Neiva, 03 de Enero de 2022

INVITACIÓN PÚBLICA A PRESENTAR OFERTA AL PROCESO DE MINIMA CUANTIA
PN UPRES-HUILA MIC 002 2022

Unidad Prestadora de Salud Huila, invita a todas las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras domiciliadas o con sucursal en la ciudad de Neiva - Huila, legalmente establecida mediante registro mercantil, en forma individual o conjunta (consorcio o unión temporal), con capacidad de desarrollar el objeto del presente proceso de **PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN OTORRINOLARINGOLOGÍA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO CLÍNICA DEUIL, DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA**, de acuerdo con las condiciones técnicas mínimas establecidas y cumpliendo con todos los requisitos exigidos para el mismo.

MODALIDAD DE SELECCIÓN

El presente proceso de contratación se adelantará por modalidad de SELECCIÓN DE MINÍMA CUANTÍA, según lo establecido en las Leyes 1150 de 2007, 1474 de 2011 y Decreto 1082 de 2015.

Teniendo en cuenta que en el presente proceso de contratación estatal, su valor no excede del 10% de la menor cuantía de la Entidad Estatal, el mismo se realizará por la modalidad de MÍNIMA CUANTÍA, en cumplimiento al artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015, en concordancia con el Capítulo III ítem 2.2.5 de la Resolución 03049 de 2014 la cual establece: *"Procedimiento de selección para la escogencia de contratista en la adquisición de los bienes, obras y servicios cuyo valor no exceda el diez por ciento (10%) de la menor cuantía de la entidad, independientemente de su objeto."*

Las condiciones de la presente invitación son las siguientes:

1. DATOS DEL PROCESO

<table>
<tr><td>Objeto</td><td>PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN OTORRINOLARINGOLOGÍA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO CLÍNICA DEUIL, DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA.
<table>
<tr><th>CLASIFICACIÓN UNSPSC</th><th>SEGMENTO</th><th>FAMILIA</th><th>CLASE</th></tr>
<tr><td>85121600</td><td>Servicios De Salud</td><td>Practica Medica</td><td>Servicios médicos de doctores y especialistas.</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>Presupuesto</td><td>Que existen los recursos libres y disponibles de afectación para el desarrollo del proceso de contratación, por valor de SETENTA Y NUEVE MILLONES DE PESOS ($ 79.000.000,00) M/LEGAL, para la vigencia 2022, amparados con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF No. 20022 y QUIPU No. 8 del 01 de febrero de 2021, expedido por el Jefe de Presupuesto de Unidad Prestadora de Salud Huila (E).</td></tr>
</table>

Forma y plazo de ejecución	La ejecución del objeto del contrato será de TRACTO SUCESIVO, de acuerdo a los requerimientos hechos por el profesional de la salud competente (RED PROPIA y/o RED EXTERNADA CONTRATADA) y de conformidad con las condiciones exigidas en la presente Invitación Convocatoria Mínima Cuantía. El plazo de ejecución del contrato será hasta **30 DE AGOSTO DE 2022** y/o hasta agotar presupuesto asignado, contado a partir de la fecha de la aprobación de la garantía única y entrega de la carta de inicio de la ejecución del contrato por parte de Unidad Prestadora de Salud Huila, previa coordinación y verificación del supervisor del contrato.
Lugar de prestación del servicio	La prestación de servicios objeto del presente proceso y del contrato que se llegue a suscribir como resultado de la definición del proceso de selección, será en el Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica DEUIL, ubicada en la Carrera 22 Sur No. 26ª - 21 Barrio Fronteras del Milenio de la ciudad de Neiva, de acuerdo a los programas y protocolos establecidos, previa coordinación con el supervisor del contrato.
Forma de pago	La Unidad Prestadora de Salud Huila, pagará al **CONTRATISTA** el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Neiva, de manera mensual, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura electrónica, acompañada de formato 2BS-FR-0045 Constancia Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios (**RAS**) **original firmado** de los servicios prestados, expedida por parte del supervisor del contrato junto con la acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, pensiones y riesgos profesionales. Los documentos deben radicar los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes, cuando se trate de servicios sin respaldo presupuestal (urgencia médica) deben ser entregadas en medio físico los primeros diez (10) días calendario de cada mes, ante la Ventanilla Única-Central de Cuentas del Grupo de Apoyo Administrativo de la Unidad Prestadora de Salud Huila, donde de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno", se le asignará un número de radicación. En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago después del día seis (6) del mes siguiente, los pagos se realizarán dentro de los (60) días hábiles siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central. Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos de sesenta (60) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario, a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley. Las facturas deben ser expedidas a nombre de la Unidad Prestadora de Salud Huila con NIT: 901362454-1. **De igual forma, en cumplimiento a la** Guía de Lineamientos para la radicación y obligación de Cuentas Médicas (1AR-GU-0002) de la Policía Nacional, el contratista deberá tener en cuenta las otras Condiciones así:

1. El Prestador del Servicio de Salud de la Red externa, deberá cargar los **Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS)** en el módulo de radicación cuentas médicas de la Dirección de Sanidad, (RECUM) cuando haya lugar a este proceso. **https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/Vista/frLogin.aspx**, con el fin de ser validados siguiendo los lineamientos establecidos para ello, se validará la información de los documentos con la suministrada por la IPS en el módulo de radicación de cuentas médicas, como: número consecutivo de factura, concepto, cantidad y valor, aclarando a las entidades, que para cualquier servicios a prestar sea atención inicial de urgencia (**Referencia Nacional**), y para **Referencia Huila los servicios tales como** (ambulatorio, consulta externa, vacunación, odontología, transporte de ambulancia, programación de cirugía, prorrogas de estancia, debe solicitar y obtener código de autorización sistematizada SISAP WEB de acuerdo los servicios antes mencionados.

2. Facturas que corresponden a servicios médicos por contrato deben ser entregadas en medio físico los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes, cuando se trate de documentación de servicios sin respaldo presupuestal (urgencia médica) deben ser entregadas en medio físico los primeros diez (10) días calendario de cada mes, junto con el certificado de pre radicado del módulo de radicación de cuentas médicas, en la ventanilla única de Central de Cuentas de donde corresponde la ordenación del gasto, con los siguientes soportes:

- Factura (de acuerdo a la normatividad establecida y los requisitos de Ley artículos 616-1,616-3 617 y 618 E. T; artículos 772, 773, 774 Código de Comercio, Modificado Ley 1231 de 2008), este documento debe estar a nombre de la unidad de Sanidad, con el respectivo NIT y soportes de conformidad con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 MINSALUD, Instructivo 013 de 2013 – DISAN o la norma que la adicione, modifique o sustituya.

Teniendo en cuenta el Decreto 2242 de 2015 "*Por el cual se reglamentan las condiciones de expedición e interoperabilidad de la factura electrónica con fines de masificación y control fiscal*" en el Artículo 3. – punto 2 - parágrafo 1, que a la letra dice:

"*El obligado a facturar electrónicamente deberá entregar al adquiriente una representación gráfica de la factura electrónica en formato impreso o en formato digital…*", las unidades de la Dirección de Sanidad, deberán verificar si los proveedores están obligados a facturar electrónicamente y cumplan con el protocolo de habilitación como facturador electrónico según indicaciones del Decreto en mención.

- Certificación aportes parafiscales.
- Fotocopia de la cedula del representante legal.
- Certificación bancaria vigente. (en caso de modificar informar oportunamente para el tramite 5 días hábiles antes).
- Planilla de radicación de pacientes en formato especificado sin ser modificado. (1AR-FR-0028 RADICACION DE CUENTAS MÉDICAS) de forma física y al correo electrónico en formato EXCEL deuil.upres-cue@policia.gov.co y/o al correo electrónico del funcionario que actualmente este a cargo de la Ventanilla Única- Radicación de Cuentas Medicas - Central de Cuentas del Grupo de Apoyo Administrativo de la Unidad Prestadora de Salud Huila; El valor total e individual de la planilla debe corresponder a los valores de las facturas físicas, el formato está compuesta por los siguientes datos así:

Pagina 1 de 1	PROCEDIMIENTO: ADMINISTRAR CUENTAS POR PAGAR	POLICÍA NACIONAL
Código: 1AR-FR-0028		
Fecha: 14-12-2012	RADICACION DE CUENTAS MEDICAS	
Versión: 0		

N.	No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE ATENCION	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO
					TOTAL		$ 0.00

- Certificación de la revisora fiscal actualizada, con copia de la tarjeta profesional del contador, más certificado de junta de contadores vigente.
- Soportes de la factura legibles.
- De acuerdo a la ley 594 del 2.000 por la cual se establece la Ley General de Archivo, la cuenta debe llegar en carpeta preferiblemente de las indicaciones de la institución, (carpeta blanca con 4 alas) sin ningún tipo de ganchos, documentos sin ser perforados, foliada en la parte superior derecha con lápiz No. 2 a partir del consecutivo No. 7 máximo hasta 250 folios por carpeta; de igual forma se aclara que cada cuenta debe venir en una carpeta diferente, independientemente si los folios de las misma son una cantidad mínima. Si la cuenta de cobro sobrepasa los 250 folios ésta debe dividirse en varias carpetas y continuar con el consecutivo de foliación del primer tomo, **las hojas de menor dimensión al de tamaño carta debe ir pegado en una hoja completo bien sea carta u oficio.**
- El oferente a quien se le adjudique el presente proceso deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la PLATAFORMA SECOP II con el fin de que ésta sea verificada por el supervisor del contrato y poder realizar el respectivo pago".
- Adicionalmente, se solicitan los siguientes soportes en las cuentas de URGENCIAS MÉDICAS:
  - Formato de información a terceros.
  - Certificación bancaria.
  - Fotocopia del RUT.
  - Fotocopia cédula representante legal.
  - Notificación de la urgencia o autorización por parte de referencia y contra referencia de la unidad de Sanidad.
- Listado adicional de soportes según el tipo de servicio facturado, conforme al anexo No.5 de la Resolución 3047 de 2008.

NOTA 1: El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

NOTA 2: El derecho de turno es el orden que la administración tendrá en cuenta para el pago de acuerdo con lo establecido en el artículo 8 numeral 1 de la ley 1150 de 2007, "*por medio de la cual*

se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos".

OBJECIONES Y GLOSAS: En el evento de que se presenten glosas u objeciones transitorias, éstas deberán ser respondidas y tramitadas según los términos establecidos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, contados a partir de la fecha de notificación al CONTRATISTA por parte de la Unidad Prestadora de Salud Huila.

Las objeciones se cancelarán en la medida que éstas sean aclaradas o soportadas, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente articulo 57 LEY 1438, "*Trámite de glosas".*

CONCILIACIÓN DE GLOSAS: En el evento que se hallen glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, el cual a la letra expresa:

"*Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.*

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.

Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.

Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas.

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

Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Unidad Prestadora de Salud Huila, la siguiente instancia será el Grupo de Auditoría de Cuentas Médicas y Concurrencia de la Dirección de Sanidad.

PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS

SOPORTES DE LAS FACTURAS PARA EL MECANISMO DE PAGO

- Factura conforme al código de comercio (por usuario).

- Comprobante de entrega o prestación del servicio
- Certificación bancaria

DOCUMENTOS ADICIONALES A LA CUENTA DE COBRO.

Acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales; respecto al pago de parafiscales se aplicará lo establecido en la normatividad vigente.

3. **LINEAMIENTOS DE LA FACTURACIÓN ELECTRÓNICA**

Dando cumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y circular CR-016 Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y notas Crédito, expedida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público (SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION FINANCIERA SIIF NACION).

Se permite informar que las facturas electrónicas emitidas por las entidades prestadoras de bienes y/o servicios deben facturar bien sea por competencia de la UPRES HUILA, de acuerdo al contrato que se haya adjudicado, y/o en su defecto si los servicios son denominados urgencia médica. con la unidad que a continuación se relaciona así:

RAZON SOCIAL: **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA (UPRES HUILA)**
NIT No.: 901362454
DIRECCION: CRA 22 SUR No 26ª-21 Barrio Fronteras del Milenio
TELEFONO: 8630065 EXT 6419
CORREO ELECTRONICO: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD **PCI: 16-01-02-053**

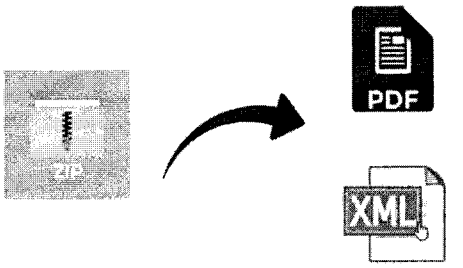
- Utiliza el formato electrónico de generación XML estándar establecido por la DIAN.
- Lleva la numeración consecutiva autorizada por la DIAN.
- Cumple con los requisitos del art. 617 del ET y discrimina el impuesto al consumo cuando es el caso.
- Incluye la firma digital o electrónica para garantizar autenticidad integridad y no repudio de la factura electrónica, de acuerdo con la política de firma adoptada por la DIAN.
- Incluye el Código Único de Factura Electrónica CUFE.
- Diligenciar en la sección de la factura Datos del Emisor, en el campo "correo" la dirección electrónica, en donde le será notificado en caso de existir fallas en la validación del correo.
- **Registrar en la sección de la factura Datos del Adquiriente en el campo "Correo", el buzón electrónico** siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co**, dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el fin que, una vez generada la factura electrónica a través del medio seleccionado, éste la envíe automáticamente.**
- Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento .ZIP (PDF, XML).
- En la sección de la factura **NOTA O OBSERVACIONES** la entidad debe digitar los siguiente: **#$** luego el código de identificación de la entidad **PCI** a la cual le va a enviar la factura; número contrato, correo del supervisor, finalizando con **#$,** debidamente separados por punto y coma sin espacios, según ej. Adjunto

#$16-01-02-053;98-5-20019-2020;correo supervisor#$

- ***Nota importante:*** De no darse el envío automático por parte del proveedor o contratista desde el operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, descrito en el numeral 4, estos podrán remitir la factura al buzón indicado para tal fin.

Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento .Zip (PDF, XML).

DOCUMENTO ZIP. de recepción de Facturas Electrónicas



Desde cualquier correo electrónico, puede enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico -Documento .Zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor, debidamente separados por punto y coma, sin espacios según ej. Adjunto:

16-01-02-041;85-7-20033-2020;pepito.perez@correo.policia.gov.co

El contratista o proveedor, una vez haga su factura electrónica de venta tal como se indica, Le llegara una notificación de factura electrónica de la entidad al correo electrónico del supervisor, indicando o notificando que tiene un documento pendiente por aprobar en la plataforma Olimpia, que por obligación el supervisor debe ingresar a la plataforma Olimpia, y es donde el supervisor verifica la factura para que sea rechazada o aprobada la factura, una vez haga el paso por parte del supervisor de rechazo o aprobación, la entidad debe estar atento si le llega notificación de que aprobaron o rechazaron la factura, si la factura es rechazada el supervisor debe justificar el rechazo, pero si es aprobada puede proceder a radicar en físico la factura con todos sus soportes normales como han estado haciendo ante la oficina Central de Cuentas de la UPRES HUILA.

Una vez radicada la factura por parte del adjudicatario contratista, el supervisor del contrato dentro de los (2) días hábiles siguientes a su recepción, deberá revisar los documentos y soportes para expedir el Recibo a Satisfacción Técnico-Económico y devolver la cuenta junto con los soportes a la Central de Cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.

El recibo a satisfacción, aunque se encuentre suscrito por el supervisor del contrato, no implica el recibo o aprobación definitiva por parte de la POLICIA NACIONAL y, por consiguiente, no exime al CONTRATISTA de su responsabilidad en cuanto a la calidad del bien o de cualquier otra obligación contractual o de responsabilidad civil.

Teniendo en cuenta lo anterior, se hace claridad a la facturación electrónica, los contratistas prestadores de bienes y/o servicios, una vez envíen la factura electrónica al correo antes mencionado, deberá seguir radicando físicamente como se ha venido haciendo en la oficina de Central de Cuentas RASES No. 2, factura original con sus respectivos soportes originales y firmado a que haya lugar.

	CAUSALES DE NO PAGO: • Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la Unidad Prestadora de Salud Huila y la central de autorizaciones de referencia Nacional de la Dirección de Sanidad. • Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de Referencia y Contrarreferencia, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007 y Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008. • Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747/2007. • Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente. • El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes ***cinco días a su ocurrencia***, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de salud derivados del evento adverso. (Dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-006 Reporte de Incidentes y Eventos Adversos. • Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del Plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN), cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago). • Las contempladas en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen. • El incumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y circular CR-016 Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y notas Crédito, expedida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público (SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION FINANCIERA SIIF NACION). • El incumplimiento del Prestador del Servicio de Salud de la Red externa, no realice el cargue de los **Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS)** en el módulo de radicación cuentas médicas de la Dirección de Sanidad, (RECUM). **NOTA - PLATAFORMA SECOP II:** El oferente a quien se le adjudique el presente proceso deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la PLATAFORMA SECOP II, con el fin de que esta sea verificada por el supervisor del contrato y poder realizar el respectivo pago.
Causales de rechazo de la propuesta o declaratoria desierta del proceso	Son causales para el rechazo de las propuestas, las siguientes: a. Cuando se compruebe que un proponente ha interferido, influenciado u obtenido correspondencia interna, proyectos de concepto de evaluación o de respuesta a observaciones, no enviados oficialmente a los proponentes. b. Cuando se compruebe confabulación entre los proponentes que altere de cualquier manera la aplicación del principio de selección objetiva.

c. Cuando el proponente o alguno de sus integrantes se encuentre incurso en las causales de inhabilidades o incompatibilidades fijadas por la Constitución y la Ley.
d. Cuando en la propuesta se encuentre información o documentos que no correspondan a la realidad que le permita cumplir un requisito mínimo.
e. Cuando el objeto social de la firma, incluido en el certificado de existencia y representación legal no faculte a la sociedad para desarrollar la actividad materia de la futura contratación o si es el caso de persona natural que su certificado de matrícula mercantil no lo (a) faculte para desarrollar la actividad materia de la futura contratación.
f. Cuando el oferente sea persona jurídica y se encuentre incurso en alguna de las causales de disolución o liquidación proferidas por autoridad competente.
g. Cuando se presente más de una oferta por un mismo oferente o se ostente la calidad de representante legal o socio de más de una persona jurídica participante en el presente proceso de selección.
h. Cuando el valor de la propuesta contenga precios artificialmente bajos.
i. Cuando la oferta no cumpla con las especificaciones técnicas mínimas exigidas.
j. La NO presentación de los documentos habilitantes dentro del término establecido en la invitación.
k. Cuando la oferta económica supere el valor del precio techo un ítem o ítems establecidos para la presente invitación, dará como consecuencia el rechazo total de la oferta.
l. Cuando se compruebe la existencia de embargos, o medidas cautelares proferidas por autoridad competente en contra del oferente.
m. El no tener la capacidad jurídica, la capacidad técnica, la capacidad y económica, la operacional o experiencia exigidas en los presentes términos de referencia, conforme a la oferta presentada por los oferentes.
n. No presentar el documento constitutivo de consorcio o unión temporal, o que presentando errores no se subsanen en el tiempo estipulado por Unidad Prestadora de Salud Huila so pena de rechazo de la oferta si no cumple.
o. Cuando el oferente no subsane dentro del término establecido en la invitación pública la documentación requerida por la entidad.

CAUSALES PARA DECLARAR DESIERTO EL PROCESO

La Unidad Prestadora de Salud Huila, declarará desierto el presente proceso al vencimiento del plazo previsto para adjudicar, cuando entre las propuestas presentadas no se logre adjudicar a ninguna el contrato ofrecido, ya sea porque las propuestas no cumplan con las condiciones para ser adjudicatarias, porque no se presenten propuestas, o por cualquier otra causa que impida la selección objetiva.

Si de la consulta y análisis de precios o condiciones del mercado se desprende que no existen razones que justifiquen la diferencia de precios entre los precios de referencia y los presentados por los oferentes en el presente proceso, la entidad podrá descalificarlos o declarar desierto el proceso, caso en el cual deberá darse inicio a uno nuevo.

La declaratoria de desierta del proceso se hará mediante comunicación motivada, la cual se publicará en el SECOP II.

	Lo anterior en virtud de la Nota 101 de la Resolución 03049 del 30 de julio de *2014 "Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional"* que dispone: *"En caso de no lograrse la adjudicación, se declarará desierto el proceso mediante comunicación motivada que se publicará en el SECOP. Si hubiere proponentes, el término para presentar el recurso de reposición correrá desde la notificación del acto correspondiente."*
Factores que se tendrán en cuenta para la evaluación	De conformidad con lo señalado en Ley 1474 de 2011 artículo 94 *TRANSPARENCIA EN CONTRATACIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA* y numeral 4° y 7° del artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, Unidad Prestadora de Salud Huila revisará las ofertas económicas y verificará que la de menor precio cumple con las condiciones de la invitación. Si esta no cumple con las condiciones de la invitación, Unidad Prestadora de Salud Huila verificará el cumplimento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo mejor precio, y así sucesivamente. En caso de empate, Unidad Prestadora de Salud Huila aceptará la oferta que haya sido presentada primero en el tiempo. De conformidad con el numeral 5° del artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015, Unidad Prestadora de Salud Huila publicará el informe de evaluación durante un (1) día hábil. Así mismo, aceptará la oferta de menor precio, siempre que cumpla con las condiciones establecidas en la invitación a participar en procesos de mínima cuantía.
Procedimiento en caso de empate a menor precio	En caso de empate, la entidad aceptará la oferta que haya sido presentada primero en el tiempo, de acuerdo a lo establecido en el numeral 7° del artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015. Lo anterior en virtud de la Nota 99 de la Resolución 03049 del 30 de julio de 2014 *"Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional"* que dispone: *"En caso de empate a menor precio, la entidad adjudicará a quien haya entregado primero la oferta entre los empatados, según el orden de entrega de las mismas"*
Adjudicación con oferta única	De acuerdo al Artículo 2.2.1.1.2.2.6 del Decreto 1082 de 2015, "*La Entidad Estatal puede adjudicar el contrato cuando sólo se haya presentado una oferta siempre que cumpla con los requisitos habilitantes exigidos y satisfaga los requisitos de los pliegos de condiciones, sin perjuicio de las disposiciones especiales establecidas en la ley y el presente decreto para la subasta inversa, el concurso de méritos y las reglas particulares para los procesos con convocatoria limitada a las Mipyme*"
Información de aceptación de la oferta	Con la comunicación de aceptación de la oferta publicada en el SECOP II, el proponente seleccionado quedará notificado de la aceptación de su oferta.
No Suscripción del Contrato Adjudicado	Si el proponente, sin justa causa se abstuviera de suscribir el contrato adjudicado queda inhabilitado para contratar con el Estado por un término de cinco (5) años de conformidad con el literal e) del numeral 1 del artículo 8 de la Ley 80 de 1993.
Análisis de garantías: tipificación, estimación y asignación del riesgo	Las contenidas en el Anexo No. 4 de la presente Invitación.

Invitación a veedurías	QUE EN CUMPLIMIENTO EN LO DISPUESTO EN LA LEY 80 DE 1993, SE CONVOCA A TODAS LAS VEEDURÍAS CIUDADANAS, PARA QUE PARTICIPEN EN LA ETAPA PRECONTRACTUAL, CONTRACTUAL Y POS-CONTRACTUAL DEL PRESENTE PROCESO DE CONTRATACIÓN DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 66 DE LA LEY 80 DE 1993 Y LA LEY 850 DE 2003.

2. **REQUISITOS MÍNIMOS HABILITANTES:** Los proponentes deberán presentar su oferta en original y con los siguientes documentos:

- Carta de presentación de la oferta de acuerdo al Formulario No. 1 firmada por el oferente (persona natural o representante legal de la persona jurídica).
- Diligenciamiento del Anexo No. 1 Especificaciones técnicas mínimas.
- Certificado de existencia y representación legal para personas jurídicas y/o matrícula de persona natural expedido (s) por la Cámara de Comercio respectiva, no superior a un (1) mes. **EXCEPCIÓN:** Las personas que ejercen prestación de servicios inherentes a las profesiones liberales de conformidad con el numeral 5 del art. 23 del Código de Comercio.
- Fotocopia de la cédula de ciudadanía del representante legal y/o proponente
- La Policía Nacional consultará el boletín de responsables fiscales de la Contraloría General de la República de la firma y del representante legal.
- La Policía Nacional consultará los antecedentes judiciales del oferente o su representante legal.
- La Policía Nacional consultará el certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación de la firma y del representante legal.
- Consulta registro nacional de medidas correctivas-La Policía Nacional – Unidad Prestadora de Salud Huila, consultará en el Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas (RNMC) que las personas naturales, los representantes legales de personas jurídicas y/o de quien en nombre de la persona jurídica presente la oferta, no se encuentren reportados en esta base de datos por comportamientos contrarios a la convivencia (Ley 1801 de 2016).
- Certificación de aportes parafiscales suscrito por el representante legal, o revisor fiscal. En este último evento, se deberá anexar fotocopia de la tarjeta profesional del revisor fiscal.
- Copia del formulario de inscripción en el Registro Único Tributario.
- Certificación bancaria vigente.
- DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA (diligenciar Formulario No. 2 adjunto)
- Compromiso anticorrupción de acuerdo con el Formulario No. 3, suscrito por el oferente (persona natural o representante legal de la persona jurídica).
- Diligenciamiento del Formulario No. 4 Certificado de inhabilidades e incompatibilidades.

2.1 EXPERIENCIA PROPONENTE EN OFRECER EL SERVICIO:

Para la acreditación de la experiencia, el proponente debe aportar máximo dos (02) certificaciones de contratos ejecutados y/o ejecución en donde la experiencia sea igual o similar al objeto de la

presente contratación y cuya sumatoria sea mayor o igual al setenta por ciento (70%) del presupuesto asignado al presente proceso.

El oferente acreditará la experiencia a través de certificaciones de contratos que deben contener la siguiente información: nombre del contratante, objeto del contrato, número del contrato, valor del contrato, plazo, fechas de inicio y finalización, nombre del contratista. Las certificaciones deberán estar suscritas por el representante legal del contratante o por la persona autorizada para tal fin. En caso de contratos en ejecución, se tomará la fecha de legalización del contrato hasta la fecha de expedición de la certificación.

Cuando se certifiquen contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.

En el evento que el oferente presente certificaciones en número superior al máximo permitido, para efectos de verificación de la experiencia, se tomará únicamente las de mayor valor que cumplan con los requisitos exigidos en el presente proceso.

NOTA: En caso de que el oferente haya firmado contratos con esta entidad y/o antigua Seccional de Sanidad Huila, no es obligatorio que anexe certificación, solamente con enunciar el contrato objeto y el valor; la unidad verificara la información, según la Ley 019 de del 2012. ***ARTICULO 9. PROHIBICIÓN DE EXIGIR DOCUMENTOS QUE REPOSAN EN LA ENTIDAD.***

2.2 COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS

NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO

Para la prestación del servicio objeto del presente proceso, será requisito mínimo que las personas que presten los servicios a nuestros usuarios y beneficiarios, sean profesionales titulados por parte de una entidad educativa debidamente reconocida ante el Ministerio de Educación y soportar que dichos estudios así como capacitaciones de los mismos. Por lo tanto, el oferente deberá adjuntar en su propuesta copia íntegra y legible de los correspondientes diplomas y actas de grado titulado en:

- **MÉDICO ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA**

El oferente deberá diligenciar el Formulario No. 5 FORMATO DE IDONEIDAD DE RECURSO HUMANO REQUERIDO. El profesional deberá encontrarse inscrito ante el la Secretaría de Salud y RETHUS (anexar copia del registro de inscripción como **LO ACREDITA SU PROFESION** de acuerdo con lo tipificado en el artículo 100 del Decreto Ley 2106 de 2019.)

NOTAS:

- Convalidación de títulos. Los interesados que presenten dentro de su grupo de trabajo personas que hayan cursado carreras profesionales o postgrados en el exterior, deberán

presentar los títulos debidamente convalidados de acuerdo con lo establecido en la Resolución 20797 de 2017 del Ministerio de Educación Nacional.

- En caso de que las certificaciones no tengan la información solicitada, o no se pueda verificar o constatar la información allí mencionada, se tendrán como certificaciones no válidas.

2.3 SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

El Oferente (persona Jurídica) deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "*Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo*" y la Resolución No. 0312 de 2019 *"Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo."*

Para lo cual deberá diligenciar el (Anexo No. 5 de la presente Invitación Convocatoria Mínima Cuantía)

Para el caso de personas naturales (actividad liberal), el oferente estará exento de presentar CERTIFICACIÓN SISTEMA DE GESTION SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST).

3. CRONOLOGÍA DEL PROCESO

Publicación de la invitación	Lugar: PORTAL ÚNICO DE CONTRATACIÓN www.contratos.gov.co Fecha: **CRONOGRAMA SECOP II** Hora: **CRONOGRAMA SECOP II**
Entrega de propuestas	Lugar: La oferta deberá ser anexada y cargada en el SECOP II, dentro del tiempo establecido en la cronología. Fecha: **CRONOGRAMA SECOP II** Hora: **CRONOGRAMA SECOP II**
Evaluación de las propuestas y verificación de los requisitos habilitantes	Dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la fecha de recibo de ofertas.
Publicación para observaciones y presentación de documentos habilitantes	Dentro del día hábil siguiente a la fecha de publicación del informe de resultados de evaluación de las propuestas.
Notificación de aceptación de oferta.	Dentro de los tres (3) días hábiles siguiente al plazo otorgado a los proponentes para presentar observaciones a la evaluación.

NOTA 1: La validez de la oferta será de sesenta (60) días calendario contados a partir de la fecha de presentación.

NOTA 2: De ser necesaria la modificación de las condiciones de la invitación, esta se efectuará mediante ADENDA, la cual será expedida y publicada en el Portal Único de Contratación a más

tardar el día hábil anterior al vencimiento del plazo para presentar ofertas, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.1.2.2.1 del Decreto 1082 de 2015.

4. SUPERVISOR DEL CONTRATO:

El supervisor del contrato será la Patrullera NAUDY CARVAJAL TOLEDO, Auxiliar de enfermería o quien haga sus veces o quien con posterioridad designe el Jefe de Unidad Prestadora de Salud Huila, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto. Ley 1474 de 2011, y la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 " Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional adoptado mediante Resolución 03049 de 2014".

Atentamente,

Capitán **MONICA MARIA MOJICA SERRANO**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Huila.

Elaboró:
IT. Jorge R Rojas Espinel
Funcionario oficina de contratos
Revisó:
TE. Mayerline Olave Cubides
Jefe Grupo Contratos
Vo. Bo.
CT. Ciro Andrés Correa Hermida
Jefe Área Administrativo
Aprobó:
CPS. Tatiana Geraldinne Moreno Acero
Abogada Asuntos Jurídicos
Fecha de Proyección 03/02/2022

ANEXO No. 1

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

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

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIÓN TÉCNICA.

ITEMS	CUPS	PROCEDIMIENTOS O INTERVENCIONES	CUMPLE	NO CUMPLE
1	180100	DRENAJE DE COLECCION DE PABELLON AURICULAR SOD		
2	180200	DRENAJE DE COLECCION DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD		
3	180301	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO, CON INCISION		
4	180302	EXTRACCION DE CERUMEN O CUERPO EXTRAÑO DEL CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA		
5	181101	BIOPSIA DE AURICULA (PABELLON AURICULAR)		
6	181102	BIOPSIA DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO		
7	181103	BIOPSIA DE OIDO EXTERNO		
8	182100	RESECCION DE FISTULA O QUISTE PREAURICULAR SOD		
9	182200	RESECCION DE APENDICE PREAURICULAR SOD		
10	182300	RESECCION DE QUISTE DE PABELLON AURICULAR SOD		
11	182401	ABLACION DE LESION DE OIDO EXTERNO POR COAGULACION, CAUTERIZACION, FULGURACION, CRIOTERAPIA U OTRA TECNICA		
12	182402	ABLACION DE LESION DE OIDO EXTERNO		
13	182501	TOMA DE INJERTO CONDRAL DE PABELLON AURICULAR		
14	183101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO		
15	184100	SUTURA DE LACERACION DE PABELLON AURICULAR SOD		
16	185101	OTOPLASTIA SIN REDUCCION DE TAMAÑO		
17	185104	PLASTIA EN LOBULO DE OREJA		
18	187101	RECONSTRUCCION PROTESICA DE AURICULA		
19	187102	RECONSTRUCCION PROTESICA DE AURICULA, CON MINIPLACAS DE FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)		
20	194105	CIERRE DE PERFORACION DE MEMBRANA TIMPANICA [MIRINGOPLASTIA]		
21	194106	CIERRE DE PERFORACION DE MEMBRANA TIMPANICA [MIRINGOPLASTIA] VIA ENDOSCOPICA (Con alquiler de equipo)		
22	194107	TIMPANOPLASTIA CON REVISION DE LA CADENA OSICULAR		
23	194108	TIMPANOPLASTIA CON REVISION DE LA CADENA OSICULAR VIA ENDOSCOPICA (Con alquiler de equipo)		
24	200102	TIMPANOTOMIA CON DRENAJE DE MEMBRANA TIMPANICA		
25	200103	TIMPANOTOMIA CON DRENAJE DE MEMBRANA TIMPANICA VIA ENDOSCOPICA (Con alquiler de equipo)		
26	200104	TIMPANOSTOMIA CON COLOCACION DE DISPOSITIVO		
27	200105	TIMPANOSTOMIA CON COLOCACION DE DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA (Con alquiler de equipo)		
28	202301	TIMPANOTOMIA EXPLORATORIA		
29	202302	TIMPANOTOMIA EXPLORATORIA VIA ENDOSCOPICA (Con alquiler de equipo)		
30	202401	ASPIRACION DE OIDO MEDIO O CAVIDAD MASTOIDEA		
31	202402	ASPIRACION DE OIDO MEDIO O CAVIDAD MASTOIDEA VIA ENDOSCOPICA (Con alquiler de equipo)		
32	202501	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA INTRATIMPANICA		
33	210001	CONTROL DE EPISTAXIS POR ABLACION VIA TRANSNASAL		
34	210002	CONTROL DE EPISTAXIS POR ABLACION VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA (Con alquiler de equipo)		
35	210101	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR VIA TRANSNASAL		
36	210201	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VIA TRANSNASAL		
37	210202	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA (Con alquiler de equipo)		
38	210203	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR Y POSTERIOR		
39	210901	CONTROL DE EPISTAXIS POR DERMOPLASTIA VIA TRANSNASAL		

40	210902	CONTROL DE EPISTAXIS POR DERMOPLASTIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA (Con alquiler de equipo)		
41	211202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISION VIA TRANSNASAL		
42	211203	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISION VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA (Con alquiler de equipo)		
43	211204	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ VIA ABIERTA		
44	211301	DRENAJE DE LESION (COLECCION) EN PIRAMIDE NASAL		
45	212001	BIOPSIA NASAL VIA TRANSNASAL		
46	212101	BIOPSIA NASAL VIA ABIERTA		
47	212201	BIOPSIA NASAL VIA ENDOSCOPICA (Con alquiler de equipo)		
48	218001	RESECCION O ABLACION DE LESION DE PIRAMIDE NASAL		
49	218101	SUTURA DE LACERACION DE NARIZ		
50	218301	RECONSTRUCCION NASAL CON INJERTO		
51	218403	SEPTORRINOPLASTIA PRIMARIA VIA TRANSNASAL		
52	218404	SEPTORRINOPLASTIA PRIMARIA VIA ABIERTA		
53	218405	SEPTORRINOPLASTIA SECUNDARIA VIA TRANSNASAL		
54	218406	SEPTORRINOPLASTIA SECUNDARIA VIA ABIERTA		
55	218407	REVISION DE RINOPLASTIA VIA TRANSNASAL		
56	218408	REVISION DE RINOPLASTIA VIA ABIERTA		
57	219105	RESECCION DE LESION BENIGNA DE CAVUM VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA (Con alquiler de equipo)		
58	219201	TURBINECTOMIA VIA TRANSNASAL		
59	219202	TURBINECTOMIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA (Con alquiler de equipo)		
60	219302	TURBINOPLASTIA VIA TRANSNASAL		
61	219303	TURBINOPLASTIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA (Con alquiler de equipo)		
62	219501	SEPTOPLASTIA PRIMARIA TRANSNASAL		
63	219502	SEPTOPLASTIA PRIMARIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA (Con alquiler de equipo)		
64	219504	SEPTOPLASTIA REVISIONAL TRANSNASAL		
65	219505	SEPTOPLASTIA REVISIONAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA (Con alquiler de equipo)		
66	219604	CIERRE DE PERFORACION SEPTAL		
67	221101	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VIA OROANTRAL		
68	221102	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VIA TRANSNASAL		
69	221103	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VIA ENDOSCOPICA (Con alquiler de equipo)		
70	221401	NASOSINUSCOPIA (Con alquiler de equipo)		
71	222104	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO INFERIOR VIA TRANSNASAL		
72	222105	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO INFERIOR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA (Con alquiler de equipo)		
73	222106	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO MEDIO VIA TRANSNASAL		
74	222107	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO MEDIO VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA (Con alquiler de equipo)		
75	222108	ASPIRACION O LAVADO O DRENAJE DE SENO MAXILAR VIA OROANTRAL		
76	222109	ASPIRACION O LAVADO O DRENAJE DE SENO MAXILAR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA (Con alquiler de equipo)		
77	224203	RESECCION DE LESIONES BENIGNAS DE SENOS FRONTAL O ETMOIDAL VIA TRANSNASAL		
78	224204	RESECCION DE LESIONES BENIGNAS DE SENOS FRONTAL O ETMOIDAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA (Con alquiler de equipo)		
79	224205	SINUSECTOMIA FRONTAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA (Con alquiler de equipo)		
80	224206	SINUSECTOMIA FRONTAL VIA ABIERTA		
81	225001	ANTROSTOMIA MAXILAR REVISIONAL		
82	225002	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR REVISIONAL		
83	225003	ETMOIDECTOMIA POSTERIOR REVISIONAL		
84	225004	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR Y POSTERIOR REVISIONAL		
85	225005	SINUSOTOMIA FRONTAL REVISIONAL		
86	225006	ESFENOIDECTOMIA REVISIONAL		
87	225301	INCISION DE MULTIPLES SENOS PARANASALES VIA TRANSNASAL		
88	225302	INCISION DE MULTIPLES SENOS PARANASALES VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA (Con alquiler de equipo)		
89	226304	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA (Con alquiler de equipo)		
90	226305	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR Y POSTERIOR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA (Con alquiler de equipo)		
91	226307	MAXILOETMOIDECTOMIA VIA TRANSNASAL		
92	226309	MAXILOETMOIDECTOMIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA (Con alquiler de equipo)		
93	226403	ESFENOIDECTOMIA VIA TRANSNASAL		
94	226404	ESFENOIDECTOMIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA (Con alquiler de equipo)		
95	226405	DRENAJE DE SENOS ESFENOIDALES VIA TRANSNASAL		
96	226406	DRENAJE DE SENOS ESFENOIDALES VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA (Con alquiler de equipo)		
97	227001	CURACION DE SENOS PARANASALES VIA TRANSNASAL		

98	227002	CURACION DE SENOS PARANASALES VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA (Con alquiler de equipo)		
99	227101	CIERRE DE FISTULA OROANTRAL		
100	227102	CIERRE DE FISTULA DE SENO MAXILAR		
101	280001	DRENAJE EN AMIGDALAS O ESTRUCTURAS PERIAMIGDALARES VIA TRANSORAL		
102	282101	AMIGDALECTOMIA VIA ABIERTA (Con alquiler de equipo)		
103	284101	RESECCION DE RESTOS ADENOAMIGDALINOS		
104	286101	ADENOIDECTOMIA VIA ABIERTA (Con alquiler de equipo)		
105	286102	ADENOIDECTOMIA VIA ENDOSCOPICA (Con alquiler de equipo)		
106	287101	CONTROL DE HEMORRAGIA POS AMIGDALECTOMIA		
107	287102	CONTROL DE HEMORRAGIA POS ADENOIDECTOMIA VIA ABIERTA		
108	287103	CONTROL DE HEMORRAGIA POS ADENOIDECTOMIA VIA ENDOSCOPICA		
109	289101	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA DE AMIGDALAS Y ADENOIDES		
110	289102	BIOPSIA DE AMIGDALAS O VEGETACIONES ADENOIDES		
111	289103	BIOPSIA DE ADENOIDES VIA ENDOSCOPICA		
112	295602	FARINGOPLASTIA POR COLGAJO FARINGEO DE BASE SUPERIOR O INFERIOR		
113	306001	NASOLARINGOSCOPIA (Con alquiler de equipo)		
114	890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA		
115	890382	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA		
116	890502	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)		
117	890702	CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS		

OTRAS CONDICIONES TECNICAS

ITEM	DESCRIPCION	CUMPLE	
		SI	NO
1	**ATENCION DE PACIENTES**: Tres (03) pacientes por hora en consulta de primera vez, Control, seguimiento, en casos en los que tenga en curso un proceso jurídico (Tutela, Derecho de Petición, PQRS) según la necesidad. El contratista deberá garantizar la atención semanal como mínimo de 40 horas, comprometiéndose con base en las necesidades de horas requeridas incrementar o disminuir el número de horas solicitadas, previa solicitud del supervisor del contrato, teniendo en cuenta la dinámica del servicio, los picos epidemiológicos, las decisiones de los comités o la demanda insatisfecha.		
2	**PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS:** El contratista deberá garantizar la atención semanal como mínimo de 6 horas para procedimientos quirúrgicos, comprometiéndose con base en las necesidades de horas requeridas incrementar o disminuir el número de horas solicitadas, previa solicitud del supervisor del contrato, teniendo en cuenta la dinámica del servicio, los picos epidemiológicos, las decisiones de los comités o la demanda insatisfecha. La primer revisión postquirúrgica, ***(no generará costo de consulta),*** por parte del médico tratante.		
3	El oferente deberá contar con la disponibilidad de los equipos y/o instrumental que se requiera para los procedimientos quirúrgicos endoscópicos y/o procedimientos diagnósticos que se programen en el servicio de cirugía, comprometiéndose y garantizando la calidad y buen funcionamiento de los mismos, El oferente a quien se le adjudique el presente proceso de contratación, se obliga a entregar, las hojas de vida, cronograma de mantenimientos de los EQUIPOS ENDOSCOPICOS con los que realizará los procedimientos que requieran dichos equipos, una vez expedida la carta de inicio del contrato el contrato, al responsable de mantenimientos de equipos biomédicos de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA o al supervisor del contrato, los equipos deberán estar en excelentes condiciones de operatividad y funcionamiento. A su vez para efectos de evitar daños por manipulación el CONTRATISTA será quien los opere dichos equipos. El mantenimiento preventivo y/o correctivo del equipo está bajo la responsabilidad del contratista (mínimo uno durante la ejecución del contrato). En caso de presentar fallas el equipo, estas serán resueltas por el contratista, quien contara con el apoyo técnico por un ingeniero electrónico ó biomédico, que garantice una respuesta oportuna, ya sea mediante		

	reparación o el cambio del equipo; sin costos adicionales para la Policía Nacional- Unidad Prestadora De Salud Huila- Establecimiento De Sanidad Policial Complementario-Clínica DEUIL. Todos los equipos, elementos y softwares necesarios para la instalación e implementación de los equipos adquiridos será responsabilidad del contratista, y será este quien los proveerá. El contratista se hace responsable de los gastos de envío y/o transporte de los equipos y accesorios para instalación; o por arreglo de daños que pudieran presentarse posteriormente.**(ANEXAR DOCUMENTACION SOLICITADA)**		
4	Para efectos de pago, cuando en un mismo acto se efectúen dos intervenciones quirúrgicas o procedimientos por igual vía de acceso se liquida con el 100% del valor contratado la principal y el 30% la segunda; cuando utiliza diferente vía de acceso se liquidará el 100 la principal y 40% la segunda, sin incurrir en gastos adicionales si se llegara a presentar otras intervenciones dentro del mismo acto quirúrgico.		
5	Enviar el ofrecimiento de servicios los días 15 de cada mes con dos (02) meses de anticipación a su ejecución y notificar los cambios de agenda por escrito con máximo 5 días de antelación al cambio, haciéndolos llegar al supervisor del contrato. Lo anterior debido a que dichos cambios se debe registrar en el Software SISAP para su adecuado funcionamiento.		
6	**Realizar** la prescripción de medicamentos teniendo en cuenta el acuerdo 052 de 2013 en letra legible, clara, especificando los miligramos, presentación, cantidad y debe ser formulado en la molécula internacional sin emplear nombres comerciales y que estén dentro del vademécum institucional teniendo en cuenta que el vademécum institucional cuenta con un número mayor de moléculas que el POS de la Ley 100. Verificar la malla de pertinencia.		
7	**Diligenciar** en letra clara, legible y justificada el formato de CTC para medicamentos y procedimientos y el de Farmacovigilancia, teniendo en cuenta que el Plan de Beneficios de la Policía Nacional difiere del POS del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con lo cual se prevé minimizar los trámites excesivos a los usuarios.		

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

REQUISITOS GENERALES

a. Las especificaciones técnicas requeridas son de obligatorio cumplimiento, de no hacerlo la propuesta se considerará no apta técnicamente.

b. En la columna CUMPLE/NO CUMPLE, se evaluará las especificaciones técnicas ofertadas por la firma.

Nombre y Firma Representante legal _____

C.C. N° _____

Nombre Razón Social y NIT. _____

Email _____

ANEXO No. 2

COMPROMISOS GENERALES DEL CONTRATISTA

1. Cumplir con el objeto contractual en las condiciones en que fue ofertado.

2. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.

3. Responder en los plazos que la Unidad Prestadora de Salud Huilaestablezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.

4. Constituir en debida forma y aportar al Grupo de contratos de la Unidad Prestadora de Salud Huila, dentro de los Tres (03) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato la Garantía Única.

5. El **CONTRATISTA** se obliga a comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del presente contrato; de igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.

6. Restituir a la Unidad Prestadora de Salud Huila, los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.

7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Unidad Prestadora de Salud Huila, de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.

8. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.

9. Reportar mensualmente el estado o porcentaje de la ejecución del contrato al Supervisor / Interventor del mismo. Cuando el monto ejecutado del contrato llegue al 60% se notificará al supervisor con el fin de iniciar los trámites administrativos, para evitar interrumpir la prestación del servicio. El reporte se enviará en el siguiente formato:

Contratista	Nombre o Razón Social
Nro. del Contrato	Numero Asignado por Contratación
Valor del Contrato	Valor Asignado incluye adiciones
Fecha del Reporte	Fecha en que se hace el corte (dd/mm/aaaa)
Valor Ejecutado	Valor de las actividades que ya se han realizado a la fecha del corte.
Saldo	Valor total del contrato menos valor ejecutado

10. No continuar prestando los servicios objeto del presente Contrato una vez esté agotado el valor del contrato, salvo en casos de urgencia vital debidamente justificada de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud autorizados por el Jefe del Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica DEUIL, quien evaluara las órdenes y exigirá al médico solicitante entregar la debida justificación. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumpla con las anteriores condiciones, no serán pagados por el CONTRATANTE.

11. Colaborar y propender por el cuidado de los recursos de la entidad (Físicos, Técnicos y Económicos) incluida la propiedad intelectual, derechos de autor, y elementos entregados por la Unidad Prestadora de Salud Huila, para la debida ejecución de las actividades convenidas, a no utilizarlos para fines y en lugares diferentes a los contratados y a devolverlos a la Institución a la terminación del presente contrato. Así mismo, se responsabiliza de los daños o pérdida que sufran estos, a excepción del deterioro natural por el uso, de acuerdo con lo estipulado en los artículos 2202, 2203, 2204 del Código Civil, pero no será responsable en los eventos de Caso Fortuito y Fuerza Mayor. Los bienes que entregue la Entidad al CONTRATISTA para el desarrollo de las tareas objeto del presente contrato, se hará mediante inventario, el cual tendrá fecha de suscripción la misma en que se inicie el contrato. Velar por la preservación de los bienes que tiene bajo su responsabilidad dando uso adecuado de ellos y generando una cultura de mantenimiento preventivo, informando cuando el equipo o implementos entregados para su uso en los servicios presenten fallas o daños, para coordinar oportunamente con el grupo de mantenimiento su reparación.

12. Cumplir con los instructivos de uniformidad de la Dirección de Sanidad referente a normas del buen vestir. El CONTRATISTA deberá ajustarse a la observancia y cumplimiento de reglas internas las cuales tienen que ver con el compromiso, el comportamiento personal y las sanas costumbres en lo referente a su presentación personal.

13. El **CONTRATISTA** debe cumplir con la normatividad ambiental y de saneamiento básico vigente, Decreto 2811 de 1974, Ley 9 de 1979, Decreto 1594 de 1984, Decreto 351 de 2014, Resolución 1164 de 2002, las normas universales de bioseguridad conservación del medio ambiente, recursos naturales participación activa en la prevención de la contaminación, uso racional del agua, la energía, segregación adecuada de residuos hospitalarios y demás actividades que incluyan o relacione su actividad; además de las normas que modifiquen, reglamente y/o sustituyan. En cumplimiento al artículo 16 del Decreto 723 del 15 de Abril de 2013, las siguientes: 1.) Procurar el cuidado integral de su salud. 2.) Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo. 3.) Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales. 4.) Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales. 5.) Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. 6.) Consultar, conocer y dar cumplimiento estricto a los protocolos y guías de manejo expedidos por Ministerio de Salud y Protección Social, los adoptados por la Dirección de Sanidad a través de sus diferentes unidades y a los lineamientos que emita la Dirección de Sanidad para los procedimientos y atención en salud con ocasión del desarrollo del objeto contractual. 7.) Participar en la socialización y retroalimentaciones que se efectúen, relacionadas con las guías de manejo y protocolos de salud. 8.) Informar oportunamente a los contratacantes toda novedad derivada del contrato.

14. El **CONTRATISTA** deberá presentar la factura electrónica validada previamente por la DIAN, como requisito necesario para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020.

15. Es obligación por parte del **CONTRATISTA** publicar en la página de Contratación SECOP II, (en el proceso de referencia) la factura y/ o cuenta de cobro (incluyendo parafiscales), antes de que finalice la fecha límite, la cual se relaciona más adelante. De no publicar la factura, no se podrá dar trámite a la misma para ser obligada; de acuerdo a lo establecido en la GUIA RAPIDA DE GESTION CONTRACTUAL PARA PROVEEDORES EN EL SECOP II, en el punto IV. Envío de Facturas.

16. **Cumplimiento de normatividad:** El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

17. **Confidencialidad e integridad de la información institucional:** Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.

18. Las demás obligaciones del **CONTRATISTA** contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.

Nombre y Firma Representante legal _____

C.C. N° _____

Nombre Razón Social y NIT. _____

Email _____

ANEXO No. 3

COMPROMISOS DE UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA

1. Poner a disposición del CONTRATISTA los bienes y elementos que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.

2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal asignar un Supervisor a través de quien Unidad Prestadora de Salud Huila mantendrá la interlocución permanente y directa con el CONTRATISTA.

3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.

4. Recibir a satisfacción los servicios que sean prestados por el CONTRATISTA cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico.

5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a Unidad Prestadora de Salud Huila sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.

6. Pagar al CONTRATISTA en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.

7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.

8. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien ó servicio y demás del CONTRATISTA en desarrollo del objeto del contractual.

9. Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales.

10. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.

ANEXO No. 4

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

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	vigente por un término igual a la vigencia del contrato y (02) meses más y sus prorrogas	Este amparo cubre a la entidad estatal de los perjuicios derivados de a) el incumplimiento total o parcial del contrato, cuando el incumplimiento es imputable al contratista; (b) el incumplimiento tardío o defectuoso del contrato, cuando el incumplimiento es imputable al contratista y (c) el pago del valor de las multas y de la cláusula penal pecuniaria
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	50% DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	vigente por un término igual a la vigencia del contrato y (02) meses más y sus prorrogas	Este amparo cubrirá a la entidad de los perjuicios imputables al contratista derivados de la mala calidad o deficiencias técnicas del servicio prestado por este, de acuerdo con las especificaciones técnicas establecidas en el contrato o por el incumplimiento de los parámetros o normas técnicas establecidas para el objeto de este proceso de selección.
Garantía Única	RIESGO FINANCIERO	RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL (SOLO PARA PERSONA JURÍDICA)	200 SMMLV	Contratista	Vigente por un término igual a la ejecución del contrato	Cubrirá a la entidad de las actuaciones hechos u omisiones del contratista que surgen de eventuales reclamaciones de terceros derivadas de la responsabilidad extracontractual.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO FINANCIERO	RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL (PERSONA NATURAL ACTIVIDAD LIBERAL)	200 SMMLV	Contratista	vigente por un término igual a la ejecución del contrato	Cubrirá a la entidad de las actuaciones hechos u omisiones del contratista que surgen de eventuales reclamaciones de terceros derivadas de la responsabilidad civil de la entidad y sus profesionales.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES.	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	vigente por un término igual a la ejecución del contrato y tres (3) años mas	Ampara a la entidad de los perjuicios que se le ocasione como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones laborales a que este obligado el contratista derivadas de la contratación del personal utilizados para la ejecución del contrato.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

Multa	Riesgo jurídico	La no constitución dentro del término y en la forma prevista en el contrato o en alguno de sus modificatorios la póliza de garantía única	Multa cuyo valor se liquidara con base en un cero punto dos (0.2%) del valor del contrato	Contratista	La multa se aplicara por cada día de retardo y hasta por diez(10) días	Cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato o en alguno de sus modificatorios, a póliza de garantía única
Multa	Riesgo jurídico	Incumplimiento parcial	Multas cuyo valor se liquidara con base en un cero punto cinco (0.5%) del valor dejado de cumplir o entregar	Contratista	La multa se aplicara por cada día de retardo hasta por un plazo de quince (15) días calendario que se descontara del saldo que le adeude la entidad. Esta sanción se impondrá mediante acto administrativo motivado en el que se expresara las causas que dieron lugar a ella	Ampara la mora o incumplimiento parcial de alguna obligación derivada del contrato por causas imputables al contratista
Clausula Penal Pecuniaria	Riesgo Jurídico	Incumplimiento Total Declaratoria De Caducidad	Veinte Por Ciento (20%) Del Valor Total Del Contrato	Contratista	El Veinte Por Ciento (20%) Del Valor Total Del Contrato Cuando Se Trate De Incumplimiento Total Del Contrato Y Proporcional Al Incumplimiento Parcial Del Contrato	Ampara El Incumplimiento Parcial O Definitivo Del Contrato Por Parte Del Contratista , Se Busca El Pago Parcial Y Definitivo De Los Perjuicios Que Se Causen A La Entidad

ANALISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

Numero		**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
Clase		General	General	General	Especifico	Especifico
Fuente		Externo	Externo	Externo	Externo	Externo
Etapa		Ejecución	Ejecución	Ejecución	Ejecución	Ejecución
Tipo		RIESGO JURIDICO	RIESGO OPERATIVO	RIESGO FINANCIERO	RIESGO JURIDICO	RIESGO JURIDICO
Descripción		Incumplimiento del contrato	mala calidad de los servicios durante la vigencia del contrato y el tiempo que cubre la garantía técnica	Daños a terceros por Responsabilidad civil extra-contractual por la ejecución de los contratos	La no constitución dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única	incumplimiento parcial
Consecuencia de la ocurrencia del evento		Que se suspenda la prestación de los servicios contratados	Que se presten los servicios de manera adecuada	Indemnizaciones económicas por parte del estado hacia los terceros afectados.	Demoras en el inicio de la ejecución de los contratos	Suspensión de los servicios.
Probabilidad		3	3	2	3	3
Impacto		4	4	3	4	4
Valoración del riesgo		7	7	5	7	7
Categoría		Riesgo alto	Riesgo alto	Riesgo medio	Riesgo alto	Riesgo alto
¿A quién se le asigna?		Contratista	Contratista	Contratista	Contratista	Contratista
Tratamiento/ Controles a ser implementados		Garantía única	Garantía única	Garantía única.	Garantía única	Garantía única
	Probabilidad	2	2	2	2	2
	Impacto	2	2	1	2	2
	Valoración del riesgo	4	4	3	4	4
	Categoría	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo bajo
Afecta el equilibrio económico del contrato		SI	SI		SI	NO
Persona responsable por implementar el tratamiento		Supervisor del contrato.	Supervisor del contrato.	Supervisor del contrato.	Supervisor del contrato	Contratista. Supervisor del contrato.
Fecha estimada que se inicia el tratamiento		Desde el inicio del contrato	Desde el inicio del contrato	Desde el inicio del contrato	Desde el inicio del contrato	Desde el inicio del contrato
Fecha estimada en que se completa el tratamiento		Terminación del contrato.	Terminación del contrato.	Terminación del contrato.	Terminación del contrato.	Terminación del contrato.
Monitoreo y revisión	Como se realiza el monitoreo?	Supervisión permanente	Supervisión permanente	Supervisión permanente	Supervisión permanente	Supervisión permanente
	Periocidad, ¿Cuando?	Informe mensual de novedades, en caso de novedad informe instantáneamente.	Informe mensual de novedades, en caso de novedad informe instantáneamente.	Informe mensual de novedades, en caso de novedad informe instantáneamente.	Informe mensual de novedades, en caso de novedad informe instantáneamente.	Informe mensual de novedades, en caso de novedad informe instantáneamente.

ANEXO No. 5

IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL DECRETO NO. 1072 DE 2015.

El Oferente (Persona Jurídica) deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 *"Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"* y la Resolución No. 0312 de 2019 *"Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo"*.

Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial o Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación de la Evaluación Inicial o Autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.

Formulario de compromiso con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo

Referencia: compromisos con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para el proceso cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN OTORRINOLARINGOLOGÍA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO CLÍNICA DEUIL, DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA".** El (los) suscrito (s) a saber (nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o unión temporal proponente) domiciliado en (domicilio de la persona firmante), identificado con (documento de identificación de la persona firmante y lugar de expedición), quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesta (n) su voluntad de asumir de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones: Certifico que la empresa a la cual represento cumple con la afiliación a seguridad social de sus empleados, que tiene implementado el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo conforme a los establecido en título 4, capítulo 6 del Decreto 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo", así mismo, que cuenta con el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial de acuerdo al Código Sustantivo del Trabajo.

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

NOMBRE DEL OFERENTE _____
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL DEL OFERENTE _____
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN (Cédula de ciudadanía o NIT) _____
DIRECCION Y TELEFONO _____

FORMULARIO No. 1

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Neiva,

Señores
POLICÍA NACIONAL – Unidad Prestadora de Salud Huila
Ciudad.

Referencia: Presentación de propuesta para el Proceso de Mínima Cuantía **PN UPRES-HUILA MIC 002 2022** cuyo objeto es la "***PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN OTORRINOLARINGOLOGÍA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO CLÍNICA DEUIL, DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA***"

Yo (Nombre) (s) de la(s) persona(s) que está(n) suscribiendo la propuesta, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de (Calidad en la que actúa el(los) firmante(s) de la propuesta; si el(los) oferente(s) actúa(n) en su propio nombre, éste (éstos) deberá(n) suscribirlo. Si la oferta se presenta bajo la modalidad de representación ya sea de una Unión Temporal o de un Consorcio, deberá firmarla la persona a la cual se le otorgó el correspondiente poder para suscribir la propuesta y adjuntarlo a la misma. Si la oferta se presenta por persona jurídica, deberá firmarla el Representante Legal de la misma), de conformidad con lo establecido en el (En el evento de que la propuesta sea presentada por varias personas y el suscriptor de la carta sea una sola persona, deberá indicarse en este aparte el poder o el compromiso de asociación, o el convenio de Unión Temporal o Consorcio, o el documento pertinente en donde conste la designación de tal persona para presentar oferta en nombre de los demás), me permito presentar, en nombre de (Indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), propuesta seria y formal para participar en el proceso Mínima Cuantía No. PN UPRES-HUILA MIC 002 2022, convocado por Unidad Prestadora de Salud Huila , cuyo objeto es la "***PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN OTORRINOLARINGOLOGÍA A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO CLÍNICA DEUIL, DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA***", conforme a la información suministrada en los términos establecidos en la invitación que rige el proceso, en las Leyes de la República de Colombia y en particular de la Ley 80 de 1993, sus Decretos reglamentarios, los Códigos Civil y de Comercio, y las demás normas que conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él objeto del proceso se encuentra detalladamente enunciado en la invitación y en el Anexo 1 "Especificaciones Técnicas" y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida a los mismos, teniendo en cuenta su descripción, número y especificaciones técnicas y funcionales.

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

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

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

NOMBRE DEL PROPONENTE: _____

NIT O CC: _____

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL: _____

CC: _____

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

DIRECCION: _____

TELEFONO: _____

FORMULARIO No. 2
DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

FORMATO DE INFORMACIÓN DE TERCEROS

DILIGENCIAR EN LETRA IMPRETA, MAQUINA O COMPUTADOR

1. TIPO DE BENEFICIARIO

1.1. Consorcio o Unión Temporal	☐	1.11. Persona Natural Extranjera	☐
1.2. Departamento	☐	1.12. Persona Natural Nacional	☐
1.3. Empresa Pública no Financiera	☐	1.13. Persona Jurídica Nacional Sector Privado	☐
1.4. Empresa Pública Financiera	☐	1.14. Persona Jurídica Publica Administracion Central Nacional	☐
1.5. Establecimiento Publico Nacional	☐	1.15. Persona Jurídica Extranjera Sector Privado	☐
1.6. Gobierno Extranjero	☐	1.16. Regional sin Nit Especial	☐
1.7. Municipio	☐	1.17. Resguardo	☐
1.8. Otra Publica Departamental	☐	1.18. Sociedad de Economia Mixta	☐
1.9. Otra Publica Municipal	☐	1.19. Universidad Publica	☐
1.10 Otro beneficiario	☐	1.20. Empresa Industrial y Comercial del Estado	☐

2. TIPO DE DOCUMENTO

2.1. Cedula de Ciudadania	☐	2.4. Otro Tipo de Documentacion	☐
2.2. Cedula de Extranjería	☐	2.5. Pasaporte	☐
2.3. Numero de Identificacion Tributaria	☐	2.6. Tarjeta de Identidad	☐

NUMERO DEL DOCUMENTO ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ - ☐

ANEXAR FOTOCOPIA DE CEDULA O NIT

3. TIPO DE RETENCION

3.1 Autoretenedor no Gran Contribuyente	☐	3.5. General no es Gran Contribuyente ni Auto retenedor	☐
3.2. Entidad Estatal o sin animo de lucro	☐	3.6. Régimen Común	☐
3.3. Gran contribuyente Autoretenedor	☐	3.7. Régimen Simplificado	☐
3.4. Gran contribuyente no Autoretenedor	☐		

4. NOMBRE O RAZÓN SOCIAL _____

5. PAÍS _____

6. CIUDAD _____

7. TELÉFONO Y FAX _____

8. DIRECCIÓN _____

9. E - MAIL _____

INFORMACIÓN DE LA CUENTA

1. ENTIDAD FINANCIERA DONDE TIENE LA CUENTA _____
2. NUMERO DE LA CUENTA ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
3. CLASE DE CUENTA CORRIENTE ☐ AHORROS ☐

ANEXAR CERTIFICACIÓN

SE DA FE DE LA INFORMACIÓN REGISTRADA ANTERIORMENTE

FECHA _____

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL _____

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL _____

FORMULARIO No. 3
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

El (los) suscrito(s) a saber: (Nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o Unión Temporal proponente) domiciliado en (Domicilio de la persona firmante), identificado con (Documento de Identificación de la persona firmante. y lugar de expedición), quien obra en calidad de (Representante legal de la Sociedad, del Consorcio, de la Unión Temporal, o de la Asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha Sociedad, Consorcio, Unión Temporal, o Asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la Cámara de Comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará EL PROPONENTE, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, la presente invitación, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: Que la POLICÍA NACIONAL – Unidad Prestadora de Salud Huila adelanta un proceso de MINIMA CUANTIA para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: Que es interés de EL PROPONENTE apoyar la acción del Estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL - Unidad Prestadora de Salud Huila para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

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

CLÁUSULA PRIMERA. COMPROMISOS ASUMIDOS.

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

1.1. EL PROPONENTE no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta.

1.2. EL PROPONENTE se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre;

1.3. EL PROPONENTE se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de Mínima Cuantía y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:

a) No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios Unidad Prestadora de Salud Huila, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta;

b) No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de LA POLICÍA NACIONAL - Unidad Prestadora de Salud Huila durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

1.4. EL PROPONENTE se compromete formalmente a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o como efecto la colusión en el presente proceso de Mínima Cuantía.

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

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

EL PROPONENTE:

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

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

FORMULARIO No. 4

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Fecha

Señores
Policía Nacional
Unidad Prestadora de Salud Huila

Yo _____ (nombre completo del representante legal de la persona jurídica o natural), identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. _____expedida en _____, manifiesto que conozco de las inhabilidades e incompatibilidades expresamente señaladas en la Ley, en especial las establecidas en la Constitución Nacional, en los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993 y demás normas concordantes con la materia y, en mérito de este conocimiento, declaro que no me hallo incurso en ningún evento de inhabilidad e incompatibilidad, como tampoco ostento prohibición especial para contratar con el Estado. En especial, que no aparezco reportado en el boletín de responsables fiscales expedido por la Contraloría General de la República, ni registro sanciones ni inhabilidades vigentes en el boletín de la Procuraduría General de la Nación.

Manifestación que se entiende ***prestada bajo la gravedad de juramento****.*

NOMBRE DEL PROPONENTE: _____

NIT o C.C.: _____

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

C.C.: _____

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

DIRECCIÓN: _____

TELÉFONO: _____

E-MAIL:_____

ANEXO No. 6

OFRECIMIENTO RECURSO HUMANO

La Unidad Prestadora de Salud Huila, se reserva el derecho de verificar la información plasmada en este formato, la inscripción ante el RETHUS como lo estipula el artículo 100 y101 de Decreto Ley 2106 del 2019.

Si requiere puede adicionar filas en el formato.

RELACIÓN TALENTO HUMANO					
NOMBRE DEL PROFESIONAL	**N° CEDULA**	**TITULO DE FORMACIÓN UNIVERSITARIA**	**UNIVERSIDAD QUE EXPIDIÓ EL TÍTULO**	**TITULO DE POST GRADOS**	**UNIVERSIDAD QUE EXPIDIÓ EL TÍTULO DE POSTGRADO**

Nombre y Firma Representante legal _____

C.C. N° _____

Nombre Razón Social y Nit. _____

Email._____

Dirección: _____

Teléfono: _____