitar el riesgo
General	Externo	Ejecución	Regulatorio	Cambio de la normatividad al incluir los suministros de audífonos en el Plan de beneficios	Se reducen los trámites administrativos para solicitar los elementos	4	2	6	Contratante	Modificar las cláusulas contractuales correspondientes

❖ ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

NTROLE S A SER IMPLEMENTADOS	PROBABILIDAD	IMPACTO	CALIFICACIÓN	CALIFICACIÓN TOTAL	AFECTA EL EQUILIBRIO ECONOMICO	PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO	FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIA EL TRATAMIENTO	FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO	COMO SE REALIZA EL MONITOREO	PERIODICIDAD CUANDO
Planeación, adecuado estudios de mercado	2	5	5	7	si	Contratista	Etapas pre contractual	Cronología	Indicadores	Cronología
Planeación, adecuado estudios de mercado	2	5	5	7	si	Contratista	Etapas pre contractual	Cronología	Indicadores	Cronología
Revisiones de la reglamentación que expida la Dirección de Sanidad	4	2	6	6	Si	Contratante	Una vez se inicie la ejecución del contrato	Finalizado el plazo del contrato	Seguimiento a través del supervisor del contrato	Bimensual

ANEXO No. 8

RELACIÓN HOJA DE VIDA EQUIPOS

El suscrito _____ Representante Legal de la entidad _____ certifica que los equipos utilizados para el manejo de las diferentes patologías y procedimientos a contratar objeto del presente proceso contractual se encuentran en buen estado de funcionamiento y tienen los mantenimientos y calibraciones vigentes los cuales garantizan una eficiente prestación de servicios de salud.

NOMBRE DEL PROPONENTE:

NIT o C.C.:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

C.C.:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:

DIRECCIÓN:

TELÉFONO:

ANEXO No. 9

NIVEL DE EDUCACIÓN Ó NIVEL ACADÉMICO

Yo _____, Representante de la entidad
_____ certifico que el personal que labora ha pasado
por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, tarjetas
profesionales y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y
donde conste que este personal cuenta con experiencia laboral en el ejercicio profesional, que tiene la idoneidad
y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias
del objeto contractual.

NOMBRE DE LA ENTIDAD:

NIT.:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

C.C.:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:

ANEXO No. 10
RELACION TALENTO HUMANO

RELACIÓN TALENTO HUMANO DEL PERSONAL ASISTENCIAL QUE CONFORMA LA ENTIDAD				
NOMBRE DEL PROFESIONAL	TITULO DE FORMACIÓN UNIVERSITARIA	UNIVERSIDAD QUE EXPIDIO EL TÍTULO	TITULO DE POST GRADOS	UNIVERSIDAD QUE EXPIDIO EL TÍTULO DE POSTGRADO

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

ANEXO No. 11

CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIA DEL CONTRATISTA

El suscrito Representante Legal de la _____ certifica que la prestación de los servicios de salud a contratar objeto del presente proceso contractual se llevará a cabo cumpliendo la normatividad vigente para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud como son:

1. Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios.
2. Decreto 1011 2006 "Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud".
3. La Resolución 3100 del 2019, "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 y se adopta el manual de Inscripción de Prestadores y habilitación de Servicios de Salud".
4. Decreto Reglamentario Único del Sector Salud 0780 de mayo de 2016.
5. Demás normas vigentes expedidas por el Gobierno Nacional.

NOMBRE DEL PROPONENTE:

NIT o C.C.:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

C.C.:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:

DIRECCIÓN:

TELÉFONO:

OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN

El Oferente debe **marcar con una (X)** en la casilla correspondiente de acuerdo a la oportunidad de la atención ofrecida por la entidad:

OPORTUNIDAD PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS

SERVICIOS AMBULATORIOS	MARCAR CON UNA (X)
MENOR DE 5 DÍAS	
ENTRE 6 Y 10 DÍAS	
ENTRE 11 DÍAS HASTA 15 DÍAS	

OPORTUNIDAD CONSULTA EXTERNA (MEDICINA GENERAL, ODONTOLOGIA, ETC.)

CONSULTA EXTERNA	MARCAR CON UNA (X)
MENOR DE 5 DÍAS	
ENTRE 6 Y 10 DÍAS	

OPORTUNIDAD CONSULTA ESPECIALIZADA

CONSULTA ESPECIALIZADA	MARCAR CON UNA (X)
MENOR DE 5 DÍAS	
ENTRE 6 Y 10 DÍAS	
ENTRE 11 DÍAS HASTA 20 DÍAS	
UNA VEZ AL MES	

NOMBRE DE LA ENTIDAD:

NIT:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

C.C.:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:

ANEXO No. 13

FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST

Referencia: Compromisos con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para el proceso cuyo objeto es "PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, ATENCIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS, LABORATORIO CLÍNICO, AYUDAS DIAGNOSTICAS DE IMAGENOLOGIA, REHABILITACIÓN, CIRUGÍA, ODONTOLOGIA GENERAL, CONSULTA EXTERNA GENERAL y ESPECIALIZADA, SEGÚN EL ACUERDO 002 DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICÍA. ASÍ MISMO, EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DE USO AMBULATORIO SEGÚN ACUERDO 052 DE SEPTIEMBRE DE 2013 DEL CSSSMP, DEBIDAMENTE HABILITADOS POR SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE ZAPATOCA - DEPARTAMENTO DE SANTANDER Y SUS MUNICIPIOS DE GEOREFERENCIACION COMO LO SON: BETULIA, CORREGIMIENTO LA FUENTE Y SUS JURISDICCIONES, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS. DE IGUAL MANERA EL MUNICIPIO DE ZAPATOCA SERÁ PUNTO DE GEOREFERENCIACIÓN DE LAS ENTIDADES PRESTADORAS DEL SERVICIO DE SALUD SANTANDER Y REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5 ALEDAÑAS Y /O LAS QUE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NRO 5 REQUIERAN DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA REGIONALIZACIÓN OPERATIVA Y FUNCIONAL DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD Y/O LAS DISPUESTA EN LA NORMA."

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 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 DE LA ENTIDAD _____

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD (NIT) _____

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD _____

DIRECCIÓN Y TELÉFONO DE LA ENTIDAD _____

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD _____

ANEXO No. 14
PROCEDIMIENTOS NO POS

ANEXO 1				
Continuación de la Resolución No. _____ Del _____ "Por la cual se reorganiza el Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional."				
Página: 1 de 2	PROCESO: ADMINISTRACION DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD			
Código:	FORMATO DE SOLICITUD Y JUSTIFICACIÓN ANTE EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DE PROCEDIMIENTOS, INSUMOS, DISPOSITIVOS U OTROS SERVICIOS MEDICOS QUE NO HACEN PARTE DEL PLAN DE SERVICIOS DEL SSMP			
Fecha:				
Version: 0				
ESTE DOCUMENTO DEBE SER DILIGENCIADO EN FORMA COMPLETA, ÚNICAMENTE POR PARTE DEL ESPECIALISTA TRATANTE. EL INCUMPLIMIENTO DE CUALQUIERA DE ESTOS ASPECTOS NO PERMITIRÁ EL ESTUDIO POR PARTE DEL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO				
FECHA DILIGENCIAMIENTO:		DEPARTAMENTO:		
I. INFORMACION BÁSICA				
Nombre del Usuario:		Edad:		
Tipo de Identificación C.C. T.I. R.C. NUIP. N°		Teléfono:		
Ciudad y Dirección de Residencia:				
II. DIAGNOSTICO (S):				Código C.I.E. 10
1.				
2.				
3.				
III. DATOS DEL PROCEDIMIENTO, INSUMO, DISPOSITIVO MÉDICO U OTRO SERVICIO SOLICITADO FUERA DEL PLAN DE BENEFICIOS DEL SSMP				
Especialidad:		Subespecialidad:		
Nombre del procedimiento, Insumo, Dispositivo Médico u Otro Servicio requerido	Cantidad	Tiempo de Tratamiento	Costo	Código Cups o Código Asignado por el Proveedor
Descripción (Detalle del procedimiento, insumo, dispositivo médico u otro servicio de salud requerido y especificaciones técnicas)				
IV. JUSTIFICACIÓN TÉCNICO CIENTÍFICA (Razón científica del requerimiento)				
V. JUNTA MÉDICA O QUIRÚRGICA (si se le realizó Junta Médica describa los resultados)				
VI. ALTERNATIVAS DEL PLAN DE BENEFICIOS EMPLEADAS ANTES DE REALIZAR EL REQUERIMIENTO (Si existe algún equivalente, justifique su NO utilización)				
Procedimiento, Insumo, Dispositivo Médico u Otro Servicio alterno empleado o suministrado al paciente	Tiempo de uso	Resultados obtenidos (No mejoría/Reacción adversa/intolerancia)		
VII. NOTIFICACIÓN SOBRE AUTORIZACION POR URGENCIA VITAL				
Solicitud autorizada al usuario por urgencia el día: _____ y se diligencia solo para conocimiento y estadísticas del CTC.				
ESP que autorizo: _____				
Nombre del ESP, IPS o proveedor que lo suministró: _____				
Nombre del ESP, IPS o proveedor donde se administro: _____				
Ciudad del ESP, IPS o proveedor: _____ Valor: _____				
FIRMA DEL JEFE DE LA UNIDAD O ESP: _____				
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS (Relacione al menos dos referencias específicas con citas bibliográficas completas)				
1.				
2.				
3.				

MEDICAMENTOS NO POS

Continuación de la Resolución No. _____ Del _____ "Por la cual se reorganiza el Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional."

ACUERDO CSSMP 052//2013
FORMATO DE APROBACION MEDICAMENTOS POR FUERA DEL MANUAL UNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPEUTICA DEL SSMP

ESTE DOCUMENTO DEBE SER DILIGENCIADO EN FORMA COMPLETA, ÚNICAMENTE POR PARTE DEL MEDICO ESPECIALISTA TRATANTE. EL INCUMPLIMIENTO DE CUALQUIERA DE ESTOS ASPECTOS NO PERMITIRA EL ESTUDIO POR PARTE DEL COMITE TECNICO CIENTIFICO.

Fecha de solicitud _____ Departamento _____

I. DATOS DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE:

Nombre del paciente: _____ Edad _____ Sexo: F: ____ M: ____
Tipo de identificación: C.C. ____ T.I. ____ R.C. ____ NUIP ____ No. ____
Fuerza: EJC: ____ FAC: ____ ARC: ____ PONAL: ____ HOMIC: ____
Dirección: _____
Ciudad: _____ Teléfono: _____

II. MEDICAMENTO SOLICITADO FUERA DEL MANUAL UNICO DE MEDICAMENTOS:

Ambulatorio: _____ Hospitalario: _____ Urgencia (vital): _____
Tipo de Medicamento: Medicamento: _____ Vital no Disponible: _____ Magistral: _____
Tipo de Prescripción: Única: _____ Sucesiva: _____

Principio Activo en Denominación Común Internacional: _____

Concentración: _____ Forma Farmacéutica: _____ Vía Administración: _____
Dosis: _____ Cantidad/día: _____ Cantidad/Mes _____
Duración del tratamiento: _____ Fecha de Aplicación _____

Programa especial de: _____

Efectos adversos y posibles riesgos por el uso del medicamento: _____

Paciente con Enfermedad Huérfana: SI _____ NO _____
¿Cual? _____

III. DIAGNOSTICO:

Diagnostico Principal _____ Código CIE 10 _____

Diagnostico Relacionado 1 _____ Código CIE 10 _____

IV. DESCRIBA EN FORMA RESUMIDA LA HISTORIA CLÍNICA:

V. ALTERNATIVAS UTILIZADAS DEL MANUAL UNICO DE MEDICAMENTOS SSMP:

1. Principio activo: _____ Tiempo de utilización: _____
Respuesta Clínica observada: No mejoría: ____ Reacción adversa: ____ Intolerancia: ____
2. Principio activo: _____ Tiempo de utilización: _____
Respuesta Clínica observada: No mejoría: ____ Reacción adversa: ____ Intolerancia: ____

3. Principio activo: _____ Tiempo de utilización: _____
Respuesta Clínica observada: No mejoría: ____ Reacción adversa: ____ Intolerancia: ____

La respuesta clínica negativa ha sido reportada al Comité de Farmacovigilancia: SI _____ NO _____

No existe alternativa en el Manual Único de Medicamentos del SSMP: _____

VI. CRITERIOS QUE JUSTIFICAN LA PRESENTE SOLICITUD

1. Existe riesgo inminente para la vida y la salud del paciente: SI: ____ NO: ____

Si existe riesgo por favor justifiquelo: _____

2. La indicación o uso previsto del medicamento está autorizado por la autoridad competente (INVIMA): SI: ____ NO: ____

3. El medicamento a prescribir se encuentra en fase experimental: SI _____ NO _____

4. Existe evidencia científica disponible sobre seguridad, eficacia y efectividad clínica: _____

Descripción de la evidencia: _____

VII. NOTIFICACION SOBRE AUTORIZACION DE URGENCIA VITAL (Diligenciar en caso que el medicamento haya sido autorizado por Urgencia Vital).

Se aprobó por Urgencia Vital o prioridad clínica: SI _____ NO _____

Fecha en que se aprobó: _____

USP que autorizo: _____

Nombre de la USP o IPS que suministro: _____

Nombre de la USP o IPS donde se administró: _____

FIRMA DEL JEFE DE LA UNIDAD: _____

El Comité NO aprobará tratamientos experimentales, ni medicamentos prescritos para tratamientos expresamente excluidos del manual. (Resolución 2933 artículo 6o, parágrafo- POS).

Si se requiere información o documentación adicional el Comité solicitará al médico tratante, quien debe suministrarla dentro de los dos días siguientes. (Resolución 2933 artículo 7o, literal c).

"Como profesional tratante certifico que los datos aquí diligenciados corresponden a las necesidades del paciente, que esta solicitud es producto de agotar todas las alternativas terapéuticas existentes en el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSSMP, constituyéndose en la única alternativa disponible para asegurar la salud del paciente. Igualmente certifico que no poseo vínculo alguno con compañías productoras o distribuidoras del insumo, dispositivo médico u otro servicio requerido, ni soy representante legal, miembro de junta directiva, administrador y/o socio de ellas, ni tengo vínculo laboral o contractual con las mismas, y que de llegar a faltar al presente compromiso conozco la prohibición contenida en el Artículo 35 numerales 1 y 3 de la Ley 734 de 2002 (Código Disciplinario Único) y sus consecuencias Jurídicas."

Nombres y Apellidos del Médico Especialista Solicitante: _____

No. de Cédula: _____ Registro Médico: _____ Especialidad _____

Nombre de la Institución Prestadora de Servicios en la que labora: _____

NOTA: Señor(a) usuario(a): Este formato tiene vigencia por el tiempo aprobado, recuerde solicitar su cita por lo menos un mes antes del vencimiento del mismo, para ser evaluado oportunamente por el Especialista tratante.

ANEXO No. 15

ACUERDO NÚMERO 070 DE 2019 (agosto 2)

"Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"

ANEXO No. 16

(Plan de Servicios de Sanidad Policial - Acuerdo 002 CSSMP de 2001)

(VER ANEXO ARCHIVO EN EXCEL)

ANEXO No. 17

(Manual único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP - Acuerdo 052 DEL 2013)

(VER ANEXO ARCHIVO EN PDF)

ANEXO No. 18

(Resolución No. 057 del 07/02/2014 Por la cual se reorganiza el CTC de la Dirección de Sanidad y la Resolución No. 438 del 28/11/2017 Por la cual se modifica parcialmente la Resolución No. 057 del 07/02/2014)

(VER ANEXO ARCHIVO EN PDF)

ANEXO No. 19

Instructivo 016 de 2020 Adopción de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal humanizada en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

ANEXO No. 20

Instructivo 028 de 2020 Por el cual se imparte lineamientos técnicos para la contratación del suministro de medicamentos en unidades desconcentradas Formato Planilla de Medicamento

ANEXO No. 21

Instructivo 020 del 29/05/2020 "Por el cual se actualiza el proceso y funcionamiento de la gestión de la afiliación en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, verificación y depuración de usuarios multifiliados y sanciones a los titulares por no informar oportunamente la pérdida de derechos de sus beneficiarios.

**FORMULARIO No. 1 (DILIGENCIAR)
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA**

Bucaramanga,

Señores

POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5.
Ciudad.

Referencia: Presentación de propuesta para el Proceso de Mínima Cuantía PN RASES 5 MIC 033 2021, cuyo objeto "PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, ATENCIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS, LABORATORIO CLÍNICO, AYUDAS DIAGNOSTICAS DE IMAGENOLOGIA, REHABILITACIÓN, CIRUGÍA, ODONTOLOGÍA GENERAL, CONSULTA EXTERNA GENERAL Y ESPECIALIZADA, SEGÚN EL ACUERDO 002 DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICÍA. ASÍ MISMO, EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DE USO AMBULATORIO SEGÚN ACUERDO 052 DE SEPTIEMBRE DE 2013 DEL CSSSMP, DEBIDAMENTE HABILITADOS POR SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE ZAPATOCA - DEPARTAMENTO DE SANTANDER Y SUS MUNICIPIOS DE GEORREFERENCIACIÓN COMO LO SON: BETULIA, CORREGIMIENTO LA FUENTE Y SUS JURISDICCIONES, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS. DE IGUAL MANERA EL MUNICIPIO DE ZAPATOCA SERÁ PUNTO DE GEOREFERENCIACIÓN DE LAS ENTIDADES PRESTADORAS DEL SERVICIO DE SALUD SANTANDER Y REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5 ALEDAÑAS Y /O LAS QUE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NRO 5 REQUIERAN DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA REGIONALIZACIÓN OPERATIVA Y FUNCIONAL DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD Y/O LAS DISPUESTA EN LA NORMA."

Yo (Nombre) (s) de la(s) persona(s) que está(n) suscribiendo la propuesta, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de (Calidad en la que actúa el(los) firmante(s) de la propuesta; si el(los) oferente(s) actúa(n) en su propio nombre, éste (éstos) deberá(n) suscribirlo. Si la oferta se presenta bajo la modalidad de representación ya sea de una Unión Temporal o de un Consorcio, deberá firmarla la persona a la cual se le otorgó el correspondiente poder para suscribir la propuesta y adjuntarlo a la misma. Si la oferta se presenta por persona jurídica, deberá firmarla el Representante Legal de la misma), de conformidad con lo establecido en el (En el evento de que la propuesta sea presentada por varias personas y el suscriptor de la carta sea una sola persona, deberá indicarse en este aparte el poder o el compromiso de asociación, o el convenio de Unión Temporal o Consorcio, o el documento pertinente en donde conste la designación de tal persona para presentar oferta en nombre de los demás), me permito presentar, en nombre de (Indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), propuesta seria y formal para participar en el proceso Mínima Cuantía No. PN RASES 5 MIC 033 2021, convocado por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5, cuyo objeto "PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS CONSULTA EXTERNA, PROCEDIMIENTOS DERIVADOS DE LA ESPECIALIDAD DE FISIATRIA, SERVICIOS INCLUIDOS EN EL ACUERDO N° 002 (ABRIL 27 DEL 2001) DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 5 ZONIFICADOS EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA NORTE DE SANTANDER Y SU AREA METROPOLITANA", conforme a la información suministrada en los términos establecidos en la invitación que rige el proceso, en las Leyes de la República de Colombia y en particular de la Ley 80 de 1993, sus Decretos reglamentarios, los Códigos Civil y de Comercio, y las demás normas que conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él objeto del proceso se encuentra detalladamente enunciado en la invitación y en el Anexo No. 1 "Especificaciones Técnicas" y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida a los mismos, teniendo en cuenta su descripción, número y especificaciones técnicas y funcionales.

En relación con la propuesta que presento, manifiesto lo siguiente:

1. Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido de la invitación y de sus Anexos y Formularios, así como el de cada uno de las adendas hechos al mismo.

2. Que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional, y obliga insubordinadamente al proponente que represento.
3. Que ni el representante legal ó apoderado del proponente, ni el proponente mismo, ni sus integrantes y directores nos encontramos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidad determinadas por la Constitución Política y la Ley aplicable.
4. Declaramos bajo juramento, el que se entiende prestado por la suscripción de la presente carta de presentación de la propuesta, que hemos declarado únicamente la verdad en la información y propuesta suministradas, y que en consecuencia no existe ninguna falsedad en la misma, siendo conscientes de las consecuencias penales que pueden derivarse de cualquier falsedad que se evidencie en la información aportada con la propuesta, o en las declaraciones contenidas en la presente carta de presentación de la propuesta.
5. Que me obligo a suministrar a solicitud de LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.
6. Que la presente propuesta consta de _____ () folios.
7. Que recibiremos notificaciones en la secretaría de su Despacho, o en la(s) siguiente(s) dirección(es): (Dirección para notificaciones): Teléfono(s): Fax
8. Que, en caso de resultar favorecidos en la adjudicación del proceso de selección y contratación, los pagos que se pacten dentro del contrato respectivo, deberán consignarse en la cuenta No. (Indicar clase de cuenta, número, banco, sucursal, ciudad, país y cualquier otro dato necesario).
9. Que no nos hallamos relacionados en el Boletín de Responsables Fiscales (artículo 60 Ley 610 de 2000).
10. El plazo de ejecución del contrato que se derive del presente proceso, se inicia a partir de la aprobación de la garantía única y hasta el vencimiento del plazo o hasta agotar el presupuesto, lo primero que ocurra.
11. Que la vigencia de la presente oferta es de sesenta (60) días calendario contados a partir de la presentación de la misma.
12. Los valores de la oferta económica son presentados por en la plataforma SECOP II

NOMBRE DEL PROPONENTE:

NIT o C.C.:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

C.C.:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:

DIRECCIÓN:

TELÉFONO:

FORMULARIO No. 2 (DILIGENCIAR)
DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD _____ **FECHA** _____

Me permito certificar la siguiente información con el objeto de ser incluida en el Sistema Integrado de Información Financiera SIIF.

APERTURA _____ **CANCELACIÓN** _____

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

Entidad o beneficiario _____ NIT _____
Y/O _____
C.C. _____
Dirección _____ Teléfono _____ Fax _____

Departamento _____ Ciudad _____ Municipio _____

Denominación de la cuenta **Corriente** _____

Ahorros _____

Teniendo en cuenta que la Tesorería informará al proveedor sobre la realización del pago, indicando el día del giro, concepto y cuenta del beneficiario, para que éste verifique el abono en la respectiva cuenta y confirme a la Entidad, el contratista deberá manifestar si está información la recibirá por correo electrónico, para lo cual tendrá en cuenta lo siguiente:

1. Si es a través de correo electrónico el contratista verificará que los recursos fueron recibidos y dará respuesta al correo electrónico de la Tesorería de la Entidad dentro del siguiente día hábil.

CORREO ELECTRÓNICO: _____ SI (___)

TELÉFONO: _____ SI (___)

II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:

Entidad Financiera _____ Código _____

Sucursal _____ Código _____ Ciudad _____

Dirección _____ Teléfono _____ Fax _____

Número de la cuenta _____
(Adjuntar certificación bancaria)

NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO

FORMULARIO No. 3 (DILIGENCIAR) COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

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), que en adelante se denominará EL PROPONENTE, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, la presente invitación, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: Que la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 adelanta un proceso de Selección Abreviada para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: Que es interés de EL PROPONENTE apoyar la acción del Estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

TERCERO: Que siendo del interés de EL PROPONENTE participar en el proceso de Selección Abreviada aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se registrá por las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMERA. COMPROMISOS ASUMIDOS.

EL PROPONENTE, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

- 1.1. EL PROPONENTE no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta,
- 1.2. EL PROPONENTE se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre;
- 1.3. EL PROPONENTE se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de Selección Abreviada y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:
 - a) No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta;
 - b) No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.
- 1.4. EL PROPONENTE se compromete formalmente a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o como efecto la colusión en el presente proceso de Selección Abreviada.

EL PROPONENTE asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la solicitud de oferta del proceso de contratación, si se verificare el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.

En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de (Ciudad donde se firma el presente documento) a los (Día del mes en letras y números, días del mes de del año).

EL PROPONENTE:

(Nombre, número del documento de identificación y firma del proponente o su representante)

SUSCRIBIRÁN EL DOCUMENTO TODOS LOS INTEGRANTES DE LA PARTE PROPONENTE SI ES PLURAL (CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL), A TRAVÉS DE SUS REPRESENTANTES LEGALES.
--