	DIRECCIÓN DE SANIDAD **SOLICITUD COTIZACIÓN**	Página 1

San José de Cúcuta, 10 de septiembre de 2018

Señores
CENTRO ESPECIALIZADO DE DIAGNOSTICO MATERNO INFANTIL IPS LTDA
Calle 14 A Nro. 1 E 41 Barrio Caobos
Ciudad

La Dirección de Sanidad y la Dirección de Incorporación de la Policía Nacional con miras a adelantar un proceso de contratación para LA PRESTACION DE SERVICIOS DE CONSULTA ESPECIALIZADA y EXAMENES DE LABORATORIOS A LOS ASPIRANTES A INCORPORARSE A LA POLICIA NACIONAL, se permite solicitar cotización en los siguientes términos

ADVERTENCIA	**La cotización solicitada servirá de base para la elaboración de un estudio de mercado y, por tanto, no constituye en sí misma una oferta y consecuentemente NO obliga a las partes.**	
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA ESPECIALIZADAS DE OFTALMOLOGIA, OPTOMETRIA Y OTORRINOLARINGOLOGIA; APOYOS DIAGNOSTICOS DE AUDIOMETRIA TONAL, RADIOGRAFIA TORAX, RADIOGRAFIA COLUMNA DORSOLUMBAR Y LUMBOSACRA, ELECTROENCEFALOGRAMA, ELECTROCARDIOGRAMA, Y EXAMENES DE LABORATORIOS CLINICOS (Cuadro hemático, hemoclasificación, BUN, creatinina, glicemia pre y postprandial, VDRL, FTA-ABS confirmatoria si es positiva, hepatitis B (antígeno de superficie, VIH (voluntario y con autorización del aspirante, parcial de orina, Prueba de embarazo, citología (con autorización del aspirante), frotis de flujo vaginal, pruebas para detección de sustancias psicoactivas (con autorización del aspirante).	
VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN	La validez de la cotización no puede ser inferior a 60 días calendarios.	
CONDICIONES DE CONTRATACIÓN	**Plazo de ejecución**	6 meses a partir de la firma del contrato o la entrega de la respectiva acta de inicio.
	Obligaciones del contratista	Obligaciones derivadas del contrato a suscribir.
	Forma de pago	EL **CONTRATANTE** pagará los servicios recibidos objeto del contrato dentro de los treinta (30) días siguientes a la presentación de la factura en la Oficina del Área Financiera el área de Sanidad de La Policía Metropolitana de Cúcuta (Central de Cuentas), previo recibo de satisfacción suscrito por el SUPERVISOR, en la cual conste el recibo de los Servicios a entera satisfacción y cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes. El pago queda subordinado a la aprobación del PAC por parte de la Dirección General del Crédito Público del Ministerio de Hacienda. **Parágrafo primero: REQUISITOS PARA EL PAGO:** 1. **FACTURA –** El **CONTRATISTA** deberá presentar la respectiva factura original acompañada de Certificación expedida por el Representante Legal o Revisor Fiscal del **CONTRATISTA** (si lo tuviere), en la que conste el cumplimiento del pago de los aportes de que trata el Articulo 1 de la Ley 828 de 2.003. Dicha certificación es requisito indispensable para el pago. 2. **RECIBIDO A SATISFACCIÓN:** El Grupo Financiero

		de la Policía metropolitana de Cúcuta –área de Sanidad, tramitara el recibo a satisfacción, dentro de los Cinco (5) días siguientes a la presentación de la factura, el cual debe ser expedido por el Supervisor del Contrato.
	Riesgos de la contratación	**ESTIMACION, TIPIFICACION Y ASIGNACION DE LOS RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR EL EQUILIBRIO ECONOMICO DEL CONTRATO.** Para LA POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA los riesgos del actual proceso de contratación se clasificarán según su momento, sin tener en cuenta las causas y las áreas que llegue a afectar, toda vez que tal daño será siempre dentro de la ejecución del contrato. **ETAPA PRECONTRACTUAL** Se consideran riesgos inherentes a la etapa precontractual los siguientes: El retiro de la Oferta después de vencido el término fijado para la presentación de las Propuestas. La no suscripción del Contrato sin justa causa por parte del proponente seleccionado. **ETAPA CONTRACTUAL** Se consideran riesgos inherentes a la etapa contractual los siguientes: ▪ El no pago de los Salarios, prestaciones Sociales e indemnizaciones laborales por parte del Contratista a los empleados encargados de desarrollar el objeto del contrato. ▪ La falta de calidad y correcto funcionamiento de los materiales a suministrar ▪ Cuando al momento de la Adición en valor del contrato o prorroga de su término el Contratista no amplíe las garantías que amparan el cumplimiento de sus Obligaciones. **RIESGO DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO.** Tipificación: Cuando el contrato deba ser suspendido por causas ajenas a la voluntad de LA POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA, se informará al CONTRATISTA y se le notificará del acto administrativo que suspende el contrato, el cual deberá indicar con claridad las causas exógenas y la fecha de reanudación del mismo. Asignación: Será responsabilidad total del CONTRATISTA los perjuicios que se pudieran causar a LA POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA por la suspensión del contrato si en ella no media justa causa. Por tanto, LA POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA no será responsable por la suspensión del contrato ni por los perjuicios que se causen con ello.

		Medidas Cautelares: En los eventos en los cuales la suspensión del contrato tenga como origen circunstancias atribuibles al contratista, los riesgos, conforme cada caso, serán mitigados a través de la suscripción de la garantía única que se llegare a exigir. **RIESGO POR INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO** Tipificación: Cuando el contratista incumpla las obligaciones suscritas en el contrato. Asignación: Será responsabilidad total del contratista cumplir con las obligaciones a su cargo suscritas en el contrato, con excepción de situaciones de fuerza mayor y/o caso fortuito o en todas aquellas donde el contratista demuestre que no tuvo responsabilidad.
	Mecanismos de cobertura de los riesgos	**MECANISMOS DE COBERTURA DE LOS RIESGOS** **ETAPA CONTRACTUAL Y POST CONTRACTUAL** Por su parte, las obligaciones que se generan en la ejecución del contrato estarán cubiertas por la Garantía Única que exige la normatividad vigente (Ley 80 de 1993 en su Art. 25 Núm. 19.) **GARANTIAS DEL CONTRATO A CELEBRAR** **GARANTÍA ÚNICA** - Con el objeto de garantizar el cumplimiento de sus obligaciones, el **CONTRATISTA** se compromete a suscribir a favor del **CONTRATANTE** y a satisfacción del mismo, Una Garantía Única, cuyo objeto será respaldar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que surjan del Contrato. Esta Garantía consistirá en una Póliza expedida por Compañía de Seguros o Entidad Bancaria legalmente establecida en Colombia, cuyas pólizas matrices se encuentren aprobadas por la Superintendencia Bancaria, la cual deberá presentarse al perfeccionamiento del contrato, la cual debe mantenerse vigente durante la vida y liquidación del Contrato. Dicha póliza amparará los riesgos a partir de la fecha de expedición de la misma. Dicha Garantía debe cubrir los siguientes riesgos: **1. DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO**: Equivalente al Veinte por ciento (20%) del valor total del Contrato, que cubra el tiempo de ejecución del Contrato, sus adiciones y/o prorrogas si las hubiere y Cuatro (4) meses más. **2. DE CALIDAD DEL BIEN**: Equivalente al Cincuenta Por Ciento (50%) del valor total del Contrato, que cubra el tiempo de ejecución del Contrato, sus adiciones y/o prorrogas si las

		hubiere y Un (1) año más. **3. DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES:** Equivalente al Cinco por Ciento (5%) del valor total del Contrato, que cubra el tiempo de ejecución del Contrato, sus adiciones y/o prorrogas si las hubiere y Tres (3) años más.

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Tarifas Resolución 0359 del 13/05/2011 de la Dirección de Sanidad.

No	EXAMENES A REALIZAR	HOMBRES	MUJERES	VALORES OFERTADOS
1	AUDIOMETRIA SOD $			
2	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA			
3	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA OFTALMOLOGIA			
4	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA OTORRINOLARINGOLOGIA			
5	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMÁTICO +			
6	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR Rh +			
7	NITROGENO UREICO [BUN] *+			
8	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS			
9	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL			
10	SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR & * +			
11	HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs] & * +			
12	VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS & *+			
13	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA +			
14	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD +			
15	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO			
16	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +			
17	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR			
18	**TEST DE EMBARAZO BHCG**	----------		
19	**CITOLOGÍA VAGINAL TUMORAL**	----------		
20	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	----------	----------	
	PAQUETE EXAMENES			

Se debe incluir el total de los exámenes diagnósticos especializados relacionados y deben estar en capacidad de ofertar y contar con los certificados de habilitación (Decreto 1011).

NOTA: El total del paquete "los 20 ítems sumados" de exámenes (incluye la RX de columna lumbosacra para hombres y mujeres).

TARIFA OFRECIDA	PARA REALIZAR EL OFRECIMIENTO EN LO RELACIONADO A CADA UNO DE LOS EXÁMENES DIAGNÓSTICOS, SE DEBEN TENER EN CUENTA TODOS LOS GASTOS EN LOS QUE SE INCURRA POR LA SUSCRIPCIÓN, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO, COMO IMPUESTOS, PUBLICACIONES, CONSTITUCIÓN GARANTÍA ÚNICA, TRANSPORTE, OPERARIOS, ETC. LAS COTIZACIONES DEBERÁN SER ENVIADAS EN MEDIO FÍSICO, EN LO POSIBLE EN HOJAS MEMBRETEADAS, CON LA FIRMADA POR PARTE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA Y EN MEDIO MAGNÉTICO.
PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACIÓN	**El Plazo para allegar el portafolio de servicios donde incluya manual tarifario ofertado del servicio de salud objeto del presente documento es de TRES DIAS HABILES, lugar para allegar o radicar el portafolio de servicios en la Av. 3 No 21-51 Barrio san Mateo, correo electrónico dinco.ginor@policia.gov.co y/o alexander.restrepo@correo.policia.gov.co teléfono No. 3115020618 habilitado para el efecto.**

Nota: de no estar interesado favor responder por escrito o al correo electrónico dinco.ginor@policia.gov.co y/o alexander.restrepo@correo.policia.gov.co aduciendo la razón.

Cordialmente,

Sargento Mayor **RAUL MONTAÑO CARVAJALINO**
Jefe Grupo de Incorporación Norte de Santander (E)

Elaborado por: IT. Alexander Restrepo Rodriguez
Revisó: SM. Raúl Montaño Carvajalino
Fecha de elaboración: 10/09/2018
ARCHIVO GINCO.DENOR

	DIRECCIÓN DE SANIDAD SOLICITUD COTIZACIÓN	Página 1

San José de Cúcuta, 10 de septiembre de 2018

CEIMLAB S.A.S.
RECIBIDO
Fecha: 10/09/18 Hora: 03:11 pm
Funcionario: Beatriz P.V.
Entregado por: Ceimlab
C.C
Fecha del documento 10 Septiembre/18

Señores:
CEIMLAB
CENTRO DE IMAGENOLOGIA Y LABORATORIO CLINICO
Av. 6 No 14-56 CENTRO
Teléfono: 3185312263 – 3102703603
Correo: ceimlab595@4hotmail.com
Cúcuta- Norte de Santander

La Dirección de Sanidad y la Dirección de Incorporación de la Policía Nacional con miras a adelantar un proceso de contratación para LA PRESTACION DE SERVICIOS DE CONSULTA ESPECIALIZADA y EXAMENES DE LABORATORIOS A LOS ASPIRANTES A INCORPORARSE A LA POLICIA NACIONAL, se permite solicitar cotización en los siguientes términos

ADVERTENCIA	**La cotización solicitada servirá de base para la elaboración de un estudio de mercado y, por tanto, no constituye en sí misma una oferta y consecuentemente NO obliga a las partes.**	
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA ESPECIALIZADAS DE OFTALMOLOGIA,OPTOMETRIA Y OTORRINOLARINGOLOGÍA; APOYOS DIAGNOSTICOS DE AUDIOMETRIA TONAL, RADIOGRAFIA TORAX, RADIOGRAFIA COLUMNA DORSOLUMBAR Y LUMBOSACRA, ELECTROENCEFALOGRAMA, ELECTROCARDIOGRAMA, Y EXAMENES DE LABORATORIOS CLINICOS (Cuadro hemático, hemoclasificación, BUN, creatinina, glicemia pre y postprandial, VDRL, FTA-ABS confirmatoria si es positiva, hepatitis B (antígeno de superficie, VIH (voluntario y con autorización del aspirante, parcial de orina, Prueba de embarazo, citología(con autorización del aspirante), frotis de flujo vaginal, pruebas para detección de sustancias psicoactivas (con autorización del aspirante)	
VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN	La validez de la cotización no puede ser inferior a 60 días calendarios.	
CONDICIONES DE CONTRATACIÓN	**Plazo de ejecución**	6 meses a partir de la firma del contrato o la entrega de la respectiva acta de inicio.
	Obligaciones del contratista	Obligaciones derivadas del contrato a suscribir.
	Forma de pago	EL **CONTRATANTE** pagará los servicios recibidos objeto del contrato dentro de los treinta (30) días siguientes a la presentación de la factura en la Oficina del Área Financiera el área de Sanidad de La Policía Metropolitana de Cúcuta (Central de Cuentas), previo recibo de satisfacción suscrito por el SUPERVISOR, en la cual conste el recibo de los Servicios a entera satisfacción y cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes. El pago queda subordinado a la aprobación del PAC por parte de la Dirección General del Crédito Público del Ministerio de Hacienda. **Parágrafo primero: REQUISITOS PARA EL PAGO:** 1. **FACTURA –** El **CONTRATISTA** deberá presentar la respectiva factura original acompañada de Certificación expedida por el Representante Legal o Revisor Fiscal del **CONTRATISTA** (si lo tuviere), en la que conste el cumplimiento del pago de los aportes de que trata el Articulo 1 de la Ley 828 de 2.003. Dicha

		certificación es requisito indispensable para el pago. 2. **RECIBIDO A SATISFACCIÓN:** El Grupo Financiero de la Policía metropolitana de Cúcuta – área de Sanidad, tramitara el recibo a satisfacción, dentro de los Cinco (5) días siguientes a la presentación de la factura, el cual debe ser expedido por el Supervisor del Contrato.
	Riesgos de la contratación	**ESTIMACION, TIPIFICACION Y ASIGNACION DE LOS RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR EL EQUILIBRIO ECONOMICO DEL CONTRATO.** Para LA POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA los riesgos del actual proceso de contratación se clasificarán según su momento, sin tener en cuenta las causas y las áreas que llegue a afectar, toda vez que tal daño será siempre dentro de la ejecución del contrato. **ETAPA PRECONTRACTUAL** Se consideran riesgos inherentes a la etapa precontractual los siguientes: El retiro de la Oferta después de vencido el término fijado para la presentación de las Propuestas. La no suscripción del Contrato sin justa causa por parte del proponente seleccionado. **ETAPA CONTRACTUAL** Se consideran riesgos inherentes a la etapa contractual los siguientes: ▪ El no pago de los Salarios, prestaciones Sociales e indemnizaciones laborales por parte del Contratista a los empleados encargados de desarrollar el objeto del contrato. ▪ La falta de calidad y correcto funcionamiento de los materiales a suministrar ▪ Cuando al momento de la Adición en valor del contrato o prorroga de su término el Contratista no amplíe las garantías que amparan el cumplimiento de sus Obligaciones. **RIESGO DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO.** Tipificación: Cuando el contrato deba ser suspendido por causas ajenas a la voluntad de LA POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA, se informará al CONTRATISTA y se le notificará del acto administrativo que suspende el contrato, el cual deberá indicar con claridad las causas exógenas y la fecha de reanudación del mismo. Asignación: Será responsabilidad total del CONTRATISTA los perjuicios que se pudieran causar a LA POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA por la suspensión del contrato si en ella no media justa causa. Por tanto, LA POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA no será

		responsable por la suspensión del contrato ni por los perjuicios que se causen con ello. Medidas Cautelares: En los eventos en los cuales la suspensión del contrato tenga como origen circunstancias atribuibles al contratista, los riesgos, conforme cada caso, serán mitigados a través de la suscripción de la garantía única que se llegare a exigir. **RIESGO POR INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO** Tipificación: Cuando el contratista incumpla las obligaciones suscritas en el contrato. Asignación: Será responsabilidad total del contratista cumplir con las obligaciones a su cargo suscritas en el contrato, con excepción de situaciones de fuerza mayor y/o caso fortuito o en todas aquellas donde el contratista demuestre que no tuvo responsabilidad.
	Mecanismos de cobertura de los riesgos	**MECANISMOS DE COBERTURA DE LOS RIESGOS** **ETAPA CONTRACTUAL Y POST CONTRACTUAL** Por su parte, las obligaciones que se generan en la ejecución del contrato estarán cubiertas por la Garantía Única que exige la normatividad vigente (Ley 80 de 1993 en su Art. 25 Núm. 19.) GARANTIAS DEL CONTRATO A CELEBRAR **GARANTÍA ÚNICA** - Con el objeto de garantizar el cumplimiento de sus obligaciones, el **CONTRATISTA** se compromete a suscribir a favor del **CONTRATANTE** y a satisfacción del mismo, Una Garantía Única, cuyo objeto será respaldar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que surjan del Contrato. Esta Garantía consistirá en una Póliza expedida por Compañía de Seguros o Entidad Bancaria legalmente establecida en Colombia, cuyas pólizas matrices se encuentren aprobadas por la Superintendencia Bancaria, la cual deberá presentarse al perfeccionamiento del contrato, la cual debe mantenerse vigente durante la vida y liquidación del Contrato. Dicha póliza amparará los riesgos a partir de la fecha de expedición de la misma. Dicha Garantía debe cubrir los siguientes riesgos: **1. DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO**: Equivalente al Veinte por ciento (20%) del valor total del Contrato, que cubra el tiempo de ejecución del Contrato, sus adiciones y/o prorrogas si las hubiere y Cuatro (4) meses más.

		2. DE CALIDAD DEL BIEN: Equivalente al Cincuenta Por Ciento (50%) del valor total del Contrato, que cubra el tiempo de ejecución del Contrato, sus adiciones y/o prorrogas si las hubiere y Un (1) año más. **3. DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES:** Equivalente al Cinco por Ciento (5%) del valor total del Contrato, que cubra el tiempo de ejecución del Contrato, sus adiciones y/o prorrogas si las hubiere y Tres (3) años más.

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Tarifas Resolución 0359 del 13/05/2011 de la Dirección de Sanidad.

No	EXAMENES A REALIZAR	HOMBRES	MUJERES	VALORES OFERTADOS
1	AUDIOMETRIA SOD $			
2	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA			
3	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA OFTALMOLOGIA			
4	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA OTORRINOLARINGOLOGIA			
5	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMÁTICO +			
6	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR Rh +			
7	NITROGENO UREICO [BUN] *+			
8	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS			
9	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL			
10	SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR & * +			
11	HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs] & * +			
12	VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS & *+			
13	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA +			
14	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD +			
15	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO			
16	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +			
17	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR			
18	TEST DE EMBARAZO BHCG	----------		
19	CITOLOGÍA VAGINAL TUMORAL	----------		
20	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	----------	----------	
	PAQUETE EXAMENES			

Se debe incluir el total de los exámenes diagnósticos especializados relacionados y deben estar en capacidad de ofertar y contar con los certificados de habilitación (Decreto 1011).

NOTA: El total del paquete "los 20 ítems sumados" de exámenes (incluye la RX de columna lumbosacra para hombres y mujeres).

TARIFA OFRECIDA	PARA REALIZAR EL OFRECIMIENTO EN LO RELACIONADO A CADA UNO DE LOS EXÁMENES DIAGNÓSTICOS, SE DEBEN TENER EN CUENTA TODOS LOS GASTOS EN LOS QUE SE INCURRA POR LA SUSCRIPCIÓN, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO, COMO IMPUESTOS, PUBLICACIONES, CONSTITUCIÓN GARANTÍA ÚNICA, TRANSPORTE, OPERARIOS, ETC. LAS COTIZACIONES DEBERÁN SER ENVIADAS EN MEDIO FÍSICO, EN LO POSIBLE EN HOJAS MEMBRETEADAS, CON LA FIRMADA POR PARTE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA Y EN MEDIO MAGNÉTICO.
PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACIÓN	**El Plazo para allegar el portafolio de servicios donde incluya manual tarifario ofertado del servicio de salud objeto del presente documento es de TRES DIAS HABILES, lugar para allegar o radicar el portafolio de servicios en la Av. 3 No 21 51 Barrio san Mateo, correo electrónico dinco.ginor@policia.gov.co y/o alexander.restrepo@correo.policia.gov.co teléfono No. 3115020618 habilitado para el efecto.**

Nota: de no estar interesado favor responder por escrito o al correo electrónico dinco.ginor@policia.gov.co y/o alexander.restrepo@correo.policia.gov.co aduciendo la razón.

Cordialmente,

Sargento Mayor **RAUL MONTAÑO CARVAJALINO**
Jefe Grupo de Incorporación Norte de Santander (E)

Elaborado por: IT Alexander Restrepo Rodriguez
Revisó: SM, Raúl Montaño Carvajalino
Fecha de elaboración: 10/09/2018
ARCHIVO GINCO.DENOR

	DIRECCIÓN DE SANIDAD **SOLICITUD COTIZACIÓN**	Página 1

San José de Cúcuta, 10 de septiembre de 2018

Señores:
CLÍNICA NORTE
Av. 1 No 18 – 11 Barrio Blanco
Ciudad.

La Dirección de Sanidad y la Dirección de Incorporación de la Policía Nacional con miras a adelantar un proceso de contratación para LA PRESTACION DE SERVICIOS DE CONSULTA ESPECIALIZADA y EXAMENES DE LABORATORIOS A LOS ASPIRANTES A INCORPORARSE A LA POLICIA NACIONAL, se permite solicitar cotización en los siguientes términos

ADVERTENCIA	**La cotización solicitada servirá de base para la elaboración de un estudio de mercado y, por tanto, no constituye en sí misma una oferta y consecuentemente NO obliga a las partes.**	
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA ESPECIALIZADAS DE OFTALMOLOGIA,OPTOMETRIA Y OTORRINOLARINGOLOGIA; APOYOS DIAGNOSTICOS DE AUDIOMETRIA TONAL, RADIOGRAFIA TORAX, RADIOGRAFIA COLUMNA DORSOLUMBAR Y LUMBOSACRA, ELECTROENCEFALOGRAMA, ELECTROCARDIOGRAMA, Y EXAMENES DE LABORATORIOS CLINICOS (Cuadro hemático, hemoclasificación, BUN, creatinina, glicemia pre y postprandial, VDRL, FTA-ABS confirmatoria si es positiva, hepatitis B (antígeno de superficie, VIH (voluntario y con autorización del aspirante, parcial de orina, Prueba de embarazo, citología(con autorización del aspirante), frotis de flujo vaginal, pruebas para detección de sustancias psicoactivas (con autorización del aspirante)	
VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN	La validez de la cotización no puede ser inferior a 60 días calendarios.	
CONDICIONES DE CONTRATACIÓN	**Plazo de ejecución**	6 meses a partir de la firma del contrato o la entrega de la respectiva acta de inicio.
	Obligaciones del contratista	Obligaciones derivadas del contrato a suscribir.
	Forma de pago	EL **CONTRATANTE** pagará los servicios recibidos objeto del contrato dentro de los treinta (30) días siguientes a la presentación de la factura en la Oficina del Área Financiera el área de Sanidad de La Policía Metropolitana de Cúcuta (Central de Cuentas), previo recibo de satisfacción suscrito por el SUPERVISOR, en la cual conste el recibo de los Servicios a entera satisfacción y cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes. El pago queda subordinado a la aprobación del PAC por parte de la Dirección General del Crédito Público del Ministerio de Hacienda. **Parágrafo primero: REQUISITOS PARA EL PAGO:** 1. **FACTURA –** El **CONTRATISTA** deberá presentar la respectiva factura original acompañada de Certificación expedida por el Representante Legal o Revisor Fiscal del **CONTRATISTA** (si lo tuviere), en la que conste el cumplimiento del pago de los aportes de que trata el Articulo 1 de la Ley 828 de 2.003. Dicha certificación es requisito indispensable para el pago. 2. **RECIBIDO A SATISFACCIÓN:** El Grupo Financiero

		de la Policía metropolitana de Cúcuta –área de Sanidad, tramitara el recibo a satisfacción, dentro de los Cinco (5) días siguientes a la presentación de la factura, el cual debe ser expedido por el Supervisor del Contrato.
	Riesgos de la contratación	**ESTIMACION, TIPIFICACION Y ASIGNACION DE LOS RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR EL EQUILIBRIO ECONOMICO DEL CONTRATO.** Para LA POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA los riesgos del actual proceso de contratación se clasificarán según su momento, sin tener en cuenta las causas y las áreas que llegue a afectar, toda vez que tal daño será siempre dentro de la ejecución del contrato. **ETAPA PRECONTRACTUAL** Se consideran riesgos inherentes a la etapa precontractual los siguientes: El retiro de la Oferta después de vencido el término fijado para la presentación de las Propuestas. La no suscripción del Contrato sin justa causa por parte del proponente seleccionado. **ETAPA CONTRACTUAL** Se consideran riesgos inherentes a la etapa contractual los siguientes: - El no pago de los Salarios, prestaciones Sociales e indemnizaciones laborales por parte del Contratista a los empleados encargados de desarrollar el objeto del contrato. - La falta de calidad y correcto funcionamiento de los materiales a suministrar - Cuando al momento de la Adición en valor del contrato o prorroga de su término el Contratista no amplíe las garantías que amparan el cumplimiento de sus Obligaciones. **RIESGO DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO.** Tipificación: Cuando el contrato deba ser suspendido por causas ajenas a la voluntad de LA POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA, se informará al CONTRATISTA y se le notificará del acto administrativo que suspende el contrato, el cual deberá indicar con claridad las causas exógenas y la fecha de reanudación del mismo. Asignación: Será responsabilidad total del CONTRATISTA los perjuicios que se pudieran causar a LA POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA por la suspensión del contrato si en ella no media justa causa. Por tanto, LA POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA no será responsable por la suspensión del contrato ni por los perjuicios que se causen con ello.

		Medidas Cautelares: En los eventos en los cuales la suspensión del contrato tenga como origen circunstancias atribuibles al contratista, los riesgos, conforme cada caso, serán mitigados a través de la suscripción de la garantía única que se llegare a exigir. **RIESGO POR INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO** Tipificación: Cuando el contratista incumpla las obligaciones suscritas en el contrato. Asignación: Será responsabilidad total del contratista cumplir con las obligaciones a su cargo suscritas en el contrato, con excepción de situaciones de fuerza mayor y/o caso fortuito o en todas aquellas donde el contratista demuestre que no tuvo responsabilidad.
	Mecanismos de cobertura de los riesgos	**MECANISMOS DE COBERTURA DE LOS RIESGOS** **ETAPA CONTRACTUAL Y POST CONTRACTUAL** Por su parte, las obligaciones que se generan en la ejecución del contrato estarán cubiertas por la Garantía Única que exige la normatividad vigente (Ley 80 de 1993 en su Art. 25 Núm. 19.) GARANTIAS DEL CONTRATO A CELEBRAR **GARANTÍA ÚNICA** - Con el objeto de garantizar el cumplimiento de sus obligaciones, el **CONTRATISTA** se compromete a suscribir a favor del **CONTRATANTE** y a satisfacción del mismo, Una Garantía Única, cuyo objeto será respaldar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que surjan del Contrato. Esta Garantía consistirá en una Póliza expedida por Compañía de Seguros o Entidad Bancaria legalmente establecida en Colombia, cuyas pólizas matrices se encuentren aprobadas por la Superintendencia Bancaria, la cual deberá presentarse al perfeccionamiento del contrato, la cual debe mantenerse vigente durante la vida y liquidación del Contrato. Dicha póliza amparará los riesgos a partir de la fecha de expedición de la misma. Dicha Garantía debe cubrir los siguientes riesgos: **1. DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO**: Equivalente al Veinte por ciento (20%) del valor total del Contrato, que cubra el tiempo de ejecución del Contrato, sus adiciones y/o prorrogas si las hubiere y Cuatro (4) meses más. **2. DE CALIDAD DEL BIEN**: Equivalente al Cincuenta Por Ciento (50%) del valor total del Contrato, que cubra el tiempo de ejecución del Contrato, sus adiciones y/o prorrogas si las hubiere y Un (1) año más.

		3. DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES: Equivalente al Cinco por Ciento (5%) del valor total del Contrato, que cubra el tiempo de ejecución del Contrato, sus adiciones y/o prorrogas si las hubiere y Tres (3) años más.

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Tarifas Resolución 0359 del 13/05/2011 de la Dirección de Sanidad.

No	EXAMENES A REALIZAR	HOMBRES	MUJERES	VALORES OFERTADOS
1	AUDIOMETRIA SOD $			
2	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA			
3	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA OFTALMOLOGIA			
4	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA OTORRINOLARINGOLOGIA			
5	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMÁTICO +			
6	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR Rh +			
7	NITROGENO UREICO [BUN] *+			
8	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS			
9	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL			
10	SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR & * +			
11	HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs] & * +			
12	VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS & *+			
13	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA +			
14	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD +			
15	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO			
16	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +			
17	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR			
18	TEST DE EMBARAZO BHCG	----------		
19	CITOLOGÍA VAGINAL TUMORAL	----------		
20	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	----------	----------	
	PAQUETE EXAMENES			

Se debe incluir el total de los exámenes diagnósticos especializados relacionados y deben estar en capacidad de ofertar y contar con los certificados de habilitación (Decreto 1011).

NOTA: El total del paquete "los 20 ítems sumados" de exámenes (incluye la RX de columna lumbosacra para hombres y mujeres).

TARIFA OFRECIDA	PARA REALIZAR EL OFRECIMIENTO EN LO RELACIONADO A CADA UNO DE LOS EXÁMENES DIAGNÓSTICOS, SE DEBEN TENER EN CUENTA TODOS LOS GASTOS EN LOS QUE SE INCURRA POR LA SUSCRIPCIÓN, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO, COMO IMPUESTOS, PUBLICACIONES, CONSTITUCIÓN GARANTÍA ÚNICA, TRANSPORTE, OPERARIOS, ETC. LAS COTIZACIONES DEBERÁN SER ENVIADAS EN MEDIO FÍSICO, EN LO POSIBLE EN HOJAS MEMBRETEADAS, CON LA FIRMADA POR PARTE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA Y EN MEDIO MAGNÉTICO.
PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACIÓN	**El Plazo para allegar el portafolio de servicios donde incluya manual tarifario ofertado del servicio de salud objeto del presente documento es de TRES DIAS HABILES, lugar para allegar o radicar el portafolio de servicios en la Av. 3 No 21-51 Barrio san Mateo, correo electrónico dinco.ginor@policia.gov.co y/o alexander.restrepo@correo.policia.gov.co teléfono No. 3115020618 habilitado para el efecto.**

Nota: de no estar interesado favor responder por escrito o al correo electrónico dinco.ginor@policia.gov.co y/o alexander.restrepo@correo.policia.gov.co aduciendo la razón.

Cordialmente,

Sargento Mayor **RAUL MONTAÑO CARVAJALINO**
Jefe Grupo de Incorporación Norte de Santander (E)

Elaborado por: IT Alexander Restrepo Rodriguez
Revisó: SM. Raúl Montaño Carvajalino
Fecha de elaboración: 10/09/2018
ARCHIVO GINCO.DENOR

	DIRECCIÓN DE SANIDAD SOLICITUD COTIZACIÓN	Página 1

Clínica Santa Ana S.A
RECIBIDO PARA ESTUDIO NO IMPLICA ACEPTACIÓN
10 SEP 2018
HORA: 3:44
FIRMA:

San José de Cúcuta, 10 de septiembre de 2018

Señores
CLÍNICA SANTA ANA
Av 11E N° 8-41 Barrio Colsag.
Ciudad.

La Dirección de Sanidad y la Dirección de Incorporación de la Policía Nacional con miras a adelantar un proceso de contratación para LA PRESTACION DE SERVICIOS DE CONSULTA ESPECIALIZADA y EXAMENES DE LABORATORIOS A LOS ASPIRANTES A INCORPORARSE A LA POLICIA NACIONAL, se permite solicitar cotización en los siguientes términos

ADVERTENCIA	**La cotización solicitada servirá de base para la elaboración de un estudio de mercado y, por tanto, no constituye en sí misma una oferta y consecuentemente NO obliga a las partes.**	
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA ESPECIALIZADAS DE OFTALMOLOGIA,OPTOMETRIA Y OTORRINOLARINGOLOGIA; APOYOS DIAGNOSTICOS DE AUDIOMETRIA TONAL, RADIOGRAFIA TORAX, RADIOGRAFIA COLUMNA DORSOLUMBAR Y LUMBOSACRA, ELECTROENCEFALOGRAMA, ELECTROCARDIOGRAMA, Y EXAMENES DE LABORATORIOS CLINICOS (Cuadro hemático, hemoclasificación, BUN, creatinina, glicemia pre y postprandial, VDRL, FTA-ABS confirmatoria si es positiva, hepatitis B (antígeno de superficie, VIH (voluntario y con autorización del aspirante, parcial de orina, Prueba de embarazo, citología(con autorización del aspirante), frotis de flujo vaginal, pruebas para detección de sustancias psicoactivas (con autorización del aspirante)	
VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN	La validez de la cotización no puede ser inferior a 60 días calendarios.	
CONDICIONES DE CONTRATACIÓN	**Plazo de ejecución**	6 meses a partir de la firma del contrato o la entrega de la respectiva acta de inicio.
	Obligaciones del contratista	Obligaciones derivadas del contrato a suscribir.
	Forma de pago	EL **CONTRATANTE** pagará los servicios recibidos objeto del contrato dentro de los treinta (30) días siguientes a la presentación de la factura en la Oficina del Área Financiera el área de Sanidad de La Policía Metropolitana de Cúcuta (Central de Cuentas), previo recibo de satisfacción suscrito por el SUPERVISOR, en la cual conste el recibo de los Servicios a entera satisfacción y cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes. El pago queda subordinado a la aprobación del PAC por parte de la Dirección General del Crédito Público del Ministerio de Hacienda. **Parágrafo primero: REQUISITOS PARA EL PAGO:** 1. **FACTURA –** El **CONTRATISTA** deberá presentar la respectiva factura original acompañada de Certificación expedida por el Representante Legal o Revisor Fiscal del **CONTRATISTA** (si lo tuviere), en la que conste el cumplimiento del pago de los aportes de que trata el Articulo 1 de la Ley 828 de 2.003. Dicha certificación es requisito indispensable para el pago. 2. **RECIBIDO A SATISFACCIÓN:** El Grupo Financiero

		de la Policía metropolitana de Cúcuta –área de Sanidad, tramitara el recibo a satisfacción, dentro de los Cinco (5) días siguientes a la presentación de la factura, el cual debe ser expedido por el Supervisor del Contrato.
	Riesgos de la contratación	**ESTIMACION, TIPIFICACION Y ASIGNACION DE LOS RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR EL EQUILIBRIO ECONOMICO DEL CONTRATO.** Para LA POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA los riesgos del actual proceso de contratación se clasificarán según su momento, sin tener en cuenta las causas y las áreas que llegue a afectar, toda vez que tal daño será siempre dentro de la ejecución del contrato. **ETAPA PRECONTRACTUAL** Se consideran riesgos inherentes a la etapa precontractual los siguientes: El retiro de la Oferta después de vencido el término fijado para la presentación de las Propuestas. La no suscripción del Contrato sin justa causa por parte del proponente seleccionado. **ETAPA CONTRACTUAL** Se consideran riesgos inherentes a la etapa contractual los siguientes: ▪ El no pago de los Salarios, prestaciones Sociales e indemnizaciones laborales por parte del Contratista a los empleados encargados de desarrollar el objeto del contrato. ▪ La falta de calidad y correcto funcionamiento de los materiales a suministrar ▪ Cuando al momento de la Adición en valor del contrato o prorroga de su término el Contratista no amplíe las garantías que amparan el cumplimiento de sus Obligaciones. **RIESGO DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO.** Tipificación: Cuando el contrato deba ser suspendido por causas ajenas a la voluntad de LA POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA, se informará al CONTRATISTA y se le notificará del acto administrativo que suspende el contrato, el cual deberá indicar con claridad las causas exógenas y la fecha de reanudación del mismo. Asignación: Será responsabilidad total del CONTRATISTA los perjuicios que se pudieran causar a LA POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA por la suspensión del contrato si en ella no media justa causa. Por tanto, LA POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA no será responsable por la suspensión del contrato ni por los perjuicios que se causen con ello.

		Medidas Cautelares: En los eventos en los cuales la suspensión del contrato tenga como origen circunstancias atribuibles al contratista, los riesgos, conforme cada caso, serán mitigados a través de la suscripción de la garantía única que se llegare a exigir. **RIESGO POR INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO** Tipificación: Cuando el contratista incumpla las obligaciones suscritas en el contrato. Asignación: Será responsabilidad total del contratista cumplir con las obligaciones a su cargo suscritas en el contrato, con excepción de situaciones de fuerza mayor y/o caso fortuito o en todas aquellas donde el contratista demuestre que no tuvo responsabilidad.
	Mecanismos de cobertura de los riesgos	**MECANISMOS DE COBERTURA DE LOS RIESGOS** **ETAPA CONTRACTUAL Y POST CONTRACTUAL** Por su parte, las obligaciones que se generan en la ejecución del contrato estarán cubiertas por la Garantía Única que exige la normatividad vigente (Ley 80 de 1993 en su Art. 25 Núm. 19.) GARANTIAS DEL CONTRATO A CELEBRAR **GARANTÍA ÚNICA** - Con el objeto de garantizar el cumplimiento de sus obligaciones, el **CONTRATISTA** se compromete a suscribir a favor del **CONTRATANTE** y a satisfacción del mismo, Una Garantía Única, cuyo objeto será respaldar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que surjan del Contrato. Esta Garantía consistirá en una Póliza expedida por Compañía de Seguros o Entidad Bancaria legalmente establecida en Colombia, cuyas pólizas matrices se encuentren aprobadas por la Superintendencia Bancaria, la cual deberá presentarse al perfeccionamiento del contrato, la cual debe mantenerse vigente durante la vida y liquidación del Contrato. Dicha póliza amparará los riesgos a partir de la fecha de expedición de la misma. Dicha Garantía debe cubrir los siguientes riesgos: **1. DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO**: Equivalente al Veinte por ciento (20%) del valor total del Contrato, que cubra el tiempo de ejecución del Contrato, sus adiciones y/o prorrogas si las hubiere y Cuatro (4) meses más. **2. DE CALIDAD DEL BIEN**: Equivalente al Cincuenta Por Ciento (50%) del valor total del Contrato, que cubra el tiempo de ejecución del Contrato, sus adiciones y/o prorrogas si las hubiere y Un (1) año más.

		3. DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES: Equivalente al Cinco por Ciento (5%) del valor total del Contrato, que cubra el tiempo de ejecución del Contrato, sus adiciones y/o prorrogas si las hubiere y Tres (3) años más.

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Tarifas Resolución 0359 del 13/05/2011 de la Dirección de Sanidad.				
No	**EXAMENES A REALIZAR**	**HOMBRES**	**MUJERES**	**VALORES OFERTADOS**
1	AUDIOMETRIA SOD $			
2	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA			
3	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA OFTALMOLOGIA			
4	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA OTORRINOLARINGOLOGIA			
5	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMÁTICO +			
6	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR Rh +			
7	NITROGENO UREICO [BUN] *+			
8	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS			
9	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL			
10	SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR & * +			
11	HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs] & * +			
12	VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS & *+			
13	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA +			
14	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD +			
15	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO			
16	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +			
17	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR			
18	TEST DE EMBARAZO BHCG	----------		
19	CITOLOGÍA VAGINAL TUMORAL	----------		
20	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	----------	----------	
	PAQUETE EXAMENES			

Se debe incluir el total de los exámenes diagnósticos especializados relacionados y deben estar en capacidad de ofertar y contar con los certificados de habilitación (Decreto 1011).

NOTA: El total del paquete "los 20 ítems sumados" de exámenes (incluye la RX de columna lumbosacra para hombres y mujeres).

TARIFA OFRECIDA	PARA REALIZAR EL OFRECIMIENTO EN LO RELACIONADO A CADA UNO DE LOS EXÁMENES DIAGNÓSTICOS, SE DEBEN TENER EN CUENTA TODOS LOS GASTOS EN LOS QUE SE INCURRA POR LA SUSCRIPCIÓN, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO, COMO IMPUESTOS, PUBLICACIONES, CONSTITUCIÓN GARANTÍA ÚNICA, TRANSPORTE, OPERARIOS, ETC. LAS COTIZACIONES DEBERÁN SER ENVIADAS EN MEDIO FÍSICO, EN LO POSIBLE EN HOJAS MEMBRETEADAS, CON LA FIRMADA POR PARTE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA Y EN MEDIO MAGNÉTICO.
PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACIÓN	**El Plazo para allegar el portafolio de servicios donde incluya manual tarifario ofertado del servicio de salud objeto del presente documento es de TRES DIAS HABILES, lugar para allegar o radicar el portafolio de servicios en la Av. 3 No 21-51 Barrio san Mateo, correo electrónico dinco.ginor@policia.gov.co y/o alexander.restrepo@correo.policia.gov.co teléfono No. 3115020618 habilitado para el efecto.**

Nota: de no estar interesado favor responder por escrito o al correo electrónico dinco.ginor@policia.gov.co y/o alexander.restrepo@correo.policia.gov.co aduciendo la razón.

Cordialmente,

Sargento Mayor **RAUL MONTAÑO CARVAJALINO**
Jefe Grupo de Incorporación Norte de Santander (E)

Elaborado por: IT Alexander Restrepo Rodríguez
Revisó: SM. Raúl Montaño Carvajalino
Fecha de elaboración: 10/09/2018
ARCHIVO GINCO.DENOR

	DIRECCIÓN DE SANIDAD SOLICITUD COTIZACIÓN	Página 1

San José de Cúcuta, 10 de septiembre de 2018

Señores:
INSTITUTO DIAGNOSTICO MEDICO
Calle 12AN Nro. 1E-24
Teléfono: 5721055
Cúcuta- Norte de Santander

La Dirección de Sanidad y la Dirección de Incorporación de la Policía Nacional con miras a adelantar un proceso de contratación para LA PRESTACION DE SERVICIOS DE CONSULTA ESPECIALIZADA y EXAMENES DE LABORATORIOS A LOS ASPIRANTES A INCORPORARSE A LA POLICIA NACIONAL, se permite solicitar cotización en los siguientes términos

ADVERTENCIA	**La cotización solicitada servirá de base para la elaboración de un estudio de mercado y, por tanto, no constituye en sí misma una oferta y consecuentemente NO obliga a las partes.**	
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA ESPECIALIZADAS DE OFTALMOLOGIA,OPTOMETRIA Y OTORRINOLARINGOLOGIA; APOYOS DIAGNOSTICOS DE AUDIOMETRIA TONAL, RADIOGRAFIA TORAX, RADIOGRAFIA COLUMNA DORSOLUMBAR Y LUMBOSACRA, ELECTROENCEFALOGRAMA, ELECTROCARDIOGRAMA, Y EXAMENES DE LABORATORIOS CLINICOS (Cuadro hemático, hemoclasificación, BUN, creatinina, glicemia pre y postprandial, VDRL, FTA-ABS confirmatoria si es positiva, hepatitis B (antígeno de superficie, VIH (voluntario y con autorización del aspirante, parcial de orina, Prueba de embarazo, citología(con autorización del aspirante), frotis de flujo vaginal, pruebas para detección de sustancias psicoactivas (con autorización del aspirante)	
VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN	La validez de la cotización no puede ser inferior a 60 días calendarios.	
CONDICIONES DE CONTRATACIÓN	**Plazo de ejecución**	6 meses a partir de la firma del contrato o la entrega de la respectiva acta de inicio.
	Obligaciones del contratista	Obligaciones derivadas del contrato a suscribir.
	Forma de pago	EL **CONTRATANTE** pagará los servicios recibidos objeto del contrato dentro de los treinta (30) días siguientes a la presentación de la factura en la Oficina del Área Financiera el área de Sanidad de La Policía Metropolitana de Cúcuta (Central de Cuentas), previo recibo de satisfacción suscrito por el SUPERVISOR, en la cual conste el recibo de los Servicios a entera satisfacción y cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes. El pago queda subordinado a la aprobación del PAC por parte de la Dirección General del Crédito Público del Ministerio de Hacienda. **Parágrafo primero: REQUISITOS PARA EL PAGO:** 1. **FACTURA –** El **CONTRATISTA** deberá presentar la respectiva factura original acompañada de Certificación expedida por el Representante Legal o Revisor Fiscal del **CONTRATISTA** (si lo tuviere), en la que conste el cumplimiento del pago de los aportes de que trata el Articulo 1 de la Ley 828 de 2.003. Dicha certificación es requisito indispensable para el pago. 2. **RECIBIDO A SATISFACCIÓN:** El Grupo Financiero

		de la Policía metropolitana de Cúcuta –área de Sanidad, tramitara el recibo a satisfacción, dentro de los Cinco (5) días siguientes a la presentación de la factura, el cual debe ser expedido por el Supervisor del Contrato.
	Riesgos de la contratación	**ESTIMACION, TIPIFICACION Y ASIGNACION DE LOS RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR EL EQUILIBRIO ECONOMICO DEL CONTRATO.** Para LA POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA los riesgos del actual proceso de contratación se clasificarán según su momento, sin tener en cuenta las causas y las áreas que llegue a afectar, toda vez que tal daño será siempre dentro de la ejecución del contrato. **ETAPA PRECONTRACTUAL** Se consideran riesgos inherentes a la etapa precontractual los siguientes: El retiro de la Oferta después de vencido el término fijado para la presentación de las Propuestas. La no suscripción del Contrato sin justa causa por parte del proponente seleccionado. **ETAPA CONTRACTUAL** Se consideran riesgos inherentes a la etapa contractual los siguientes: ▪ El no pago de los Salarios, prestaciones Sociales e indemnizaciones laborales por parte del Contratista a los empleados encargados de desarrollar el objeto del contrato. ▪ La falta de calidad y correcto funcionamiento de los materiales a suministrar ▪ Cuando al momento de la Adición en valor del contrato o prorroga de su término el Contratista no amplíe las garantías que amparan el cumplimiento de sus Obligaciones. **RIESGO DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO.** Tipificación: Cuando el contrato deba ser suspendido por causas ajenas a la voluntad de LA POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA, se informará al CONTRATISTA y se le notificará del acto administrativo que suspende el contrato, el cual deberá indicar con claridad las causas exógenas y la fecha de reanudación del mismo. Asignación: Será responsabilidad total del CONTRATISTA los perjuicios que se pudieran causar a LA POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA por la suspensión del contrato si en ella no media justa causa. Por tanto, LA POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA no será responsable por la suspensión del contrato ni por los perjuicios que se causen con ello.

		Medidas Cautelares: En los eventos en los cuales la suspensión del contrato tenga como origen circunstancias atribuibles al contratista, los riesgos, conforme cada caso, serán mitigados a través de la suscripción de la garantía única que se llegare a exigir. **RIESGO POR INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO** Tipificación: Cuando el contratista incumpla las obligaciones suscritas en el contrato. Asignación: Será responsabilidad total del contratista cumplir con las obligaciones a su cargo suscritas en el contrato, con excepción de situaciones de fuerza mayor y/o caso fortuito o en todas aquellas donde el contratista demuestre que no tuvo responsabilidad.
	Mecanismos de cobertura de los riesgos	**MECANISMOS DE COBERTURA DE LOS RIESGOS** **ETAPA CONTRACTUAL Y POST CONTRACTUAL** Por su parte, las obligaciones que se generan en la ejecución del contrato estarán cubiertas por la Garantía Única que exige la normatividad vigente (Ley 80 de 1993 en su Art. 25 Núm. 19.) GARANTIAS DEL CONTRATO A CELEBRAR **GARANTÍA ÚNICA** - Con el objeto de garantizar el cumplimiento de sus obligaciones, el **CONTRATISTA** se compromete a suscribir a favor del **CONTRATANTE** y a satisfacción del mismo, Una Garantía Única, cuyo objeto será respaldar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que surjan del Contrato. Esta Garantía consistirá en una Póliza expedida por Compañía de Seguros o Entidad Bancaria legalmente establecida en Colombia, cuyas pólizas matrices se encuentren aprobadas por la Superintendencia Bancaria, la cual deberá presentarse al perfeccionamiento del contrato, la cual debe mantenerse vigente durante la vida y liquidación del Contrato. Dicha póliza amparará los riesgos a partir de la fecha de expedición de la misma. Dicha Garantía debe cubrir los siguientes riesgos: **1. DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO**: Equivalente al Veinte por ciento (20%) del valor total del Contrato, que cubra el tiempo de ejecución del Contrato, sus adiciones y/o prorrogas si las hubiere y Cuatro (4) meses más. **2. DE CALIDAD DEL BIEN**: Equivalente al Cincuenta Por Ciento (50%) del valor total del Contrato, que cubra el tiempo de ejecución del Contrato, sus adiciones y/o prorrogas si las hubiere y Un (1) año más.

		3. DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES: Equivalente al Cinco por Ciento (5%) del valor total del Contrato, que cubra el tiempo de ejecución del Contrato, sus adiciones y/o prorrogas si las hubiere y Tres (3) años más.

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Tarifas Resolución 0359 del 13/05/2011 de la Dirección de Sanidad.

No	EXAMENES A REALIZAR	HOMBRES	MUJERES	VALORES OFERTADOS
1	AUDIOMETRIA SOD $			
2	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA			
3	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA OFTALMOLOGIA			
4	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA OTORRINOLARINGOLOGIA			
5	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMÁTICO +			
6	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR Rh +			
7	NITROGENO UREICO [BUN] *+			
8	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS			
9	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL			
10	SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR & * +			
11	HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs] & * +			
12	VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS & *+			
13	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA +			
14	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD +			
15	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO			
16	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +			
17	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR			
18	TEST DE EMBARAZO BHCG	----------		
19	CITOLOGÍA VAGINAL TUMORAL	----------		
20	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	----------	----------	
	PAQUETE EXAMENES			

Se debe incluir el total de los exámenes diagnósticos especializados relacionados y deben estar en capacidad de ofertar y contar con los certificados de habilitación (Decreto 1011).

NOTA: El total del paquete "los 20 ítems sumados" de exámenes (incluye la RX de columna lumbosacra para hombres y mujeres).

TARIFA OFRECIDA	PARA REALIZAR EL OFRECIMIENTO EN LO RELACIONADO A CADA UNO DE LOS EXÁMENES DIAGNÓSTICOS, SE DEBEN TENER EN CUENTA TODOS LOS GASTOS EN LOS QUE SE INCURRA POR LA SUSCRIPCIÓN, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO, COMO IMPUESTOS, PUBLICACIONES, CONSTITUCIÓN GARANTÍA ÚNICA, TRANSPORTE, OPERARIOS, ETC. LAS COTIZACIONES DEBERÁN SER ENVIADAS EN MEDIO FÍSICO, EN LO POSIBLE EN HOJAS MEMBRETEADAS, CON LA FIRMADA POR PARTE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA Y EN MEDIO MAGNÉTICO.
PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACIÓN	**El Plazo para allegar el portafolio de servicios donde incluya manual tarifario ofertado del servicio de salud objeto del presente documento es de TRES DIAS HABILES, lugar para allegar o radicar el portafolio de servicios en la Av. 3 No 21-51 Barrio san Mateo, correo electrónico dinco.ginor@policia.gov.co y/o alexander.restrepo@correo.policia.gov.co teléfono No. 3115020618 habilitado para el efecto.**

Nota: de no estar interesado favor responder por escrito o al correo electrónico dinco.ginor@policia.gov.co y/o alexander.restrepo@correo.policia.gov.co aduciendo la razón.

Cordialmente,

Recibí: 10-Sept/2018
Hora: 03:38 pm

Sargento Mayor **RAUL MONTAÑO CARVAJALINO**
Jefe Grupo de Incorporación Norte de Santander (E)

INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO
Nit. 800065396-2
CALLE 12A No. 1E-24 CAOBOS - CUCUTA

Elaborado por: IT Alexander Restrepo Rodriguez
Revisó: SM, Raúl Montaño Carvajalino
Fecha de elaboración: 10/09/2018
ARCHIVO GINCO.DENOR

	DIRECCIÓN DE SANIDAD **SOLICITUD COTIZACIÓN**	Página 1

IPS ASSOT

San José de Cúcuta, 10 de septiembre de 2018

Recibí:
Carlos Ojeda
9-sept 2018

Señores:
IPS ASSOT
ASESORIA DE SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL.
Av 0 No. 66-68 Barrio la Playa
Tel 5727323 - 3173632733
Ciudad

La Dirección de Sanidad y la Dirección de Incorporación de la Policía Nacional con miras en adelantar un proceso de contratación para LA PRESTACION DE SERVICIOS DE CONSULTA ESPECIALIZADA y EXAMENES DE LABORATORIOS A LOS ASPIRANTES A INCORPORARSE A LA POLICIA NACIONAL, se permite solicitar cotización en los siguientes términos, así:

ADVERTENCIA	**La cotización solicitada servirá de base para la elaboración de un estudio de mercado y, por tanto, no constituye en sí misma una oferta y consecuentemente NO obliga a las partes.**	
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA ESPECIALIZADAS DE OFTALMOLOGIA,OPTOMETRIA Y OTORRINOLARINGOLOGIA; APOYOS DIAGNOSTICOS DE AUDIOMETRIA TONAL, RADIOGRAFIA TORAX, RADIOGRAFIA COLUMNA DORSOLUMBAR Y LUMBOSACRA, ELECTROENCEFALOGRAMA, ELECTROCARDIOGRAMA, Y EXAMENES DE LABORATORIOS CLINICOS (Cuadro hemático, hemoclasificación, BUN, creatinina, glicemia pre y postprandial, VDRL, FTA-ABS confirmatoria si es positiva, hepatitis B (antígeno de superficie, VIH (voluntario y con autorización del aspirante, parcial de orina, Prueba de embarazo, citología(con autorización del aspirante), frotis de flujo vaginal, pruebas para detección de sustancias psicoactivas (con autorización del aspirante)	
VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN	La validez de la cotización no puede ser inferior a 60 días calendarios.	
CONDICIONES DE CONTRATACIÓN	**Plazo de ejecución**	6 meses a partir de la firma del contrato o la entrega de la respectiva acta de inicio.
	Obligaciones del contratista	Obligaciones derivadas del contrato a suscribir.
	Forma de pago	EL **CONTRATANTE** pagará los servicios recibidos objeto del contrato dentro de los treinta (30) días siguientes a la presentación de la factura en la Oficina del Área Financiera el área de Sanidad de La Policía Metropolitana de Cúcuta (Central de Cuentas), previo recibo de satisfacción suscrito por el SUPERVISOR, en la cual conste el recibo de los Servicios a entera satisfacción y cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes. El pago queda subordinado a la aprobación del PAC por parte de la Dirección General del Crédito Público del Ministerio de Hacienda. **Parágrafo primero: REQUISITOS PARA EL PAGO:** 1. **FACTURA –** El **CONTRATISTA** deberá presentar la respectiva factura original acompañada de Certificación expedida por el Representante Legal o Revisor Fiscal del **CONTRATISTA** (si lo tuviere), en la que conste el cumplimiento del pago de los aportes de que trata el Articulo 1 de la Ley 828 de 2.003. Dicha certificación es requisito indispensable para el pago. 2. **RECIBIDO A SATISFACCIÓN:** El Grupo Financiero

		de la Policía metropolitana de Cúcuta –área de Sanidad, tramitara el recibo a satisfacción, dentro de los Cinco (5) días siguientes a la presentación de la factura, el cual debe ser expedido por el Supervisor del Contrato.
	Riesgos de la contratación	**ESTIMACION, TIPIFICACION Y ASIGNACION DE LOS RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR EL EQUILIBRIO ECONOMICO DEL CONTRATO.** Para LA POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA los riesgos del actual proceso de contratación se clasificarán según su momento, sin tener en cuenta las causas y las áreas que llegue a afectar, toda vez que tal daño será siempre dentro de la ejecución del contrato. **ETAPA PRECONTRACTUAL** Se consideran riesgos inherentes a la etapa precontractual los siguientes: El retiro de la Oferta después de vencido el término fijado para la presentación de las Propuestas. La no suscripción del Contrato sin justa causa por parte del proponente seleccionado. **ETAPA CONTRACTUAL** Se consideran riesgos inherentes a la etapa contractual los siguientes: ▪ El no pago de los Salarios, prestaciones Sociales e indemnizaciones laborales por parte del Contratista a los empleados encargados de desarrollar el objeto del contrato. ▪ La falta de calidad y correcto funcionamiento de los materiales a suministrar ▪ Cuando al momento de la Adición en valor del contrato o prorroga de su término el Contratista no amplíe las garantías que amparan el cumplimiento de sus Obligaciones. **RIESGO DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO.** Tipificación: Cuando el contrato deba ser suspendido por causas ajenas a la voluntad de LA POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA, se informará al CONTRATISTA y se le notificará del acto administrativo que suspende el contrato, el cual deberá indicar con claridad las causas exógenas y la fecha de reanudación del mismo. Asignación: Será responsabilidad total del CONTRATISTA los perjuicios que se pudieran causar a LA POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA por la suspensión del contrato si en ella no media justa causa. Por tanto, LA POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA no será responsable por la suspensión del contrato ni por los perjuicios que se causen con ello.

		Medidas Cautelares: En los eventos en los cuales la suspensión del contrato tenga como origen circunstancias atribuibles al contratista, los riesgos, conforme cada caso, serán mitigados a través de la suscripción de la garantía única que se llegare a exigir. **RIESGO POR INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO** Tipificación: Cuando el contratista incumpla las obligaciones suscritas en el contrato. Asignación: Será responsabilidad total del contratista cumplir con las obligaciones a su cargo suscritas en el contrato, con excepción de situaciones de fuerza mayor y/o caso fortuito o en todas aquellas donde el contratista demuestre que no tuvo responsabilidad.
	Mecanismos de cobertura de los riesgos	**MECANISMOS DE COBERTURA DE LOS RIESGOS** **ETAPA CONTRACTUAL Y POST CONTRACTUAL** Por su parte, las obligaciones que se generan en la ejecución del contrato estarán cubiertas por la Garantía Única que exige la normatividad vigente (Ley 80 de 1993 en su Art. 25 Núm. 19.) GARANTIAS DEL CONTRATO A CELEBRAR **GARANTÍA ÚNICA** - Con el objeto de garantizar el cumplimiento de sus obligaciones, el **CONTRATISTA** se compromete a suscribir a favor del **CONTRATANTE** y a satisfacción del mismo, Una Garantía Única, cuyo objeto será respaldar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que surjan del Contrato. Esta Garantía consistirá en una Póliza expedida por Compañía de Seguros o Entidad Bancaria legalmente establecida en Colombia, cuyas pólizas matrices se encuentren aprobadas por la Superintendencia Bancaria, la cual deberá presentarse al perfeccionamiento del contrato, la cual debe mantenerse vigente durante la vida y liquidación del Contrato. Dicha póliza amparará los riesgos a partir de la fecha de expedición de la misma. Dicha Garantía debe cubrir los siguientes riesgos: **1. DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO**: Equivalente al Veinte por ciento (20%) del valor total del Contrato, que cubra el tiempo de ejecución del Contrato, sus adiciones y/o prorrogas si las hubiere y Cuatro (4) meses más. **2. DE CALIDAD DEL BIEN**: Equivalente al Cincuenta Por Ciento (50%) del valor total del Contrato, que cubra el tiempo de ejecución del Contrato, sus adiciones y/o prorrogas si las hubiere y Un (1) año más.

		3. DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES: Equivalente al Cinco por Ciento (5%) del valor total del Contrato, que cubra el tiempo de ejecución del Contrato, sus adiciones y/o prorrogas si las hubiere y Tres (3) años más.

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Tarifas Resolución 0359 del 13/05/2011 de la Dirección de Sanidad.

No	EXAMENES A REALIZAR	HOMBRES	MUJERES	VALORES OFERTADOS
1	AUDIOMETRIA SOD $			
2	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA			
3	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA OFTALMOLOGIA			
4	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA OTORRINOLARINGOLOGIA			
5	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMÁTICO +			
6	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR Rh +			
7	NITROGENO UREICO [BUN] *+			
8	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS			
9	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL			
10	SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR & * +			
11	HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs] & * +			
12	VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS & *+			
13	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA +			
14	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD +			
15	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO			
16	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +			
17	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR			
18	TEST DE EMBARAZO BHCG	----------		
19	CITOLOGÍA VAGINAL TUMORAL	----------		
20	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	----------	----------	
	PAQUETE EXAMENES			

Se debe incluir el total de los exámenes diagnósticos especializados relacionados y deben estar en capacidad de ofertar y contar con los certificados de habilitación (Decreto 1011).

NOTA: El total del paquete "los 20 ítems sumados" de exámenes (incluye la RX de columna lumbosacra para hombres y mujeres).

TARIFA OFRECIDA	PARA REALIZAR EL OFRECIMIENTO EN LO RELACIONADO A CADA UNO DE LOS EXÁMENES DIAGNÓSTICOS, SE DEBEN TENER EN CUENTA TODOS LOS GASTOS EN LOS QUE SE INCURRA POR LA SUSCRIPCIÓN, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO, COMO IMPUESTOS, PUBLICACIONES, CONSTITUCIÓN GARANTÍA ÚNICA, TRANSPORTE, OPERARIOS, ETC. LAS COTIZACIONES DEBERÁN SER ENVIADAS EN MEDIO FÍSICO, EN LO POSIBLE EN HOJAS MEMBRETEADAS, CON LA FIRMADA POR PARTE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA Y EN MEDIO MAGNÉTICO.
PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACIÓN	**El Plazo para allegar el portafolio de servicios donde incluya manual tarifario ofertado del servicio de salud objeto del presente documento es de TRES DIAS HABILES, lugar para allegar o radicar el portafolio de servicios en la Av. 3 No 21-51 Barrio san Mateo, correo electrónico dinco.ginor@policia.gov.co y/o alexander.restrepo@correo.policia.gov.co teléfono No. 3115020618 habilitado para el efecto.**

Nota: de no estar interesado favor responder por escrito o al correo electrónico dinco.ginor@policia.gov.co y/o alexander.restrepo@correo.policia.gov.co aduciendo la razón.

Cordialmente,

Sargento Mayor **RAUL MONTAÑO CARVAJALINO**
Jefe Grupo de Incorporación Norte de Santander (E)

Elaborado por. IT Alexander Restrepo Rodríguez
Revisó: SM. Raúl Montaño Carvajalino
Fecha de elaboración: 10/09/2018
ARCHIVO GINCO.DENOR

	DIRECCIÓN DE SANIDAD SOLICITUD COTIZACIÓN	Página 1

San José de Cúcuta, 12 de septiembre de 2018

Recibido:
12/09/2018
Hora: 10:31

Señores:
Ingeniera **ESTRELLA BARBOSA**
IPS FIGURAS CUCUTA
Calle 21A No 0B-121 Barrio Blanco
Teléfono: 3202845582 – 5710828
Correo electrónico: ipsfigurascucuta@gmail.com
Cúcuta- Norte de Santander

La Dirección de Sanidad y la Dirección de Incorporación de la Policía Nacional con miras a adelantar un proceso de contratación para LA PRESTACION DE SERVICIOS DE CONSULTA ESPECIALIZADA y EXAMENES DE LABORATORIOS A LOS ASPIRANTES A INCORPORARSE A LA POLICIA NACIONAL, se permite solicitar cotización en los siguientes términos:

ADVERTENCIA	**La cotización solicitada servirá de base para la elaboración de un estudio de mercado y, por tanto, no constituye en sí misma una oferta y consecuentemente NO obliga a las partes.**	
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA ESPECIALIZADAS DE OFTALMOLOGIA,OPTOMETRIA Y OTORRINOLARINGOLOGIA; APOYOS DIAGNOSTICOS DE AUDIOMETRIA TONAL, RADIOGRAFIA TORAX, RADIOGRAFIA COLUMNA DORSOLUMBAR Y LUMBOSACRA, ELECTROENCEFALOGRAMA, ELECTROCARDIOGRAMA, Y EXAMENES DE LABORATORIOS CLINICOS (Cuadro hemático, hemoclasificación, BUN, creatinina, glicemia pre y postprandial, VDRL, FTA-ABS confirmatoria si es positiva, hepatitis B (antígeno de superficie, VIH (voluntario y con autorización del aspirante, parcial de orina, Prueba de embarazo, citología(con autorización del aspirante), frotis de flujo vaginal, pruebas para detección de sustancias psicoactivas (con autorización del aspirante)	
VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN	La validez de la cotización no puede ser inferior a 60 días calendarios.	
CONDICIONES DE CONTRATACIÓN	**Plazo de ejecución**	6 meses a partir de la firma del contrato o la entrega de la respectiva acta de inicio.
	Obligaciones del contratista	Obligaciones derivadas del contrato a suscribir.
	Forma de pago	EL **CONTRATANTE** pagará los servicios recibidos objeto del contrato dentro de los treinta (30) días siguientes a la presentación de la factura en la Oficina del Área Financiera el área de Sanidad de La Policía Metropolitana de Cúcuta (Central de Cuentas), previo recibo de satisfacción suscrito por el SUPERVISOR, en la cual conste el recibo de los Servicios a entera satisfacción y cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes. El pago queda subordinado a la aprobación del PAC por parte de la Dirección General del Crédito Público del Ministerio de Hacienda. **Parágrafo primero: REQUISITOS PARA EL PAGO:** 1. **FACTURA –** El **CONTRATISTA** deberá presentar la respectiva factura original acompañada de Certificación expedida por el Representante Legal o Revisor Fiscal del **CONTRATISTA** (si lo tuviere), en la que conste el cumplimiento del pago de los aportes de que trata el Articulo 1 de la Ley 828 de 2.003. Dicha

		certificación es requisito indispensable para el pago. 2. **RECIBIDO A SATISFACCIÓN:** El Grupo Financiero de la Policía metropolitana de Cúcuta – área de Sanidad, tramitara el recibo a satisfacción, dentro de los Cinco (5) días siguientes a la presentación de la factura, el cual debe ser expedido por el Supervisor del Contrato.
	Riesgos de la contratación	**ESTIMACION, TIPIFICACION Y ASIGNACION DE LOS RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR EL EQUILIBRIO ECONOMICO DEL CONTRATO.** Para LA POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA los riesgos del actual proceso de contratación se clasificarán según su momento, sin tener en cuenta las causas y las áreas que llegue a afectar, toda vez que tal daño será siempre dentro de la ejecución del contrato. **ETAPA PRECONTRACTUAL** Se consideran riesgos inherentes a la etapa precontractual los siguientes: El retiro de la Oferta después de vencido el término fijado para la presentación de las Propuestas. La no suscripción del Contrato sin justa causa por parte del proponente seleccionado. **ETAPA CONTRACTUAL** Se consideran riesgos inherentes a la etapa contractual los siguientes: ▪ El no pago de los Salarios, prestaciones Sociales e indemnizaciones laborales por parte del Contratista a los empleados encargados de desarrollar el objeto del contrato. ▪ La falta de calidad y correcto funcionamiento de los materiales a suministrar ▪ Cuando al momento de la Adición en valor del contrato o prorroga de su término el Contratista no amplíe las garantías que amparan el cumplimiento de sus Obligaciones. **RIESGO DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO.** Tipificación: Cuando el contrato deba ser suspendido por causas ajenas a la voluntad de LA POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA, se informará al CONTRATISTA y se le notificará del acto administrativo que suspende el contrato, el cual deberá indicar con claridad las causas exógenas y la fecha de reanudación del mismo. Asignación: Será responsabilidad total del CONTRATISTA los perjuicios que se pudieran causar a LA POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA por la suspensión del contrato si en ella no media justa causa. Por tanto, LA POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA no será

		responsable por la suspensión del contrato ni por los perjuicios que se causen con ello. Medidas Cautelares: En los eventos en los cuales la suspensión del contrato tenga como origen circunstancias atribuibles al contratista, los riesgos, conforme cada caso, serán mitigados a través de la suscripción de la garantía única que se llegare a exigir. **RIESGO POR INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO** Tipificación: Cuando el contratista incumpla las obligaciones suscritas en el contrato. Asignación: Será responsabilidad total del contratista cumplir con las obligaciones a su cargo suscritas en el contrato, con excepción de situaciones de fuerza mayor y/o caso fortuito o en todas aquellas donde el contratista demuestre que no tuvo responsabilidad.
	Mecanismos de cobertura de los riesgos	**MECANISMOS DE COBERTURA DE LOS RIESGOS** **ETAPA CONTRACTUAL Y POST CONTRACTUAL** Por su parte, las obligaciones que se generan en la ejecución del contrato estarán cubiertas por la Garantía Única que exige la normatividad vigente (Ley 80 de 1993 en su Art. 25 Núm. 19.) GARANTIAS DEL CONTRATO A CELEBRAR **GARANTÍA ÚNICA** - Con el objeto de garantizar el cumplimiento de sus obligaciones, el **CONTRATISTA** se compromete a suscribir a favor del **CONTRATANTE** y a satisfacción del mismo, Una Garantía Única, cuyo objeto será respaldar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que surjan del Contrato. Esta Garantía consistirá en una Póliza expedida por Compañía de Seguros o Entidad Bancaria legalmente establecida en Colombia, cuyas pólizas matrices se encuentren aprobadas por la Superintendencia Bancaria, la cual deberá presentarse al perfeccionamiento del contrato, la cual debe mantenerse vigente durante la vida y liquidación del Contrato. Dicha póliza amparará los riesgos a partir de la fecha de expedición de la misma. Dicha Garantía debe cubrir los siguientes riesgos: **1. DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO**: Equivalente al Veinte por ciento (20%) del valor total del Contrato, que cubra el tiempo de ejecución del Contrato, sus adiciones y/o prorrogas si las hubiere y Cuatro (4) meses más.

		2. DE CALIDAD DEL BIEN: Equivalente al Cincuenta Por Ciento (50%) del valor total del Contrato, que cubra el tiempo de ejecución del Contrato, sus adiciones y/o prorrogas si las hubiere y Un (1) año más. **3. DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES:** Equivalente al Cinco por Ciento (5%) del valor total del Contrato, que cubra el tiempo de ejecución del Contrato, sus adiciones y/o prorrogas si las hubiere y Tres (3) años más.

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Tarifas Resolución 0359 del 13/05/2011 de la Dirección de Sanidad.				
No	**EXAMENES A REALIZAR**	**HOMBRES**	**MUJERES**	**VALORES OFERTADOS**
1	AUDIOMETRIA SOD $			
2	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA			
3	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA OFTALMOLOGIA			
4	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA OTORRINOLARINGOLOGIA			
5	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMÀTICO +			
6	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR Rh +			
7	NITROGENO UREICO [BUN] *+			
8	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS			
9	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL			
10	SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR & * +			
11	HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs] & * +			
12	VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS & *+			
13	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA +			
14	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD +			
15	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO			
16	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +			
17	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR			
18	TEST DE EMBARAZO BHCG	----------		
19	CITOLOGÍA VAGINAL TUMORAL	----------		
20	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	----------	----------	
	PAQUETE EXAMENES			

Se debe incluir el total de los exámenes diagnósticos especializados relacionados y deben estar en capacidad de ofertar y contar con los certificados de habilitación (Decreto 1011).

NOTA: El total del paquete "los 20 ítems sumados" de exámenes (incluye la RX de columna lumbosacra para hombres y mujeres).

TARIFA OFRECIDA	PARA REALIZAR EL OFRECIMIENTO EN LO RELACIONADO A CADA UNO DE LOS EXÁMENES DIAGNÓSTICOS, SE DEBEN TENER EN CUENTA TODOS LOS GASTOS EN LOS QUE SE INCURRA POR LA SUSCRIPCIÓN, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO, COMO IMPUESTOS, PUBLICACIONES, CONSTITUCIÓN GARANTÍA ÚNICA, TRANSPORTE, OPERARIOS, ETC. LAS COTIZACIONES DEBERÁN SER ENVIADAS EN MEDIO FÍSICO, EN LO POSIBLE EN HOJAS MEMBRETEADAS, CON LA FIRMADA POR PARTE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA Y EN MEDIO MAGNÉTICO.
PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACIÓN	**El Plazo para allegar el portafolio de servicios donde incluya manual tarifario ofertado del servicio de salud objeto del presente documento es de TRES DIAS HABILES, lugar para allegar o radicar el portafolio de servicios en la Av. 3 No 21-51 Barrio san Mateo, correo electrónico dinco.ginor@policia.gov.co y/o alexander.restrepo@correo.policia.gov.co teléfono No. 3115020618 habilitado para el efecto.**

Nota: de no estar interesado favor responder por escrito o al correo electrónico dinco.ginor@policia.gov.co y/o alexander.restrepo@correo.policia.gov.co aduciendo la razón.

Cordialmente,

Sargento Mayor **RAUL MONTAÑO CARVAJALINO**
Jefe Grupo de Incorporación Norte de Santander (E)

Elaborado por: IT Alexander Restrepo Rodriguez
Revisó: SM. Raúl Montaño Carvajalino
Fecha de elaboración: 12/09/2018
ARCHIVO GINCO.DENOR

	DIRECCIÓN DE SANIDAD **SOLICITUD COTIZACIÓN**	Página 1

San José de Cúcuta, 10 de septiembre de 2018

Señores
CLÍNICA LOS ANDES
Av 1 N° 17-21 La Playa
Ciudad.

La Dirección de Sanidad y la Dirección de Incorporación de la Policía Nacional con miras a adelantar un proceso de contratación para LA PRESTACION DE SERVICIOS DE CONSULTA ESPECIALIZADA y EXAMENES DE LABORATORIOS A LOS ASPIRANTES A INCORPORARSE A LA POLICIA NACIONAL, se permite solicitar cotización en los siguientes términos

ADVERTENCIA	**La cotización solicitada servirá de base para la elaboración de un estudio de mercado y, por tanto, no constituye en sí misma una oferta y consecuentemente NO obliga a las partes.**	
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA ESPECIALIZADAS DE OFTALMOLOGIA,OPTOMETRIA Y OTORRINOLARINGOLOGIA; APOYOS DIAGNOSTICOS DE AUDIOMETRIA TONAL, RADIOGRAFIA TORAX, RADIOGRAFIA COLUMNA DORSOLUMBAR Y LUMBOSACRA, ELECTROENCEFALOGRAMA, ELECTROCARDIOGRAMA, Y EXAMENES DE LABORATORIOS CLINICOS (Cuadro hemático, hemoclasificación, BUN, creatinina, glicemia pre y postprandial, VDRL, FTA-ABS confirmatoria si es positiva, hepatitis B (antígeno de superficie, VIH (voluntario y con autorización del aspirante, parcial de orina, Prueba de embarazo, citología(con autorización del aspirante), frotis de flujo vaginal, pruebas para detección de sustancias psicoactivas (con autorización del aspirante)	
VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN	La validez de la cotización no puede ser inferior a 60 días calendarios.	
CONDICIONES DE CONTRATACIÓN	**Plazo de ejecución**	6 meses a partir de la firma del contrato o la entrega de la respectiva acta de inicio.
	Obligaciones del contratista	Obligaciones derivadas del contrato a suscribir.
	Forma de pago	EL **CONTRATANTE** pagará los servicios recibidos objeto del contrato dentro de los treinta (30) días siguientes a la presentación de la factura en la Oficina del Área Financiera el área de Sanidad de La Policía Metropolitana de Cúcuta (Central de Cuentas), previo recibo de satisfacción suscrito por el SUPERVISOR, en la cual conste el recibo de los Servicios a entera satisfacción y cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes. El pago queda subordinado a la aprobación del PAC por parte de la Dirección General del Crédito Público del Ministerio de Hacienda. **Parágrafo primero: REQUISITOS PARA EL PAGO:** 1. **FACTURA –** El **CONTRATISTA** deberá presentar la respectiva factura original acompañada de Certificación expedida por el Representante Legal o Revisor Fiscal del **CONTRATISTA** (si lo tuviere), en la que conste el cumplimiento del pago de los aportes de que trata el Articulo 1 de la Ley 828 de 2.003. Dicha certificación es requisito indispensable para el pago. 2. **RECIBIDO A SATISFACCIÓN:** El Grupo Financiero

		de la Policía metropolitana de Cúcuta –área de Sanidad, tramitara el recibo a satisfacción, dentro de los Cinco (5) días siguientes a la presentación de la factura, el cual debe ser expedido por el Supervisor del Contrato.
	Riesgos de la contratación	**ESTIMACION, TIPIFICACION Y ASIGNACION DE LOS RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR EL EQUILIBRIO ECONOMICO DEL CONTRATO.** Para LA POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA los riesgos del actual proceso de contratación se clasificarán según su momento, sin tener en cuenta las causas y las áreas que llegue a afectar, toda vez que tal daño será siempre dentro de la ejecución del contrato. **ETAPA PRECONTRACTUAL** Se consideran riesgos inherentes a la etapa precontractual los siguientes: El retiro de la Oferta después de vencido el término fijado para la presentación de las Propuestas. La no suscripción del Contrato sin justa causa por parte del proponente seleccionado. **ETAPA CONTRACTUAL** Se consideran riesgos inherentes a la etapa contractual los siguientes: ▪ El no pago de los Salarios, prestaciones Sociales e indemnizaciones laborales por parte del Contratista a los empleados encargados de desarrollar el objeto del contrato. ▪ La falta de calidad y correcto funcionamiento de los materiales a suministrar ▪ Cuando al momento de la Adición en valor del contrato o prorroga de su término el Contratista no amplíe las garantías que amparan el cumplimiento de sus Obligaciones. **RIESGO DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO.** Tipificación: Cuando el contrato deba ser suspendido por causas ajenas a la voluntad de LA POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA, se informará al CONTRATISTA y se le notificará del acto administrativo que suspende el contrato, el cual deberá indicar con claridad las causas exógenas y la fecha de reanudación del mismo. Asignación: Será responsabilidad total del CONTRATISTA los perjuicios que se pudieran causar a LA POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA por la suspensión del contrato si en ella no media justa causa. Por tanto, LA POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA no será responsable por la suspensión del contrato ni por los perjuicios que se causen con ello.

		Medidas Cautelares: En los eventos en los cuales la suspensión del contrato tenga como origen circunstancias atribuibles al contratista, los riesgos, conforme cada caso, serán mitigados a través de la suscripción de la garantía única que se llegare a exigir. **RIESGO POR INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO** Tipificación: Cuando el contratista incumpla las obligaciones suscritas en el contrato. Asignación: Será responsabilidad total del contratista cumplir con las obligaciones a su cargo suscritas en el contrato, con excepción de situaciones de fuerza mayor y/o caso fortuito o en todas aquellas donde el contratista demuestre que no tuvo responsabilidad.
	Mecanismos de cobertura de los riesgos	**MECANISMOS DE COBERTURA DE LOS RIESGOS** **ETAPA CONTRACTUAL Y POST CONTRACTUAL** Por su parte, las obligaciones que se generan en la ejecución del contrato estarán cubiertas por la Garantía Única que exige la normatividad vigente (Ley 80 de 1993 en su Art. 25 Núm. 19.) GARANTIAS DEL CONTRATO A CELEBRAR **GARANTÍA ÚNICA** - Con el objeto de garantizar el cumplimiento de sus obligaciones, el **CONTRATISTA** se compromete a suscribir a favor del **CONTRATANTE** y a satisfacción del mismo, Una Garantía Única, cuyo objeto será respaldar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que surjan del Contrato. Esta Garantía consistirá en una Póliza expedida por Compañía de Seguros o Entidad Bancaria legalmente establecida en Colombia, cuyas pólizas matrices se encuentren aprobadas por la Superintendencia Bancaria, la cual deberá presentarse al perfeccionamiento del contrato, la cual debe mantenerse vigente durante la vida y liquidación del Contrato. Dicha póliza amparará los riesgos a partir de la fecha de expedición de la misma. Dicha Garantía debe cubrir los siguientes riesgos: **1. DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO**: Equivalente al Veinte por ciento (20%) del valor total del Contrato, que cubra el tiempo de ejecución del Contrato, sus adiciones y/o prorrogas si las hubiere y Cuatro (4) meses más. **2. DE CALIDAD DEL BIEN**: Equivalente al Cincuenta Por Ciento (50%) del valor total del Contrato, que cubra el tiempo de ejecución del Contrato, sus adiciones y/o prorrogas si las hubiere y Un (1) año más.

		3. DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES: Equivalente al Cinco por Ciento (5%) del valor total del Contrato, que cubra el tiempo de ejecución del Contrato, sus adiciones y/o prorrogas si las hubiere y Tres (3) años más.

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Tarifas Resolución 0359 del 13/05/2011 de la Dirección de Sanidad.

No	EXAMENES A REALIZAR	HOMBRES	MUJERES	VALORES OFERTADOS
1	AUDIOMETRIA SOD $			
2	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA			
3	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA OFTALMOLOGIA			
4	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA OTORRINOLARINGOLOGIA			
5	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMÁTICO +			
6	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR Rh +			
7	NITROGENO UREICO [BUN] *+			
8	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS			
9	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL			
10	SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR & * +			
11	HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs] & * +			
12	VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS & *+			
13	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA +			
14	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD +			
15	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO			
16	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +			
17	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR			
18	TEST DE EMBARAZO BHCG	----------		
19	CITOLOGÍA VAGINAL TUMORAL	----------		
20	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	----------	----------	
	PAQUETE EXAMENES			

Se debe incluir el total de los exámenes diagnósticos especializados relacionados y deben estar en capacidad de ofertar y contar con los certificados de habilitación (Decreto 1011).

NOTA: El total del paquete "los 20 ítems sumados" de exámenes (incluye la RX de columna lumbosacra para hombres y mujeres).

TARIFA OFRECIDA	PARA REALIZAR EL OFRECIMIENTO EN LO RELACIONADO A CADA UNO DE LOS EXÁMENES DIAGNÓSTICOS, SE DEBEN TENER EN CUENTA TODOS LOS GASTOS EN LOS QUE SE INCURRA POR LA SUSCRIPCIÓN, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO, COMO IMPUESTOS, PUBLICACIONES, CONSTITUCIÓN GARANTÍA ÚNICA, TRANSPORTE, OPERARIOS, ETC. LAS COTIZACIONES DEBERÁN SER ENVIADAS EN MEDIO FÍSICO, EN LO POSIBLE EN HOJAS MEMBRETEADAS, CON LA FIRMADA POR PARTE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA Y EN MEDIO MAGNÉTICO.
PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACIÓN	**El Plazo para allegar el portafolio de servicios donde incluya manual tarifario ofertado del servicio de salud objeto del presente documento es de TRES DIAS HABILES, lugar para allegar o radicar el portafolio de servicios en la Av. 3 No 21-51 Barrio san Mateo, correo electrónico dinco.ginor@policia.gov.co y/o alexander.restrepo@correo.policia.gov.co teléfono No. 3115020618 habilitado para el efecto.**

Nota: de no estar interesado favor responder por escrito o al correo electrónico dinco.ginor@policia.gov.co y/o alexander.restrepo@correo.policia.gov.co aduciendo la razón.

Cordialmente,

Sept 10/18

Sargento Mayor **RAUL MONTAÑO CARVAJALINO**
Jefe Grupo de Incorporación Norte de Santander (E)

Elaborado por: IT Alexander Restrepo Rodríguez
Revisó: SM. Raúl Montaño Carvajalino
Fecha de elaboración: 10/09/2018
ARCHIVO GINCO.DENOR

Av 3 No 21-51 San Mateo
Teléfono 5844111
ginco.denor@policia.gov.co
www.policia.gov.co

	DIRECCIÓN DE SANIDAD SOLICITUD COTIZACIÓN	Página 1

San José de Cúcuta, 10 de septiembre de 2018

CLINICA MEDICAL DUARTE
NIT 900 470 642-9
SE RECIBE SIN LA RESPECTIVA VERIFICACIÓN DEL CONTENIDO
FECHA: 10-9-18 HORA: 3:52
RADICADO
RECIBE: Karen Arevalo
ANEXO.

Señores:
CLINICA MEDICAL DUARTE
CALLE 0N No 16 E-20 Av Libertadores 1
TEL 5741598
Ciudad.

La Dirección de Sanidad y la Dirección de Incorporación de la Policía Nacional con miras a adelantar un proceso de contratación para LA PRESTACION DE SERVICIOS DE CONSULTA ESPECIALIZADA y EXAMENES DE LABORATORIOS A LOS ASPIRANTES A INCORPORARSE A LA POLICIA NACIONAL, se permite solicitar cotización en los siguientes términos

ADVERTENCIA	**La cotización solicitada servirá de base para la elaboración de un estudio de mercado y, por tanto, no constituye en sí misma una oferta y consecuentemente NO obliga a las partes.**	
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA ESPECIALIZADAS DE OFTALMOLOGIA,OPTOMETRIA Y OTORRINOLARINGOLOGIA; APOYOS DIAGNOSTICOS DE AUDIOMETRIA TONAL, RADIOGRAFIA TORAX, RADIOGRAFIA COLUMNA DORSOLUMBAR Y LUMBOSACRA, ELECTROENCEFALOGRAMA, ELECTROCARDIOGRAMA, Y EXAMENES DE LABORATORIOS CLINICOS (Cuadro hemático, hemoclasificación, BUN, creatinina, glicemia pre y postprandial, VDRL, FTA-ABS confirmatoria si es positiva, hepatitis B (antígeno de superficie, VIH (voluntario y con autorización del aspirante, parcial de orina, Prueba de embarazo, citología(con autorización del aspirante), frotis de flujo vaginal, pruebas para detección de sustancias psicoactivas (con autorización del aspirante)	
VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN	La validez de la cotización no puede ser inferior a 60 días calendarios.	
CONDICIONES DE CONTRATACIÓN	**Plazo de ejecución**	6 meses a partir de la firma del contrato o la entrega de la respectiva acta de inicio.
	Obligaciones del contratista	Obligaciones derivadas del contrato a suscribir.
	Forma de pago	EL **CONTRATANTE** pagará los servicios recibidos objeto del contrato dentro de los treinta (30) días siguientes a la presentación de la factura en la Oficina del Área Financiera el área de Sanidad de La Policía Metropolitana de Cúcuta (Central de Cuentas), previo recibo de satisfacción suscrito por el SUPERVISOR, en la cual conste el recibo de los Servicios a entera satisfacción y cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes. El pago queda subordinado a la aprobación del PAC por parte de la Dirección General del Crédito Público del Ministerio de Hacienda. **Parágrafo primero: REQUISITOS PARA EL PAGO:** 1. **FACTURA –** El **CONTRATISTA** deberá presentar la respectiva factura original acompañada de Certificación expedida por el Representante Legal o Revisor Fiscal del **CONTRATISTA** (si lo tuviere), en la que conste el cumplimiento del pago de los aportes de que trata el Articulo 1 de la Ley 828 de 2.003. Dicha certificación es requisito indispensable para el pago. 2. **RECIBIDO A SATISFACCIÓN:** El Grupo Financiero

		de la Policía metropolitana de Cúcuta –área de Sanidad, tramitara el recibo a satisfacción, dentro de los Cinco (5) días siguientes a la presentación de la factura, el cual debe ser expedido por el Supervisor del Contrato.
	Riesgos de la contratación	**ESTIMACION, TIPIFICACION Y ASIGNACION DE LOS RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR EL EQUILIBRIO ECONOMICO DEL CONTRATO.** Para LA POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA los riesgos del actual proceso de contratación se clasificarán según su momento, sin tener en cuenta las causas y las áreas que llegue a afectar, toda vez que tal daño será siempre dentro de la ejecución del contrato. **ETAPA PRECONTRACTUAL** Se consideran riesgos inherentes a la etapa precontractual los siguientes: El retiro de la Oferta después de vencido el término fijado para la presentación de las Propuestas. La no suscripción del Contrato sin justa causa por parte del proponente seleccionado. **ETAPA CONTRACTUAL** Se consideran riesgos inherentes a la etapa contractual los siguientes: ▪ El no pago de los Salarios, prestaciones Sociales e indemnizaciones laborales por parte del Contratista a los empleados encargados de desarrollar el objeto del contrato. ▪ La falta de calidad y correcto funcionamiento de los materiales a suministrar ▪ Cuando al momento de la Adición en valor del contrato o prorroga de su término el Contratista no amplíe las garantías que amparan el cumplimiento de sus Obligaciones. **RIESGO DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO.** Tipificación: Cuando el contrato deba ser suspendido por causas ajenas a la voluntad de LA POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA, se informará al CONTRATISTA y se le notificará del acto administrativo que suspende el contrato, el cual deberá indicar con claridad las causas exógenas y la fecha de reanudación del mismo. Asignación: Será responsabilidad total del CONTRATISTA los perjuicios que se pudieran causar a LA POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA por la suspensión del contrato si en ella no media justa causa. Por tanto, LA POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA no será responsable por la suspensión del contrato ni por los perjuicios que se causen con ello.

		Medidas Cautelares: En los eventos en los cuales la suspensión del contrato tenga como origen circunstancias atribuibles al contratista, los riesgos, conforme cada caso, serán mitigados a través de la suscripción de la garantía única que se llegare a exigir. **RIESGO POR INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO** Tipificación: Cuando el contratista incumpla las obligaciones suscritas en el contrato. Asignación: Será responsabilidad total del contratista cumplir con las obligaciones a su cargo suscritas en el contrato, con excepción de situaciones de fuerza mayor y/o caso fortuito o en todas aquellas donde el contratista demuestre que no tuvo responsabilidad.
	Mecanismos de cobertura de los riesgos	**MECANISMOS DE COBERTURA DE LOS RIESGOS** **ETAPA CONTRACTUAL Y POST CONTRACTUAL** Por su parte, las obligaciones que se generan en la ejecución del contrato estarán cubiertas por la Garantía Única que exige la normatividad vigente (Ley 80 de 1993 en su Art. 25 Núm. 19.) GARANTIAS DEL CONTRATO A CELEBRAR **GARANTÍA ÚNICA** - Con el objeto de garantizar el cumplimiento de sus obligaciones, el **CONTRATISTA** se compromete a suscribir a favor del **CONTRATANTE** y a satisfacción del mismo, Una Garantía Única, cuyo objeto será respaldar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que surjan del Contrato. Esta Garantía consistirá en una Póliza expedida por Compañía de Seguros o Entidad Bancaria legalmente establecida en Colombia, cuyas pólizas matrices se encuentren aprobadas por la Superintendencia Bancaria, la cual deberá presentarse al perfeccionamiento del contrato, la cual debe mantenerse vigente durante la vida y liquidación del Contrato. Dicha póliza amparará los riesgos a partir de la fecha de expedición de la misma. Dicha Garantía debe cubrir los siguientes riesgos: **1. DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO**: Equivalente al Veinte por ciento (20%) del valor total del Contrato, que cubra el tiempo de ejecución del Contrato, sus adiciones y/o prorrogas si las hubiere y Cuatro (4) meses más. **2. DE CALIDAD DEL BIEN**: Equivalente al Cincuenta Por Ciento (50%) del valor total del Contrato, que cubra el tiempo de ejecución del Contrato, sus adiciones y/o prorrogas si las hubiere y Un (1) año más.

		3. DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES: Equivalente al Cinco por Ciento (5%) del valor total del Contrato, que cubra el tiempo de ejecución del Contrato, sus adiciones y/o prorrogas si las hubiere y Tres (3) años más.

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Tarifas Resolución 0359 del 13/05/2011 de la Dirección de Sanidad.				
No	**EXAMENES A REALIZAR**	**HOMBRES**	**MUJERES**	**VALORES OFERTADOS**
1	AUDIOMETRIA SOD $			
2	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA			
3	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA OFTALMOLOGIA			
4	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA OTORRINOLARINGOLOGIA			
5	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMÁTICO +			
6	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR Rh +			
7	NITROGENO UREICO [BUN] *+			
8	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS			
9	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL			
10	SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR & * +			
11	HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs] & * +			
12	VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS & *+			
13	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA +			
14	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD +			
15	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO			
16	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +			
17	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR			
18	TEST DE EMBARAZO BHCG	----------		
19	CITOLOGÍA VAGINAL TUMORAL	----------		
20	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	----------	----------	
	PAQUETE EXAMENES			

Se debe incluir el total de los exámenes diagnósticos especializados relacionados y deben estar en capacidad de ofertar y contar con los certificados de habilitación (Decreto 1011).

NOTA: El total del paquete "los 20 ítems sumados" de exámenes (incluye la RX de columna lumbosacra para hombres y mujeres).

TARIFA OFRECIDA	PARA REALIZAR EL OFRECIMIENTO EN LO RELACIONADO A CADA UNO DE LOS EXÁMENES DIAGNÓSTICOS, SE DEBEN TENER EN CUENTA TODOS LOS GASTOS EN LOS QUE SE INCURRA POR LA SUSCRIPCIÓN, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO, COMO IMPUESTOS, PUBLICACIONES, CONSTITUCIÓN GARANTÍA ÚNICA, TRANSPORTE, OPERARIOS, ETC. LAS COTIZACIONES DEBERÁN SER ENVIADAS EN MEDIO FÍSICO, EN LO POSIBLE EN HOJAS MEMBRETEADAS, CON LA FIRMADA POR PARTE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA Y EN MEDIO MAGNÉTICO.
PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACIÓN	**El Plazo para allegar el portafolio de servicios donde incluya manual tarifario ofertado del servicio de salud objeto del presente documento es de TRES DIAS HABILES, lugar para allegar o radicar el portafolio de servicios en la Av. 3 No 21-51 Barrio san Mateo, correo electrónico dinco.ginor@policia.gov.co y/o alexander.restrepo@correo.policia.gov.co teléfono No. 3115020618 habilitado para el efecto.**

Nota: de no estar interesado favor responder por escrito o al correo electrónico dinco.ginor@policia.gov.co y/o alexander.restrepo@correo.policia.gov.co aduciendo la razón.

Cordialmente,

Sargento Mayor **RAUL MONTAÑO CARVAJALINO**
Jefe Grupo de Incorporación Norte de Santander (E)

Elaborado por: IT Alexander Restrepo Rodriguez
Revisó: SM, Raúl Montaño Carvajalino
Fecha de elaboración: 10/09/2018
ARCHIVO GINCO.DENOR

	DIRECCIÓN DE SANIDAD SOLICITUD COTIZACIÓN	Página 1

San José de Cúcuta, 10 de septiembre de 2018

CLINICA SAN JOSE S.A.
Maria P
13 SEP 2018
03:20 p.m.

Señores
CLÍNICA SAN JOSE
Calle 13 Nro. 1 E -74 Barrio Caobos
Ciudad

La Dirección de Sanidad y la Dirección de Incorporación de la Policía Nacional con miras a adelantar un proceso de contratación para LA PRESTACION DE SERVICIOS DE CONSULTA ESPECIALIZADA y EXAMENES DE LABORATORIOS A LOS ASPIRANTES A INCORPORARSE A LA POLICIA NACIONAL, se permite solicitar cotización en los siguientes términos

ADVERTENCIA	**La cotización solicitada servirá de base para la elaboración de un estudio de mercado y, por tanto, no constituye en sí misma una oferta y consecuentemente NO obliga a las partes.**	
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA ESPECIALIZADAS DE OFTALMOLOGIA,OPTOMETRIA Y OTORRINOLARINGOLOGIA; APOYOS DIAGNOSTICOS DE AUDIOMETRIA TONAL, RADIOGRAFIA TORAX, RADIOGRAFIA COLUMNA DORSOLUMBAR Y LUMBOSACRA, ELECTROENCEFALOGRAMA, ELECTROCARDIOGRAMA, Y EXAMENES DE LABORATORIOS CLINICOS (Cuadro hemático, hemoclasificación, BUN, creatinina, glicemia pre y postprandial, VDRL, FTA-ABS confirmatoria si es positiva, hepatitis B (antígeno de superficie, VIH (voluntario y con autorización del aspirante, parcial de orina, Prueba de embarazo, citología(con autorización del aspirante), frotis de flujo vaginal, pruebas para detección de sustancias psicoactivas (con autorización del aspirante)	
VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN	La validez de la cotización no puede ser inferior a 60 días calendarios.	
CONDICIONES DE CONTRATACIÓN	**Plazo de ejecución**	6 meses a partir de la firma del contrato o la entrega de la respectiva acta de inicio.
	Obligaciones del contratista	Obligaciones derivadas del contrato a suscribir.
	Forma de pago	EL **CONTRATANTE** pagará los servicios recibidos objeto del contrato dentro de los treinta (30) días siguientes a la presentación de la factura en la Oficina del Área Financiera el área de Sanidad de La Policía Metropolitana de Cúcuta (Central de Cuentas), previo recibo de satisfacción suscrito por el SUPERVISOR, en la cual conste el recibo de los Servicios a entera satisfacción y cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes. El pago queda subordinado a la aprobación del PAC por parte de la Dirección General del Crédito Público del Ministerio de Hacienda. **Parágrafo primero: REQUISITOS PARA EL PAGO:** 1. **FACTURA –** El **CONTRATISTA** deberá presentar la respectiva factura original acompañada de Certificación expedida por el Representante Legal o Revisor Fiscal del **CONTRATISTA** (si lo tuviere), en la que conste el cumplimiento del pago de los aportes de que trata el Articulo 1 de la Ley 828 de 2.003. Dicha certificación es requisito indispensable para el pago. 2. **RECIBIDO A SATISFACCIÓN:** El Grupo Financiero

		de la Policía metropolitana de Cúcuta –área de Sanidad, tramitara el recibo a satisfacción, dentro de los Cinco (5) días siguientes a la presentación de la factura, el cual debe ser expedido por el Supervisor del Contrato.
	Riesgos de la contratación	**ESTIMACION, TIPIFICACION Y ASIGNACION DE LOS RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR EL EQUILIBRIO ECONOMICO DEL CONTRATO.** Para LA POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA los riesgos del actual proceso de contratación se clasificarán según su momento, sin tener en cuenta las causas y las áreas que llegue a afectar, toda vez que tal daño será siempre dentro de la ejecución del contrato. **ETAPA PRECONTRACTUAL** Se consideran riesgos inherentes a la etapa precontractual los siguientes: El retiro de la Oferta después de vencido el término fijado para la presentación de las Propuestas. La no suscripción del Contrato sin justa causa por parte del proponente seleccionado. **ETAPA CONTRACTUAL** Se consideran riesgos inherentes a la etapa contractual los siguientes: ▪ El no pago de los Salarios, prestaciones Sociales e indemnizaciones laborales por parte del Contratista a los empleados encargados de desarrollar el objeto del contrato. ▪ La falta de calidad y correcto funcionamiento de los materiales a suministrar ▪ Cuando al momento de la Adición en valor del contrato o prorroga de su término el Contratista no amplíe las garantías que amparan el cumplimiento de sus Obligaciones. **RIESGO DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO.** Tipificación: Cuando el contrato deba ser suspendido por causas ajenas a la voluntad de LA POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA, se informará al CONTRATISTA y se le notificará del acto administrativo que suspende el contrato, el cual deberá indicar con claridad las causas exógenas y la fecha de reanudación del mismo. Asignación: Será responsabilidad total del CONTRATISTA los perjuicios que se pudieran causar a LA POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA por la suspensión del contrato si en ella no media justa causa. Por tanto, LA POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA no será responsable por la suspensión del contrato ni por los perjuicios que se causen con ello.

		Medidas Cautelares: En los eventos en los cuales la suspensión del contrato tenga como origen circunstancias atribuibles al contratista, los riesgos, conforme cada caso, serán mitigados a través de la suscripción de la garantía única que se llegare a exigir. **RIESGO POR INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO** Tipificación: Cuando el contratista incumpla las obligaciones suscritas en el contrato. Asignación: Será responsabilidad total del contratista cumplir con las obligaciones a su cargo suscritas en el contrato, con excepción de situaciones de fuerza mayor y/o caso fortuito o en todas aquellas donde el contratista demuestre que no tuvo responsabilidad.
	Mecanismos de cobertura de los riesgos	**MECANISMOS DE COBERTURA DE LOS RIESGOS** **ETAPA CONTRACTUAL Y POST CONTRACTUAL** Por su parte, las obligaciones que se generan en la ejecución del contrato estarán cubiertas por la Garantía Única que exige la normatividad vigente (Ley 80 de 1993 en su Art. 25 Núm. 19.) GARANTIAS DEL CONTRATO A CELEBRAR **GARANTÍA ÚNICA** - Con el objeto de garantizar el cumplimiento de sus obligaciones, el **CONTRATISTA** se compromete a suscribir a favor del **CONTRATANTE** y a satisfacción del mismo, Una Garantía Única, cuyo objeto será respaldar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que surjan del Contrato. Esta Garantía consistirá en una Póliza expedida por Compañía de Seguros o Entidad Bancaria legalmente establecida en Colombia, cuyas pólizas matrices se encuentren aprobadas por la Superintendencia Bancaria, la cual deberá presentarse al perfeccionamiento del contrato, la cual debe mantenerse vigente durante la vida y liquidación del Contrato. Dicha póliza amparará los riesgos a partir de la fecha de expedición de la misma. Dicha Garantía debe cubrir los siguientes riesgos: **1. DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO**: Equivalente al Veinte por ciento (20%) del valor total del Contrato, que cubra el tiempo de ejecución del Contrato, sus adiciones y/o prorrogas si las hubiere y Cuatro (4) meses más. **2. DE CALIDAD DEL BIEN**: Equivalente al Cincuenta Por Ciento (50%) del valor total del Contrato, que cubra el tiempo de ejecución del Contrato, sus adiciones y/o prorrogas si las hubiere y Un (1) año más.

		3. DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES: Equivalente al Cinco por Ciento (5%) del valor total del Contrato, que cubra el tiempo de ejecución del Contrato, sus adiciones y/o prorrogas si las hubiere y Tres (3) años más.

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Tarifas Resolución 0359 del 13/05/2011 de la Dirección de Sanidad.				
No	**EXAMENES A REALIZAR**	**HOMBRES**	**MUJERES**	**VALORES OFERTADOS**
1	AUDIOMETRIA SOD $			
2	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA			
3	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA OFTALMOLOGIA			
4	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA OTORRINOLARINGOLOGIA			
5	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMÁTICO +			
6	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR Rh +			
7	NITROGENO UREICO [BUN] *+			
8	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS			
9	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL			
10	SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR & * +			
11	HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs] & * +			
12	VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS & *+			
13	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA +			
14	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD +			
15	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO			
16	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +			
17	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR			
18	TEST DE EMBARAZO BHCG	----------		
19	CITOLOGÍA VAGINAL TUMORAL	----------		
20	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	----------	----------	
	PAQUETE EXAMENES			

Se debe incluir el total de los exámenes diagnósticos especializados relacionados y deben estar en capacidad de ofertar y contar con los certificados de habilitación (Decreto 1011).

NOTA: El total del paquete "los 20 ítems sumados" de exámenes (incluye la RX de columna lumbosacra para hombres y mujeres).

TARIFA OFRECIDA	PARA REALIZAR EL OFRECIMIENTO EN LO RELACIONADO A CADA UNO DE LOS EXÁMENES DIAGNÓSTICOS, SE DEBEN TENER EN CUENTA TODOS LOS GASTOS EN LOS QUE SE INCURRA POR LA SUSCRIPCIÓN, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO, COMO IMPUESTOS, PUBLICACIONES, CONSTITUCIÓN GARANTÍA ÚNICA, TRANSPORTE, OPERARIOS, ETC. LAS COTIZACIONES DEBERÁN SER ENVIADAS EN MEDIO FÍSICO, EN LO POSIBLE EN HOJAS MEMBRETEADAS, CON LA FIRMADA POR PARTE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA Y EN MEDIO MAGNÉTICO.
PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACIÓN	**El Plazo para allegar el portafolio de servicios donde incluya manual tarifario ofertado del servicio de salud objeto del presente documento es de TRES DIAS HABILES, lugar para allegar o radicar el portafolio de servicios en la Av. 3 No 21-51 Barrio san Mateo, correo electrónico dinco.ginor@policia.gov.co y/o alexander.restrepo@correo.policia.gov.co teléfono No. 3115020618 habilitado para el efecto.**

Nota: de no estar interesado favor responder por escrito o al correo electrónico dinco.ginor@policia.gov.co y/o alexander.restrepo@correo.policia.gov.co aduciendo la razón.

Cordialmente,

Sargento Mayor **RAUL MONTAÑO CARVAJALINO**
Jefe Grupo de Incorporación Norte de Santander (E)

Elaborado por: IT Alexander Restrepo Rodriguez
Revisó: SM. Raúl Montaño Carvajalino
Fecha de elaboración: 10/09/2018
ARCHIVO GINCO.DENOR

	DIRECCIÓN DE SANIDAD **SOLICITUD COTIZACIÓN**	Página 1

San José de Cúcuta, 10 de septiembre de 2018

Señores:
UNION TEMPORAL
SERVICIOS ESPECIALIZADOS INTEGRALES
av. 0 No 12-66 Edif domus center
Teléfono: 5712554
Cúcuta- Norte de Santander

R / MOR
11-09 2018
10:10 am

La Dirección de Sanidad y la Dirección de Incorporación de la Policía Nacional con miras a adelantar un proceso de contratación para LA PRESTACION DE SERVICIOS DE CONSULTA ESPECIALIZADA y EXAMENES DE LABORATORIOS A LOS ASPIRANTES A INCORPORARSE A LA POLICIA NACIONAL, se permite solicitar cotización en los siguientes términos

ADVERTENCIA	**La cotización solicitada servirá de base para la elaboración de un estudio de mercado y, por tanto, no constituye en sí misma una oferta y consecuentemente NO obliga a las partes.**	
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA ESPECIALIZADAS DE OFTALMOLOGIA,OPTOMETRIA Y OTORRINOLARINGOLOGIA; APOYOS DIAGNOSTICOS DE AUDIOMETRIA TONAL, RADIOGRAFIA TORAX, RADIOGRAFIA COLUMNA DORSOLUMBAR Y LUMBOSACRA, ELECTROENCEFALOGRAMA, ELECTROCARDIOGRAMA, Y EXAMENES DE LABORATORIOS CLINICOS (Cuadro hemático, hemoclasificación, BUN, creatinina, glicemia pre y postprandial, VDRL, FTA-ABS confirmatoria si es positiva, hepatitis B (antígeno de superficie, VIH (voluntario y con autorización del aspirante, parcial de orina, Prueba de embarazo, citología(con autorización del aspirante), frotis de flujo vaginal, pruebas para detección de sustancias psicoactivas (con autorización del aspirante)	
VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN	La validez de la cotización no puede ser inferior a 60 días calendarios.	
CONDICIONES DE CONTRATACIÓN	**Plazo de ejecución**	6 meses a partir de la firma del contrato o la entrega de la respectiva acta de inicio.
	Obligaciones del contratista	Obligaciones derivadas del contrato a suscribir.
	Forma de pago	EL **CONTRATANTE** pagará los servicios recibidos objeto del contrato dentro de los treinta (30) días siguientes a la presentación de la factura en la Oficina del Área Financiera el área de Sanidad de La Policía Metropolitana de Cúcuta (Central de Cuentas), previo recibo de satisfacción suscrito por el SUPERVISOR, en la cual conste el recibo de los Servicios a entera satisfacción y cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes. El pago queda subordinado a la aprobación del PAC por parte de la Dirección General del Crédito Público del Ministerio de Hacienda. **Parágrafo primero: REQUISITOS PARA EL PAGO:** 1. **FACTURA –** El **CONTRATISTA** deberá presentar la respectiva factura original acompañada de Certificación expedida por el Representante Legal o Revisor Fiscal del **CONTRATISTA** (si lo tuviere), en la que conste el cumplimiento del pago de los aportes de que trata el Articulo 1 de la Ley 828 de 2.003. Dicha certificación es requisito indispensable para el pago. 2. **RECIBIDO A SATISFACCIÓN:** El Grupo

		Financiero de la Policía metropolitana de Cúcuta – área de Sanidad, tramitara el recibo a satisfacción, dentro de los Cinco (5) días siguientes a la presentación de la factura, el cual debe ser expedido por el Supervisor del Contrato.
	Riesgos de la contratación	**ESTIMACION, TIPIFICACION Y ASIGNACION DE LOS RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR EL EQUILIBRIO ECONOMICO DEL CONTRATO.** Para LA POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA los riesgos del actual proceso de contratación se clasificarán según su momento, sin tener en cuenta las causas y las áreas que llegue a afectar, toda vez que tal daño será siempre dentro de la ejecución del contrato. **ETAPA PRECONTRACTUAL** Se consideran riesgos inherentes a la etapa precontractual los siguientes: El retiro de la Oferta después de vencido el término fijado para la presentación de las Propuestas. La no suscripción del Contrato sin justa causa por parte del proponente seleccionado. **ETAPA CONTRACTUAL** Se consideran riesgos inherentes a la etapa contractual los siguientes: ▪ El no pago de los Salarios, prestaciones Sociales e indemnizaciones laborales por parte del Contratista a los empleados encargados de desarrollar el objeto del contrato. ▪ La falta de calidad y correcto funcionamiento de los materiales a suministrar ▪ Cuando al momento de la Adición en valor del contrato o prorroga de su término el Contratista no amplíe las garantías que amparan el cumplimiento de sus Obligaciones. **RIESGO DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO.** Tipificación: Cuando el contrato deba ser suspendido por causas ajenas a la voluntad de LA POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA, se informará al CONTRATISTA y se le notificará del acto administrativo que suspende el contrato, el cual deberá indicar con claridad las causas exógenas y la fecha de reanudación del mismo. Asignación: Será responsabilidad total del CONTRATISTA los perjuicios que se pudieran causar a LA POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA por la suspensión del contrato si en ella no media justa causa. Por tanto, LA POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA no será responsable por la suspensión del contrato ni por los perjuicios que se causen con ello.

		Medidas Cautelares: En los eventos en los cuales la suspensión del contrato tenga como origen circunstancias atribuibles al contratista, los riesgos, conforme cada caso, serán mitigados a través de la suscripción de la garantía única que se llegare a exigir. **RIESGO POR INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO** Tipificación: Cuando el contratista incumpla las obligaciones suscritas en el contrato. Asignación: Será responsabilidad total del contratista cumplir con las obligaciones a su cargo suscritas en el contrato, con excepción de situaciones de fuerza mayor y/o caso fortuito o en todas aquellas donde el contratista demuestre que no tuvo responsabilidad.
	Mecanismos de cobertura de los riesgos	**MECANISMOS DE COBERTURA DE LOS RIESGOS** **ETAPA CONTRACTUAL Y POST CONTRACTUAL** Por su parte, las obligaciones que se generan en la ejecución del contrato estarán cubiertas por la Garantía Única que exige la normatividad vigente (Ley 80 de 1993 en su Art. 25 Núm. 19.) GARANTIAS DEL CONTRATO A CELEBRAR **GARANTÍA ÚNICA** - Con el objeto de garantizar el cumplimiento de sus obligaciones, el **CONTRATISTA** se compromete a suscribir a favor del **CONTRATANTE** y a satisfacción del mismo, Una Garantía Única, cuyo objeto será respaldar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que surjan del Contrato. Esta Garantía consistirá en una Póliza expedida por Compañía de Seguros o Entidad Bancaria legalmente establecida en Colombia, cuyas pólizas matrices se encuentren aprobadas por la Superintendencia Bancaria, la cual deberá presentarse al perfeccionamiento del contrato, la cual debe mantenerse vigente durante la vida y liquidación del Contrato. Dicha póliza amparará los riesgos a partir de la fecha de expedición de la misma. Dicha Garantía debe cubrir los siguientes riesgos: **1. DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO**: Equivalente al Veinte por ciento (20%) del valor total del Contrato, que cubra el tiempo de ejecución del Contrato, sus adiciones y/o prorrogas si las hubiere y Cuatro (4) meses más. **2. DE CALIDAD DEL BIEN**: Equivalente al Cincuenta Por Ciento (50%) del valor total del

		Contrato, que cubra el tiempo de ejecución del Contrato, sus adiciones y/o prorrogas si las hubiere y Un (1) año más. **3. DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES:** Equivalente al Cinco por Ciento (5%) del valor total del Contrato, que cubra el tiempo de ejecución del Contrato, sus adiciones y/o prorrogas si las hubiere y Tres (3) años más.

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Tarifas Resolución 0359 del 13/05/2011 de la Dirección de Sanidad.				
No	EXAMENES A REALIZAR	HOMBRES	MUJERES	VALORES OFERTADOS
1	AUDIOMETRIA SOD $			
2	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA			
3	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA OFTALMOLOGIA			
4	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA OTORRINOLARINGOLOGIA			
5	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMÁTICO +			
6	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR Rh +			
7	NITROGENO UREICO [BUN] *+			
8	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS			
9	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL			
10	SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR & * +			
11	HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs] & * +			
12	VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS & *+			
13	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA +			
14	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD +			
15	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO			
16	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +			
17	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR			
18	TEST DE EMBARAZO BHCG	----------		
19	CITOLOGÍA VAGINAL TUMORAL	----------		
20	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	----------	----------	
	PAQUETE EXAMENES			

Se debe incluir el total de los exámenes diagnósticos especializados relacionados y deben estar en capacidad de ofertar y contar con los certificados de habilitación (Decreto 1011).

NOTA: El total del paquete "los 20 ítems sumados" de exámenes (incluye la RX de columna lumbosacra para hombres y mujeres).

TARIFA OFRECIDA	PARA REALIZAR EL OFRECIMIENTO EN LO RELACIONADO A CADA UNO DE LOS EXÁMENES DIAGNÓSTICOS, SE DEBEN TENER EN CUENTA TODOS LOS GASTOS EN LOS QUE SE INCURRA POR LA SUSCRIPCIÓN, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO, COMO IMPUESTOS, PUBLICACIONES, CONSTITUCIÓN GARANTÍA ÚNICA, TRANSPORTE, OPERARIOS, ETC. LAS COTIZACIONES DEBERÁN SER ENVIADAS EN MEDIO FÍSICO, EN LO POSIBLE EN HOJAS MEMBRETEADAS, CON LA FIRMADA POR PARTE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA Y EN MEDIO MAGNÉTICO.
PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACIÓN	**El Plazo para allegar el portafolio de servicios donde incluya manual tarifario ofertado del servicio de salud objeto del presente documento es de TRES DIAS HABILES, lugar para allegar o radicar el portafolio de servicios en la Av. 3 No 21-51 Barrio san Mateo, correo electrónico dinco.ginor@policia.gov.co y/o alexander.restrepo@correo.policia.gov.co teléfono No. 3115020618 habilitado para el efecto.**

Nota: de no estar interesado favor responder por escrito o al correo electrónico dinco.ginor@policia.gov.co y/o alexander.restrepo@correo.policia.gov.co aduciendo la razón.

Cordialmente,

Sargento Mayor **RAUL MONTAÑO CARVAJALINO**
Jefe Grupo de Incorporación Norte de Santander (E)

Elaborado por: IT Alexander Restrepo Rodriguez
Revisó: SM, Raúl Montaño Carvajalino
Fecha de elaboración: 10/09/2018
ARCHIVO GINCO.DENOR

SALUD OCUPACIONAL Y SEGURIDAD IPS
FIGURAS CUCUTA S.A.S
NIT 900253624-6



Cúcuta, 19 de Septiembre 2018

Raúl Montaño Carvajalino
Sargento mayor, Jefe de Grupo de Incorporación
de Norte de Santander
Cúcuta

Cordial saludo:

Por medio de la presente le informo que los exámenes médicos especializados y las ayudas diagnosticas para el proceso de contratación de la prestación de consulta especializada y exámenes de laboratorio a los aspirantes a incorporaciones se realizaran en las siguientes sedes; Clínica oftalmológica San Diego, Elaser Radiólogos, Cooneuro y IPS FIGURAS CUCUTA S.A.S

Las IPS FIGURAS CUCUTA S.A.S, asignará las citas con medicina especializada de acuerdo a la agenda entregada por la clínica oftalmológica san diego. Las ayudas diagnosticas de rayos se realizaran en Elaser Radiólogos ubicada a dos cuadras de la IPS figuras. La toma de laboratorios clínicos se realizará en las instalaciones de la IPS FIGURAS CUCUTA S.A.S. *El horario de atención al público es de lunes a viernes de 7 am a 12 pm y de 02 pm a 6pm los sábados de 7 am a 12 pm.*

NO	EXAMENES A REALIZAR	HOMBRES	MUJERES	VALOR OFERTADO
1	AUDIOMETRIA SOD			14.000
2	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA			25.000
3	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA OFTALMOLOGIA			78.000
4	CONSULTA DE PRIMERA POR MEDICINA ESPECIALIZADA OTORRINOLARINGOLOGIA			78.000
5	HEMOGRAMA TIPO III (HEMOGLOBINA, HEMATORITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS, MORFOLOGIA ELECTRONICA,) METODO AUTOMATICO +			8.000
6	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR Rh+			6.000
7	NITROGENO UREICO [BUN]*+			8.000
8	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS			8.000
9	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL			18.000
10	SEROLOGIA (PRUEBA NO TREPOMENICA) VDRL EN SUERO LCR &*+			8.000
11	HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE (Ag HBs&*+			20.000
12	VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS &*+			21.000
13	UROANALISIS CON SEDIMIENTO Y DENSIDAD URINARIA +			9.000
14	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD+			28.000
15	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPÚTARIZADO			80.000
16	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.O A.P Y LATERAL, DE CUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)+			33.000
17	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR			33.000
18	TEST DE EMBARAZO BHCG			8.000
19	CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL			13.000
20	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA			33.000
	PAQUETES EXAMENES			

SALUD OCUPACIONAL Y SEGURIDAD IPS
FIGURAS CUCUTA S.A.S
NIT 900253624-6

Cualquier información adicional la puede solicitar directamente en nuestras oficinas o dirigirse a nuestro correo institucional ipsfigurascucuta@gmail.com.

No olvide visitar nuestra página web para mayor información: www.ipsfigurascucuta.com

Atentamente

ING. ESTRELLA BARBOSA MERCADO
GERENTE

000955

Clínica Santa Ana S.A. Su clínica amable!	**OFICIO**	**CODIGO**	**FT-AM-GD006**
		VERSION	**002**
		PAGINA	**1 DE 1**

San José de Cúcuta, 24 de septiembre de 2018 Recibido 24.09.2018
Hora: 11:00
SH. Montaño

Sargento Mayor
RAUL MONTAÑO CARVAJALINO
Jefe Grupo de Incorporación Norte de Santander (E)
Policía Nacional
Av 3 No. 21-51 San Mateo
Telf. 5844111
Ciudad

Referencia: Respuesta solicitud de cotización de consulta especializada y exámenes de laboratorio.

Agradecemos la invitación a su proceso de contratación. En el portafolio de servicio ofertado por la Clínica Santa Ana no contamos con la totalidad de los términos solicitados: electroencefalograma, consulta de optometría, oftalmología y audiometría total.

Por lo anterior no es viable realizar la oferta económica.

Atentamente,

YOISE MARLYSE RANGEL CONTRERAS
Representante Legal Suplente

Elaboro: Luz Hurtado.

San José de Cúcuta, 13 de Septiembre de 2018.

Señores
POLICIA NACIONAL
Sargento Mayor RAUL MONTAÑO CARVAJALINO
Jefe Grupo de Incorporación Norte de Santander €
Ciudad

ASUNTO: COTIZACION PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE CONSULTA ESPECIALIZADA Y EXÁMENES DE LABORATORIOS A LOS ASPIRANTES A INCORPORARSE A LA POLICIA NACIONAL.

Respetados Señores

Ante su solicitud de cotización, para la prestación de servicios de consulta especializada y exámenes de laboratorios a los aspirantes a incorporarse a la policía nacional, nos permitimos adjuntar los siguientes documentos:

- Portafolio de servicios (16 folios)
- Tarifario. (1 folio)

Agradeciendo la atención prestada.

Cordialmente,

MARIA CECILIA RIVERA PINEDA
Representante Legal

TARIFARIO

Item	Exámenes a Realizar	Hombres	Mujeres
1	AUDIOMETRIA SOD	23,520.00	23,520.00
2	CONSULTA POR PRIMERA VEZ DE OPTOMETRIA	8,379.00	8,379.00
3	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA DE OFTAMOLOGIA	27,440.00	27,440.00
4	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA OTORRINOLARINGOLOGIA	27,440.00	27,440.00
5	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA,HEMATOCRITO, RECUENTOS DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) METODO AUTOMATICO +	13,867.00	13,867.00
6	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR RH	4,615.80	4,615.80
7	NITROGENIO UREICO (BUN)	3,606.40	3,606.40
8	CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS	2,734.20	2,734.20
9	GLUCOSA PRE Y PST PRANDIAL	11,221.00	11,221.00
10	SEROLOGIA (PRUBEA NO TREPOMENICA) VDRL EN SUERO O LCR & *+	4,851.00	4,851.00
11	HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE (Ag Hbs) & * +	35,574.00	35,574.00
12	VIH 1 y 2, ANTICUERPOS & * +	34,398.00	34,398.00
13	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA +	6,321.00	6,321.00
14	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD +	21,560.00	21,560.00
15	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	42,581.00	42,581.00
16	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A O A.P Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +	23,520.00	23,520.00
17	RADIOGRAFIAS DE COLUMNA DORSOLUMBAR	31,360.00	31,360.00
18	TEST DE EMBARZO BHCG	-	21,070.00
19	CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL	-	12,250.00
20	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	28,420.00	28,420.00
	TOTAL	**351,408.40**	**384,728.40**

Cordialmente,

MARIA CECILIA RIVERA PINEDA
Representante Legal

I.P.S.

ASSOT

S.A.S

Asesoría y Servicios en Salud Ocupacional

PORTAFOLIO DE SERVICIOS

PRESENTACION

IPS ASSOT S.A.S., Asesoría y Servicios en Salud Ocupacional, es una empresa prestadora de servicios de Salud, Seguridad en el Trabajo, Rehabilitación Integral, ofreciendo los servicios de: Medicina Laboral, Terapia Respiratoria, Fisioterapia, Optometría, Fonoaudiología, Psicología, Exámenes Diagnósticos (Rayos X, etc.), Exámenes de Laboratorio y Rehabilitación Profesional.

A nivel de Prevención contamos con un equipo interdisciplinario, idóneo en capacitación, acompañamiento y asesorías en las Áreas de Medicina y Seguridad en el Trabajo que satisfaga las necesidades de nuestros clientes, logrando el bienestar y la calidad del servicio de sus empresas.

El objetivo prioritario de **IPS ASSOT S.A.S.**, es la rehabilitación integral, rehabilitación profesional y la minimización de los riesgos que puedan influir en la salud de los usuarios.

IPS ASSOT S.A.S., ofrece un amplio portafolio de servicios, para apoyar a nuestros clientes: ARL, empresas, EPS, Clínicas Privadas, etc.; en su obligación de cumplir con los objetivos establecidos por el Sistema de Seguridad Social a través de actividades de atención en prestaciones asistenciales, promoción y prevención tendientes a mejorar las condiciones de salud y trabajo; encaminando las actividades a la prevención de los riesgos, accidentes laborales, enfermedades laborales, el control y minimización de agentes externos, etc.

RESEÑA HISTORICA

IPS ASSOT S.A.S es una institución prestadora de salud, comprometida con el desarrollo de la región, conformado por un grupo de profesionales especialistas en Salud Ocupacional, con el objetivo de satisfacer los requerimientos de las empresas de servicios e industriales en cuanto a la migración de los Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo según Decreto 1443/2014.

Fue constituida por una Profesional Medica Especialista en Salud Ocupacional como resultado de su ejercicio profesional, inicialmente el consultorio que estaba ubicado dentro de su residencia. Años más tarde ubico su consultorio en la Calle 14 con Avenida 2 y 3.

Pero tan solo en el año 2010 crea la sociedad por acciones simplificada el día 15 de enero bajo la Matricula Mercantil No. 09329920 de la Cámara de Comercio de Cúcuta y con código de prestador de servicios de Salud con código No. 540010191601 del Instituto Departamental de Salud de e de Santander y Licencia de Salud Ocupacional según Resolución No. 0010 del 17 de Enero del 2012 Gobernación del Cesar



DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

MISION

Somos una empresa dedicada a la prestación de servicios integrales en el rea de seguridad y salud en el trabajo, con alta tecnología, cultura de seguridad, talento humano competente en conocimiento y calidad humana, permitiendo satisfacer las necesidades del paciente.

VISION

Ser una institución reconocida en el 2020 por su excelencia en la prestación de servicios en el área de seguridad y salud en el trabajo e imágenes diagnósticas a nivel regional y nacional a través de la mejora continua de los procesos que satisfagan las expectativas de nuestros clientes aportando para el crecimiento de la región y el desarrollo empresarial del país

VALORES CORPORATIVOS

- Calidad humana
- Compromiso
- Respeto
- Honestidad
- Ética
- Integridad

POLITICAS DE CALIDAD

Entendemos la gestión de los sistemas de seguridad y salud en el trabajo, como parte activa de la gestión estratégica y del sistema de gestión integral de la empresa, creemos en el valor del capital humano dentro de la empresa y en su importancia como eje principal en los cambios y mejoramientos de los procesos productivos.

NUESTRO RESPALDO CIENTIFICO

Contamos con un equipo multidisciplinario idóneo en salud, con el conocimiento y la experiencia requerida para atender con calidad humana y responsabilidad todos los programas.

MEDICO / ESPECIALIDAD	NUMERO
Médicos Generales Especialistas en Salud Ocupacional.	3
Medico Ortopedia y Traumatología	1
Terapia Respiratoria	1
Fisioterapia	1
Optometría	3
Fonoaudiología	1
Psicología	1
Radiólogo	2
Medicina Interna	1
Bacteriólogos	1

NUESTROS SERVICIOS

1. **MEDICINA LABORAL:**

1.1 Examen Médico Ocupacional El examen busca ubicar al trabajador donde se pueda desempeñar sin sufrir consecuencias en sus condiciones como persona. Puede ser de Ingreso, Periódico y De Egreso

1.2 Examen Médico Post Incapacidad Es un examen que debe realizarse a los trabajadores que presenten incapacidad medico de origen común u profesional y que como consecuencia de la enfermedad presenten limitaciones físicas que dificulten la realización de las tareas propias del cargo.

1.3 Examen Médico por Reintegro Se realiza en trabajadores que son contratados por una empresa en la cual habían laborado previamente, puede darse por un mandato judicial o por una decisión de la empresa para contratarlo nuevamente.

Para este tipo de examen se usa el mismo protocolo que el examen de ingreso y se registra antecedente laboral el tiempo laborado con anterioridad con la empresa.

1.4 Examen Médico Orientado al Riesgo Permiten una evaluación con un mayor enfoque al riesgo predominante del oficio que desempeñe el trabajador. Este tipo de examen puede realizarse al ingreso, periódico o al retiro.

1.5 Examen Médico Osteomuscular Es una valoración más completa y a profundidad, pues se hace énfasis en los grupos musculares y la detección de las patologías con técnicas semiológicas para detección de patologías de origen muscular. Se evalúala postura, los arcos de movilidad, evaluación de grupos musculares en su retracciones, fuerza y trofismo, dimensiones de longitud y perímetros, valoración del sistema nervioso (reflejos osteotendinosos, sensibilidad, marcha y coordinación), se examina la

columna en su alineación, flexibilidad mediante el testde Wells y Schoober y el test de Kendall para musculatura abdominal.

1.6 **Examen Médico por cambio de Oficio** Se realiza cuando el puesto de trabajo contempla la exposición a nuevos factores de riesgo.

1.7 **Calificación origen de enfermedad** Este tipo de consulta tiene como objetivo determinar el origen de una enfermedad en el sistema de seguridad social. El objetivo es emitir un concepto sobre el origen de la enfermedad, que puede orientar a la empresa en la vigilancia epidemiológica de la enfermedad profesional del accidente de trabajo, la enfermedad común, y las enfermedad agravadas por el trabajo. A las Empresas Promotoras de Salud (EPS) para el recobro de gastos médicos asumidos, a la Aseguradores de Riesgos Laborales (ARL) para otorgar derechos a prestaciones económicas y asistenciales o por el trabajador para interponer recursos ante los actores del sistema de Aseguramiento.

1.8 **Calificación Grado de Invalidez Mediante el uso del Manuel Único de Calificación de Invalidez:** se evalúa la pérdida de capacidad laboral determinando la deficiencia, discapacidad y minusvalía del evaluado. El dictamen contempla la pérdida de capacidad laboral, fecha de estructuración y el origen.

1.9 **Evaluación Médica Ocupacional** El objetivo es evaluar al trabajador que presenta incapacidades médicas prolongadas, episodios incapacitantés, repetitivos y enfermedades de cualquier origen que limitan su desempeño. Y de esta manera realizan las recomendaciones al trabajador o a las empresas de la realización de estudios complementarios para orientar el caso, la interconsulta con otros especialistas, las restricciones de tareas, la reubicación laboral transitorias o definitiva,

1.10 **Trabajo Protegido o Transicional** Es la reinserción laboral temprana del trabajador lesionado. Para ello se exige una política empresarial

1.11 **Reubicación Laboral** Se realiza cuando el médico tratante de la EPS o la ARL ha cumplido el proceso de rehabilitación y el trabajador presente

secuelas que requieren modificaciones o adaptación del puesto de trabajo o su reubicación.

2 OTRAS ESPECIALIDADES:

2.1 Optometría Permite la detección, evaluación y control de aquellas alteraciones oculares y visuales presentes en los trabajadores.

2.2 Psicología Es considerada una ciencia, que con la aplicación de entrevistas y pruebas especializadas obtendremos información valida sobe las características personales más sobresalientes del trabajador evaluado.

2.3 Terapia Respiratoria En esta área realizamos las espirometrias como un examen complementario que evalúa la capacidad pulmonar del trabajador.

2.4 Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje Detectar, evaluar, controlar y remitir aquellas alteraciones auditivas presentes en los trabajadores.

2.5 Protección Específica- Vacunación El Programa Ampliado de Inmunizaciones -PAI- tiene a cargo la Eliminación, Erradicación y Control de las enfermedades inmunoprevenibles en Colombia, con el fin de disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad causadas por estas enfermedades. Nuestra IPS realiza la aplicación, seguimiento y Control en el cuadro de vacunación de los ciclos completos en Vacunas como: Fiebre amarilla, Toxoide tetánico, Hepatitis A y B y Antiinfluenza/gripe.

2.6 Toma de Muestra de Laboratorio La integración de este servicio nos permite brindar mayor oportunidad en el servicio, puesto que el usuario no se debe trasladar a ninguna entidad

2.7 Radiología Realización de radiografías que permiten determinar diagnósticos más certeros. Mediante estas imágenes, el radiólogo u otro médicos con frecuencia pueden detectar diferentes enfermedades.

2.8 Ultrasonido El ultrasonido es seguro y no doloroso, y produce imágenes del interior del organismo usando ondas de sonido.

2.9 Apoyo Cardiovascular Un electrocardiograma (ECG) es un examen que registra la actividad eléctrica del corazón.

3. Capacitación y Asesoría en el SGSST

Ofrecemos asesoría y acompañamiento, en el diseño, la implementación, el mantenimiento y el mejoramiento de los Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo

- Diseño e Implementación del SGSST según normatividad vigente.
- Diseño de la matriz de peligros e identificación de riesgos.
- Implementación copassst y/o Comité de Convivencia Laboral.
- Elaboración del Plan Anual de Trabajo
- Diseño e Implementación de los Programas de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Procedimiento y Elaboración de Investigación.
- Sistemas de vigilancia epidemiológicos de acuerdo a riesgos prioritarios.

TEMAS

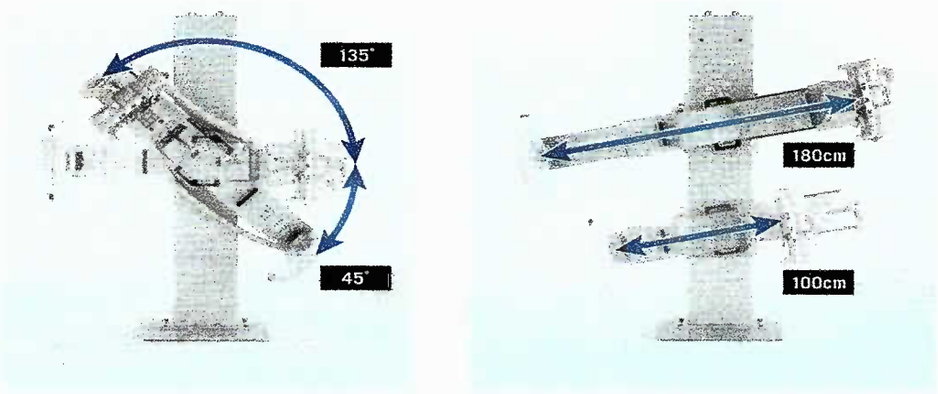
Estilos de Vida Saludable
Control de riesgo cardiovascular
Nutrición y Hábitos Alimentarios
Pausas Activas/ Autocuidado
Prevención de Lesiones por trauma acumulativo
Acondicionamiento Físico
Prevención Tabaquismo y Alcohol
Prevención de riesgo Psicolaboral

SERVICIOS HABILITADOS

Los servicios con los que actualmente la **IPS ASSOT** son:

Medicina del Trabajo y Medicina Laboral	Distintivo No. 298385
Optometría	Distintivo No. 298383
Psicología	Distintivo No. 298384
Terapia Respiratoria	Distintivo No. 298389
Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje	Distintivo No. 298390
Protección Específica – Vacunación	Distintivo No. 298391
Fisioterapia	Distintivo No. 304898
Toma de Muestra de Laboratorios	Distintivo No. 298387
Ultrasonido	Distintivo No. 298388
Radiología	Distintivo No. 304897
Diagnostico Cardiovascular	Distintivo No. 298386

RESPALDO TECNOLOGICO



Contamos con el equipo de TOSHIBA DIGITAL RADIOGRAPHY SYSTEM MRAD-D25SU. Este equipo de alto rendimiento incorpora un nuevo concepto que permite la toma de imágenes de manera sencilla y con gran rapidez.

De este modo se hace realidad el sueño de multiplicar la productividad mientras mejora el cuidado del paciente gracias a la inclusión de un gran número de características que hacen más eficiente el flujo de trabajo.

El sistema integra en una consola única el manejo de las técnicas del generador junto con las herramientas dedicadas del procesador de imagen digital, lo cual redunda en un manejo del conjunto más fácil. El equipo incluye dos detectores de gran tamaño y alta resolución para conseguir la mejor calidad de imagen con la dosis más baja.

Además, la posibilidad de manejar los parámetros de imagen desde la sala de exploración agiliza sobremanera la realización de los estudios sin desatender el cuidado del paciente.

IMPRESORA AGFA DRYSTAR 5302



La impresora DRYSTAR 5302 está diseñada para entornos descentralizados. Su tamaño pequeño permite instalarla cómodamente junto a cualquier aplicación, incluso en lugares con espacios reducidos. A pesar de su tamaño compacto, DRYSTAR 5302 presenta dos tamaños de película en línea, con 5 tamaños de película disponibles.

Gracias a la asociación inteligente de la tecnología de captura directa de imágenes digitales, la película y la impresora, el sistema DRYSTAR 5302 está diseñado para situarse como centro de nuestras soluciones integradas. En combinación con la película DRYSTAR DT2 de última generación, siempre obtendrá impresiones en escala de grises de la más alta calidad diagnóstica.

ULTRASONIDO

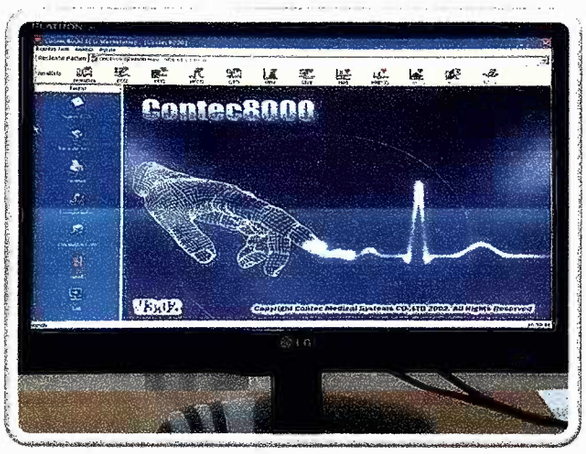
Ecografo Marca Toshiba Modelo Nemio MX 55A-590A, consta de un diseño ultraportable, con calidad excepcional de la imagen y una amplia gama de las tecnologías clínicas validadas de la proyección de imagen.



Su plataforma versátil completamente scalable con sobre cincuenta transductores y ayudas conectables maximizando la utilización del equipo y la eficacia clínica. Las instalaciones integradas de la gerencia de la divulgación y de datos hacen fácil el repaso, archivo y compartimiento de los exámenes.

AYUDA CARDIOVASCULAR

Se cuenta con un Electrocardiografo computacional CONTE 8000, este equipo cuenta con una conexión con el ordenador portátil de formar una estación de trabajo portátil de ECG, permitiendo que el paciente este completamente aislado de conjuntos informáticos, y de esta manera garantizar seguridad en los pacientes.



Cuenta con señal digital, sin interferencias con otros dispositivos frecuencia de muestreo alta, 1000sampling/sec, un filtro digital del sistema y la técnica de la lucha contra la línea de base deriva garantiza la estabilidad de la señal del ECG base. El módulo de alimentación cumple con el estándar internacional de IEC601-1, que permite una Impresión fácil de utilizar.



