**FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA**
**EJERCITO NACIONAL**
**DISPENSARIO MEDICO ORIENTE**

**MI 003-DMORI-2019**

(DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO 1082 DE 2015)

**OBJETO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE REHABILITACIÓN INTEGRAL A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, MENORES DE DIECIOCHO AÑOS DEL DISPENSARIO MÉDICO ORIENTE Y SUS ESM CENTRALIZADOS"**

*En cumplimiento de lo dispuesto en el inciso tercero del artículo 66 de la Ley 80 de 1993 y en el Decreto 1082 de 2015, el DISPENSARIO MEDICO ORIENTE - DMORI, invita a todas las personas y organizaciones interesadas en hacer veeduría y que se encuentren conformadas de acuerdo a la LEY 850 DE 2003, para que realicen el control social a los procesos de contratación del DISPENSARIO MEDICO ORIENTE – DMORI, para vigencia 2019.*

**VILLAVICENCIO**

**MARZO 2019**

## RECOMENDACIONES INICIALES

Se recomienda a los participantes que antes de elaborar y presentar su propuesta, tengan en cuenta las siguientes recomendaciones:

1. Consultar el Régimen legal aplicable a la presente modalidad de selección, aplicable al aviso de invitación pública.
2. Lea cuidadosamente el aviso de invitación pública y sus adendas, si las llegare a haber, antes de elaborar la propuesta.
3. Examinar el contenido del aviso de invitación pública y sus condiciones.
4. Presentar los documentos exigidos para la celebración y ejecución del contrato, en caso de que su propuesta sea seleccionada.
5. Revisar que no se encuentre dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad o prohibición constitucional o legal para presentar propuesta y contratar.
6. Conocer las obligaciones y derechos contenidos en el aviso de invitación pública y cada una de las cláusulas de la minuta del contrato, para los participantes, proponentes o para el adjudicatario.
7. Dirigir por vía electrónica (https://www.colombiacompra.gov.co/secop/secop-ii) sus observaciones y solicitar las aclaraciones en caso de encontrar discrepancias u omisiones en este aviso de invitación pública o en los demás documentos que hacen parte del presente proceso de mínima cuantía.
8. Presentar oportunamente los documentos que deben allegar con la propuesta, para acreditar el cumplimiento de los requisitos exigidos, en la ley y en el presente aviso de invitación pública.
9. Verificar que los documentos a presentar con la propuesta se hayan expedido dentro de los plazos exigidos en el aviso de invitación pública.
10. Diligenciar y suministrar toda la información requerida en el aviso de invitación pública.
11. Entender que con la presentación de la propuesta acogen y se aceptan todas las condiciones estipuladas en el presente aviso de invitación pública y en la ley.
12. Presentar la propuesta, incluyendo sus anexos, en el orden establecido en el aviso de invitación pública para facilitar sus estudios.
13. Tener claridad respecto a que la presentación de la Propuesta, por parte de los Proponentes, constituye evidencia de que se estudiaron completamente las especificaciones, formatos y demás documentos de la invitación pública; que recibieron las aclaraciones necesarias sobre las inquietudes o dudas previamente consultadas y que han aceptado que la invitación pública es completo, compatible y adecuado para identificar los bienes a contratar; que están enterados a satisfacción del alcance del objeto a contratar, los Riesgos que asumen y que han tenido en cuenta todo lo anterior para definir las obligaciones que se adquirirán en virtud del Contrato que se celebrará.
14. Verificar que la invitación pública contenga los parámetros, directrices e información de obligatoria consideración por los Proponentes que participen en el presente proceso, el cual, junto con el Contrato que se celebre, se sujetará a las normas contenidas en la Ley 80 de 1993, y demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan, así como a sus decretos reglamentarios.
15. Toda comunicación enviada por los proponentes deberá ser dirigida a nombre de la OFICIAL DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA DEL DISPENSARIO MEDICO ORIENTE de LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO- DISPENSARIO MEDICO ORIENTE y enviada a través de la plataforma del SECOP II de 08:00 a.m, hasta las 18:00 p.m.

LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO- DISPENSARIO MEDICO ORIENTE - DMORI, está interesado en contratar la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE REHABILITACIÓN INTEGRAL A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, MENORES DE DIECIOCHO AÑOS DEL DISPENSARIO MÉDICO ORIENTE Y SUS ESM**

**CENTRALIZADOS"** para tal efecto se invita a las personas naturales y/o jurídicas interesadas en participar, a presentar propuestas en las condiciones que a continuación se señalan:

Lo dispuesto en la presente invitación se regirá por lo establecido en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, artículo 94 de la Ley 1474 de 2011 y artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015, Ley 1882 de 2018 y demás normas vigentes sobre la materia, que hacen parte integra para todos los efectos legales de la presente invitación y del contrato que se celebre con el proponente a quien se adjudique el presente proceso de contratación que se adelanta por la modalidad de Selección de Mínima Cuantía.

LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO - DISPENSARIO MEDICO ORIENTE, solo admite la presentación de una propuesta por oferente de cada grupo. No se aceptarán propuestas parciales y se entiende que el oferente renuncia a la participación en el proceso de selección y a los derechos que surgen del mismo, cuando se presente a más de una propuesta.

## 1. LUGAR DE CONSULTA DEL DOCUMENTO DE ESTUDIOS PREVIOS

Estos documentos podrán ser consultados en forma gratuita en la página web: **https://www.colombiacompra.gov.co/secop/secop-ii**

## 2. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD

Siguiendo las pautas que nos da el marco legal que regula el Sistema General de Seguridad Social en Salud y el Sistema de Seguridad Social de las Fuerzas Militares, se evidencia que el principal objetivo que debe plantearse cualquier asegurador, es garantizar la atención oportuna e integral de sus afiliados.

Con el propósito de poder brindar a los beneficiarios menores de 18 años con discapacidad del Subsistema de Salud de las Fuerzas militares FFMM que residen en la ciudad de Villavicencio y para toda la jurisdicción del DMORI, en ese orden de ideas el DISPENSARIO MEDICO ORIENTE requiere la contratación de instituciones que brinden programas de habilitación y/o rehabilitación en las áreas de fonoaudiología, terapia ocupacional, terapia física y psicología

En la actualidad el Establecimiento de Sanidad Militar de segundo nivel de atención no cuenta con una infraestructura adecuada para brindar servicios de rehabilitación integral a los menores con algún tipo de alteración física, mental y/o sensorial según lo establecido en el **Acuerdo No. 059 del 25 de Marzo del 2015.**

El Dispensario Médico Oriente, ofrece oportunidad de citas con medicina general y ciertas especialidades dentro de las que se destacan cirugía general, ortopedia, medicina interna, pediatría, ginecología , terapia física, terapia de lenguaje, Terapia Ocupacional y psicología, Sin embargo esta capacidad instalada, no permite brindar un tratamiento adecuado e integral encaminado a la rehabilitación, el apoyo terapéutico y el mejoramiento de las condiciones de vida de los usuarios pertenecientes a esta población.

De otro lado se debe tener en cuenta que el Dispensario Médico Oriente está concebido como el centro de referencia para los procedimientos de II nivel de complejidad de los Establecimientos Sanidad Militar de la Cuarta División del Ejercito ubicada a las fueras de la ciudad de Villavicencio.

En lo anterior se refleja la necesidad que se tiene por parte de la Dirección General de Sanidad Militar – Dispensario Médico Oriente, contar con servicios de rehabilitación integral. Pues con los dineros asignados a este DISPENSARIO MEDICO se debe garantizar la prestación de servicios de salud al personal de usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares de

manera integral y oportuna.

Con el propósito de poder brindar a los beneficiarios menores de 18 años con discapacidad del Subsistema de Salud de las FFMM que residen en la ciudad de Villavicencio, un tratamiento de rehabilitación integral es necesario contratar con instituciones que brinden programas de Habilitación/Rehabilitación en las áreas de fonoaudiología, terapia ocupacional, terapia física, psicología (sujeta en todos los casos a las condiciones particulares de los pacientes) y talleres pre-vocacionales.

En términos generales el Dispensario Médico Oriente, debe garantizar a la población infantil en situación de discapacidad y a su grupo familiar el acceso oportuno a los servicios de Habilitación / Rehabilitación integral. Contratando Instituciones de rehabilitación integral que garanticen la satisfacción de las necesidades de los diferentes usuarios, a través del cumplimiento de los requisitos básicos esenciales para tal fin.

De otro lado, se busca brindar un manejo interdisciplinario y oportuno de la población infantil con discapacidad en las áreas de rehabilitación funcional, con apoyo terapéutico y entrenamiento pre-vocacional.

Se busca la inclusión de los padres y el núcleo familiar dentro de los programas de rehabilitación favoreciendo el tratamiento de sus hijos.

**2.1 LAS RAZONES QUE JUSTIFICAN LA NECESIDAD:**

La Dirección General de Sanidad Militar – Dispensario Médico Oriente, requiere contar la PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE REHABILITACIÓN INTEGRAL A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, MENORES DE DIECIOCHO AÑOS DEL DISPENSARIO MÉDICO ORIENTE Y SUS ESM CENTRALIZADOS.

Dar Cumplimiento con lo establecido en el artículo No 2 de la Ley 352 del 17 de Enero de 1997, y el articulo No 5 del Decreto 1795 de 2000. El objeto del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional es prestar servicios integrales de salud en las áreas de Promoción, Prevención, Protección, Recuperación y Rehabilitación del personal de afiliados y sus beneficiarios, así como el servicio de sanidad inherente a las operaciones militares y policiales como apoyo para la defensa y seguridad nacional.

Este tipo de servicios son parte fundamental de apoyo al diario desarrollo de las actividades asistenciales prestadas por el Dispensario Médico Oriente.

A continuación se describen algunos de los servicios requeridos por este grupo de beneficiarios.

Servicios integrales en las áreas de Terapia física, Terapia Ocupacional, Terapia del lenguaje, psicología entrenamiento pre-vocacional y vocacional en una Institución de Rehabilitación/Habilitación apoyados en el programa “Niños, niñas y adolescentes con discapacidad” del Dispensario Médico Oriente.

Como objetivos del Plan de Servicios de Sanidad Militar, establece que debe garantizar a la población objeto del plan de servicios el acceso oportuno a los recursos y servicios integrales de promoción, prevención, diagnósticos, complementación terapéutica, rehabilitación funcional y reinserción social en la medida de sus capacidades. Es arriesgado nombrar las patologías, ya que pueden aparecer otras que no estén incluidas. Además la discapacidad no se mide por patología sino por funcionalidad de cada usuario.

Los diagnósticos que no están en el programa como son problemas de aprendizaje y/o Retardo en el Lenguaje, en caso que el ESM carezca de estas especialidades, el tratamiento puede ser autorizado con cargo a la partida de II Nivel de Atención, por servicios prestados según disponibilidad presupuestal.

Se busca la normalización social plena y la total integración de las personas con limitación de manera armónica con disposiciones legales expedidas sobre la materia como la Declaración de los Derechos Humanos proclamada por las Naciones Unidas en el año 1948, la Declaración de los Derechos del Deficiente Mental aprobada por la ONU el 20 de diciembre de 1971, entre otras.

Actualmente el Dispensario Médico Oriente cuenta con una población aproximada de 35 niños con discapacidad que requieren continuar en el programa de rehabilitación integral, se debe tener en cuenta que esta número puede aumentar para el presente año.

Es de gran importancia resaltar lo concerniente a la contratación de las instituciones de la red externa, teniendo en cuenta que la Circular No. 358626/CGFM/DGSM/SS/GGESA-86.13 del 20 de Diciembre del 2013 “Lineamientos Técnicos para la Prestación de los servicios de Rehabilitación Funcional en la Red Externa para la atención de los niños, niñas y adolescentes con deficiencias/discapacidad motora, cognitiva, sensorial (Auditiva – de voz y habla y ceguera – baja Visión) y múltiple.”, en su momento fue diseñada como una herramienta clasificadora del grupo de discapacidades con relación a las edades de los pacientes determinando unos paquetes base de tratamiento los cuales no son estrictamente camisa de fuerza, pues como bien lo indica dicho documento, las líneas de tratamiento dependen de un seguimiento periódico del grupo interdisciplinario, quien determinara los avances o replanteara los planes de tratamiento.

Actualmente dicha norma se encuentra en proceso de actualización, por tanto para los procesos contractuales se debe considerar lo determinado por el Acuerdo No. 059 del 25 de Marzo del 2015 “Por medio del cual se establece la Política para la atención en salud de las personas con discapacidad afiliados y sus beneficiarios al Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP).” Guiándose en él, lo enunciado en el Artículo 3. “Parámetros para la atención en salud de las PcD del SSMP. Cada subsistema de salud asegurará estrategias que garanticen el acceso de las personas con discapacidad (PcD) al plan de atención en salud establecido en el SSMP; de igual manera su abordaje será realizado por el equipo interdisciplinario de profesionales según el tipo de discapacidad, los cuales deben formular un Plan Individualizado de Tratamiento (PIT), acorde a las condiciones de salud de la persona con discapacidad dentro del modelo biopsicosocial con su participación, la de su familia y/o cuidador. - El PIT tendrá duración limitada con objetivos definidos, los cuales deberán ser evaluados periódicamente, con el fin de realizar los ajustes, de acuerdo a los avances del proceso de habilitación y rehabilitación funcional.”

Por lo tanto para la estructuración y desarrollo de los documentos que componen los procesos de contratación, cuyo objeto sea la atención de este grupo de usuarios, se debe tener en cuenta el Acuerdo No. 059 del 25 de Marzo del 2015 y no la circular arriba nombrada, puesto que estos lineamientos se encuentran en proceso de revisión por parte de la Dirección General de Sanidad Militar.[1]

## 3. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR

**OBJETO:** “PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE REHABILITACIÓN INTEGRAL A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, MENORES DE DIECIOCHO AÑOS DEL DISPENSARIO MÉDICO ORIENTE Y SUS ESM CENTRALIZADOS”

A continuación se describirá de manera precisa el servicio requerido por el EL DISPENSARIO MEDICO ORIENTE.

| TIPO DE TERAPIA | CANTIDAD |
|---|---|
| TERAPIA FISICA | 1 |
| TERAPIA DE LENGUAJE (FONOAUDIOLOGIA) | 1 |
| TERAPIA OCUPACIONAL | 1 |
| PSICOLOGIA | 1 |

**Clasificación del bien o servicio a contratar:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Codificación de Bienes y Servicios | segmento | familia | Clases | productos | Descripción |
| | 85 | 00 | 00 | 00 | Servicios de Salud |
| | 85 | 10 | 15 | 02 | Servicios Clínicos especializados privados |
| | 85 | 12 | 21 | 08 | Servicio de rehabilitación para personas con discapacidades crónicas. |

| RUBRO | | A-02-02-02-009 |
|---|---|---|
| ÍTEM | UNIDADES | SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SERVICIOS Y PERSONALES |
| 1 | DMORI | $ 50.000.000 |
| VALOR A EJECUTAR | | **$ 50.000.000** |

## 4. FORMA DE PAGO

MDN- EJÉRCITO NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD- HOSPITAL MILITAR DE ORIENTE, se obliga a pagar el 100% del valor del contrato, de la siguiente forma:

Hasta la suma de **CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($50.000.000)**, en pagos parciales a sesenta (60) días, al recibido a satisfacción de cada solicitud realizada por el supervisor del contrato de acuerdo a los servicios prestados, de la dirección de Sanidad Ejercito – Dispensario Médico de Oriente, previo cumplimiento de los siguientes requisitos:

- Acta de recibo a satisfacción parcial, expedida por el supervisor, y representante del contratista.
- Situación de recursos por parte del ministerio de hacienda y crédito público dirección del tesoro nacional. (asignación cupo PAC).
- Verificación por parte del MDN- EJÉRCITO NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD- DISPENSARIO MEDICO ORIENTE del cumplimiento del contratista del pago de aportes parafiscales y los propios del SENA, ICBF y Cajas De Compensación Familiar.
- Documento equivalente a factura según artículo 3 del Decreto 522 de 2003.

**Parágrafo primero**. Éste pago se considera de contado por lo que no se aceptará el cobro de financiación en este caso.
**Parágrafo segundo**. En el evento de prórroga en la entrega del objeto del contrato, se postergará el pago.
**Parágrafo tercero**: El MDN- EJÉRCITO NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD- DISPENSARIO MEDICO ORIENTE, realizará los pagos en la cuenta.
**Parágrafo cuarto:** Los precios contenidos en la oferta entregada por el proponente no están sujetos a reajuste ni modificaciones durante la ejecución y/o adiciones que se le realicen en la etapa contractual.

## 5. CAUSALES DE RECHAZO DE LA PROPUESTA

La DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO- DISPENSARIO MEDICO ORIENTE, rechazara la oferta en los siguientes eventos:

- ✓ Cuando se advierta a prima facie, que el proponente se halle incurso en alguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar establecidas en la constitución o en la ley.
- ✓ Cuando la propuesta sea presentada por personas jurídicamente incapaces para obligarse o que no cumplan todas las calidades y condiciones de participación indicadas dentro del estudio de oportunidad y conveniencia para contratar.
- ✓ Cuando el valor de la propuesta exceda el presupuesto oficial estimado indicado en los estudios previos de oportunidad y conveniencia para contratar.
- ✓ Cuando la oferta no cumpla con el plazo estipulado para la ejecución del contrato.
- ✓ Cuando para este mismo proceso de selección se presenten varias propuestas por el mismo proponente, individualmente o en consorcio, unión temporal.
- ✓ Cuando la propuesta esté incompleta por no incluir alguno de los aspectos exigidos en los estudios previos de oportunidad y conveniencia para contratar y los cuales no puedan ser subsanables.
- ✓ Cuando el objeto social estipulado en el certificado de existencia y representación legal (persona jurídica), no se incluya el desarrollo de actividades iguales o similares a las requeridas en la presente convocatoria.
- ✓ Cuando el proponente manifieste y/o acredite en su propuesta que no ha sido sancionado y la DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO - DISPENSARIO MEDICO ORIENTE corrobore que dicha información no es veraz, con base en el numeral 7 del artículo 26 de la ley 80 de 1983.
- ✓ Cuando la DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO- DISPENSARIO MEDICO ORIENTE corrobore que la información presentada en la propuesta no es veraz.
- ✓ Cuando no subsane dentro del término fijado en el cronograma establecido para el este proceso, la información o requisitos habilitantes solicitados por la DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO- DISPENSARIO MEDICO ORIENTE.
- ✓ Cuando algún proponente intente enterarse indebidamente de los informes de verificación o ejercer alguna influencia en el proceso de estudio de las ofertas o en la decisión sobre la adjudicación por parte de la DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO- DISPENSARIO MEDICO ORIENTE.
- ✓ Cuando el precio unitario presentado supere el precio de referencia dado en el estudio económico.
- ✓ Cuando la propuesta se reciba con posterioridad a la fecha y hora fijadas para la presentación de ofertas en el SECOP II.
- ✓ Cuando en la oferta no se discrimine el IVA para los bienes que estén bajo esta condición tributaria, tratándose del régimen común.
- ✓ Cualquier persona puede solicitar a la DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO- DISPENSARIO MEDICO ORIENTE, el rechazo de la oferta (s) externa (s) publicada (s) por la entidad estatal que no haya aplicado el procedimiento aquí señalado en caso de indisponibilidad; o de aquellas ofertas enviadas por correo electrónico de oferentes que no se hayan inscrito previamente al proceso de contratación.
- ✓ Cuando el proponente no establezca la actividad jurídica, ni estar debidamente inscrito, clasificado y calificado en el registro único tributario (RUT).

## 6. CRONOGRAMA DEL PROCESO

La siguiente es la cronología del proceso a llevarse a cabo por parte de la DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO- DISPENSARIO MEDICO ORIENTE, no obstante, lo anterior y en razón a las diferentes situaciones de orden legal que pueden presentarse, el cronograma puede variar, evento en el cual a través de adendas se establecerá la nueva programación la cual se publicará en forma amplia a fin de permitir a los interesados puedan conocer dichas variaciones.

Lo correspondiente a los días y a las horas señaladas en el siguiente cuadro, en las cuales se pueden realizar las actuaciones y procedimientos mencionados, se presumen que son hábiles en días es decir de lunes a viernes; y de 8:00 am a 5:00 pm.

| CRONOGRAMA DE INVITACIÓN PÚBLICA | | |
|---|---|---|
| **ACTIVIDAD** | **FECHA Y HORA** | **LUGAR** |
| publicación de Estudio Previo e Invitación Pública (hasta un día hábil) | 4 DE MARZO DE 2019 A LAS 12:00 h. | Colombia Compra Eficiente https://www.colombiacompra.gov.co/secop/secop-ii |
| Observaciones a la Invitación publica (hasta un día hábil) | 05 DE MARZO DE 2019 A LAS 12:00 h. | Correo Electrónico homioprecontractual@gmail.com |
| Respuesta a observaciones (hasta un día hábil) | 05 DE MARZO DE 2019 HASTA LAS 17:00 h. | Colombia Compra Eficiente https://www.colombiacompra.gov.co/secop/secop-ii |
| Presentación de las ofertas (hasta un día hábil) | 06 DE MARZO DE 2019 HASTA LAS 12:00 h. | Colombia Compra Eficiente https://www.colombiacompra.gov.co/secop/secop-ii |
| Evaluación de propuestas (hasta un día hábil) | 07 DE MARZO DE 2019 | Colombia Compra Eficiente https://www.colombiacompra.gov.co/secop/secop-ii |
| Publicación del informe de evaluación (hasta un día hábil) | 08 DE MARZO DE 2019 a las 17:00 h. | Colombia Compra Eficiente https://www.colombiacompra.gov.co/secop/secop-ii |
| Recepción de observaciones al informe de evaluación de las propuestas (hasta un día hábil) | 11 DE MARZO 2019 HASTA LAS 17:00 h. | Correo Electrónico homioprecontractual@gmail.com |
| Publicación de respuestas a observaciones realizadas al informe de evaluación | 12 DE MARZO DE 2019 A LAS 15:00 h. | Colombia Compra Eficiente https://www.colombiacompra.gov.co/secop/secop-ii |
| Comunicado de Oferta seleccionada y Aceptación de propuesta (hasta un día hábil) | 13 DE MARZO DE 2019 a las 17:00 h. | Colombia Compra Eficiente https://www.colombiacompra.gov.co/secop/secop-ii |

## 7. ANÁLISIS DEL SECTOR

La rehabilitación se estableció como una necesidad de la sociedad para integrar a la persona con alteraciones físicas, sobre todo aquellas con deficiencias osteomusculares derivadas del trabajo o de la participación en las guerras mundiales. En la actualidad es un término amplio, que según la perspectiva utilizada abarca un gran número de actividades; sin embargo, en sus inicios centró sus desarrollos en los agentes físicos, y estuvo de la mano con el auge de la fisioterapia y otras profesiones del ámbito terapéutico; a pesar de ello, fue adoptada por la medicina a principios del siglo XX y desde ese momento emergió como una estrategia que trataba con la mayor eficacia posible las secuelas de enfermedades crónicas y fomentaba el retorno a la vida digna desde aquel instante, la visión biomédica es la imperante en la rehabilitación.
La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha sido enfática en que la rehabilitación es una "buena inversión porque genera capacidad humana. Es por esto que la rehabilitación a las personas con discapacidad generan gran impacto para generar igualdad de condiciones y mejorar la calidad de vida de las personas, por medio de terapias de rehabilitación que actualmente se encuentran en el mercado.

La discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás. Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al

interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás. La Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad", de la Organización de Estados Americanos OEA. Aprobada mediante la Ley 762 del 31 de Julio de 2002. Declarada exequible por la Corte Constitucional en la Sentencia C-401 de 2003. "La Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad", de la Organización de las Naciones Unidas ONU, fue aprobada mediante la ley 1346 de 2009, declarada exequible por la Honorable Corte Constitucional, mediante la Sentencia C-293 del 22 de Abril de 2010. El cual tiene como objetivo Promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales para todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente.

Según la sentencia T 105 de 2014 de la corte constitucional de Colombia, la prestación del servicio de salud de los niños, niña y adolescente con alguna limitación cognitiva puede implicar tratamientos alternativos como las terapias y servicios plenos, disminuyendo las barreras de acceso, cuya importancia radica en que contribuyen en su rehabilitación psicofísica y mejoría para las relaciones familiares y sociales. Por lo tanto, permiten el goce de sus derechos fundamentales a la salud y a la vida en condiciones de dignidad.
Según el Dane para el 2016 transfirió al Ministerio de Salud el registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad, según grupo de edad en el Departamento del Meta hay 1151 niños y 812 niñas menores de 18 años con alguna discapacidad, según las alteraciones estruturales o funciones corporales, la mayor discapacidad se presenta por problemas del sistema nervioso, ojos, oídos, la voz y el habla, el sistema cardiorrespiratorio y las defensas, el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas.

"A pesar de los esfuerzos del estado por ampliar la cobertura en salud, el registro en las encuestas de hogares con discapacidad del DANE, cuyos datos reportan en el estudio de caracterización de discapacidad en Colombia de la Fundación Saldarriaga Concha (2015) señala que el 85.1% de las personas registrada no reciben rehabilitación. "

1. **Participación en salud:** de 56.474 niños, niñas y adolescentes con discapacidad el 12% pertenece al régimen especial.

2. **Rehabilitación como agente recuperador:** de 56.474 niños, niñas y adolescentes con discapacidad el 47.5% consideran que su recuperación se debe a la rehabilitación recibida.

3. **Rehabilitación ordenada:** la rehabilitación que se ordena por parte del especialista es: terapia ocupacional: 21,4%,terapia física: 21.2% , terapia de lenguaje 21.1% y 19.2% psicología

4. **Costos de servicio**: se destaca que el 60,3 % de los niños, niñas, y adolescentes con discapacidad reciben rehabilitación la cual es costeada en un 65.% por el sistema de seguridad social en salud SGSSS, un 19.33% por la familia y un 11% por otros. Llama la atención que el 75% no recibe rehabilitación por diferentes razones.

La discapacidad según la Organización Mundial de la Salud, es un término general y complejo que resulta de la interrelación de las condiciones de salud del individuo, sus deficiencias físicas, intelectuales o cognitivas, sus factores psicosociales con las barreras debidas a la actitud de la comunidad y el entorno en el que vive, obteniendo como resultado dificultades en su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones que las personas sin discapacidad.
La prevalencia en el mundo de PcD se ha incrementado durante los últimos años y se calcula que estas cifras continuaran aumentando; durante las anteriores cuatro décadas el porcentaje de discapacidad ha pasado del 10 al 15% de la población global, estimando una frecuencia cercana a mil millones de individuos. En Colombia, el porcentaje de PcD se estima oscila alrededor del 6,3% de la población general.
Existen estudios y estadísticas locales, regionales y nacionales sobre las condiciones de vida de las PcD que evalúan parámetros como los factores económicos, el nivel educativo, el acceso al sistema de salud, entre otros. En la literatura consultada, no se encontraron muchos informes de libre acceso para la comunidad donde se describa y analice la relación existente entre los indicadores reportados por el Observatorio Nacional de Discapacidad (Análisis

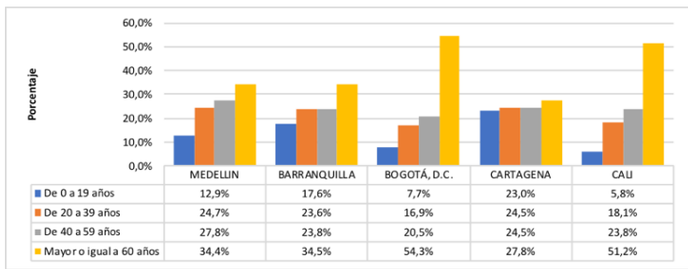
bivariado). Por eso a continuación se presentan los resultados de un estudio ecológico, exploratorio, realizado que caracteriza a las Personas con Discapacidad en cinco ciudades de Colombia; Bogotá, Medellín, Cali, Barranquilla y Cartagena, a partir del cubo de información del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social.

**Inclusión:** Los participantes corresponden a todas las PcD inscritas en el RLCPD que habitan en Bogotá, Medellín, Cali, Barraqu registros analizados en el estudio, son considerados como activos en el RLCPD. Esto significa que los individuos han diligenciado el fc tres años y se encuentran vivos. No se hará distinción respecto al tipo de discapacidad, raza, etnia, condición económica o grado de e

**Exclusión:** Por ser un estudio cuya fuente de información será exclusivamente los datos previamente procesados por el OND mediante el RLCPD, no se realizó ningún tipo de exclusión.

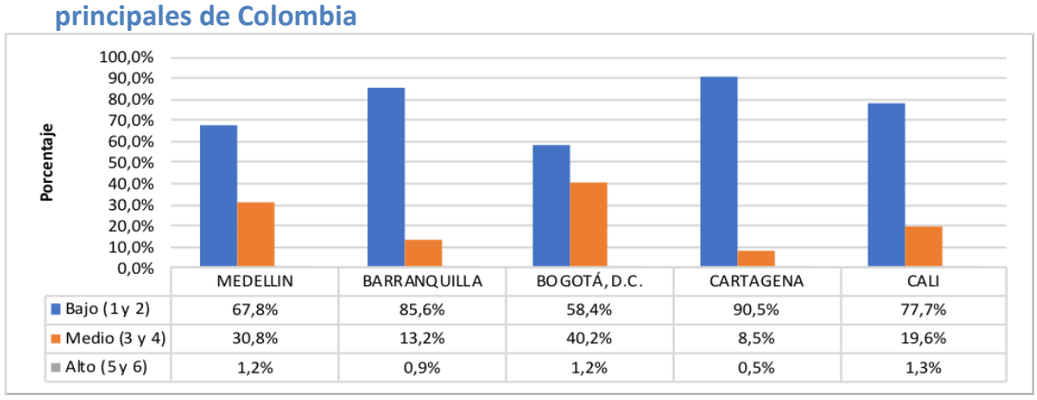
**Fuente de información**: Cubo para el registro, localización y caracterización de las personas con discapacidad –SISPRO.

**Gráfico 1. Distribución por grupos de edad de la PcD en las 5 ciudades principales de Colombia.**




| | MEDELLIN | BARRANQUILLA | BOGOTÁ, D.C. | CARTAGENA | CALI |
|---|---|---|---|---|---|
| De 0 a 19 años | 12,9% | 17,6% | 7,7% | 23,0% | 5,8% |
| De 20 a 39 años | 24,7% | 23,6% | 16,9% | 24,5% | 18,1% |
| De 40 a 59 años | 27,8% | 23,8% | 20,5% | 24,5% | 23,8% |
| Mayor o igual a 60 años | 34,4% | 34,5% | 54,3% | 27,8% | 51,2% |

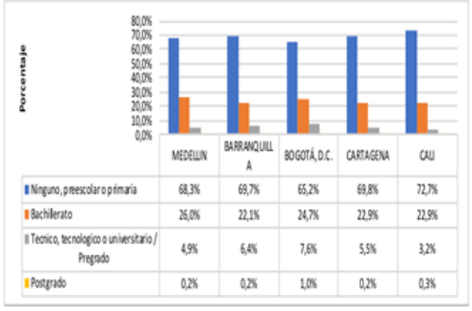
**Gráfico 2. Distribución por estrato de la vivienda de la PcD en las 5 ciudades principales de Colombia**




| | MEDELLIN | BARRANQUILLA | BOGOTÁ, D.C. | CARTAGENA | CALI |
|---|---|---|---|---|---|
| Bajo (1 y 2) | 67,8% | 85,6% | 58,4% | 90,5% | 77,7% |
| Medio (3 y 4) | 30,8% | 13,2% | 40,2% | 8,5% | 19,6% |
| Alto (5 y 6) | 1,2% | 0,9% | 1,2% | 0,5% | 1,3% |

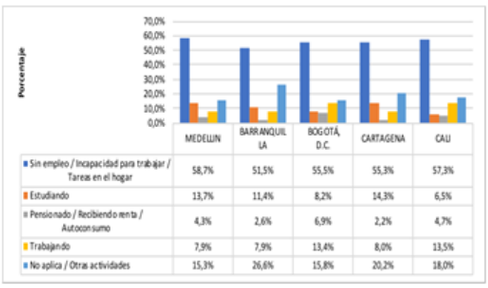
Todas las ciudades estudiadas se caracterizan porque la mayor parte de la PcD, vive en estratos socio económicos bajos con frecuencias que oscilan entre 58,7 y 90,5%. En 4 de las 5 ciudades se observa una tendencia similar y estadísticamente significativa comparada con el total de la población estudiada a excepción de Bogotá. Este comportamiento se debe a que esta ciudad presenta una menor población viviendo en estratos bajos y un mayor porcentaje de individuos en estratos medios si se compara con las otras ciudades. Las ciudades tienen un comportamiento similar y el parámetro estudiado en estadísticamente significativo en las ciudades al compararlas entre si a excepción de Bogotá.

**Gráfico 4. Distribución por nivel educativo de la PcD en las 5 ciudades principales de Colombia**




| | MEDELLIN | BARRANQUILLA | BOGOTÁ, D.C. | CARTAGENA | CALI |
|---|---|---|---|---|---|
| Ninguno, preescolar o primaria | 68,3% | 69,7% | 65,2% | 69,8% | 72,7% |
| Bachillerato | 26,0% | 22,1% | 24,7% | 22,9% | 22,9% |
| Tecnico, tecnologico o universitario / Pregrado | 4,9% | 6,4% | 7,6% | 5,5% | 3,2% |
| Postgrado | 0,2% | 0,2% | 1,0% | 0,2% | 0,3% |

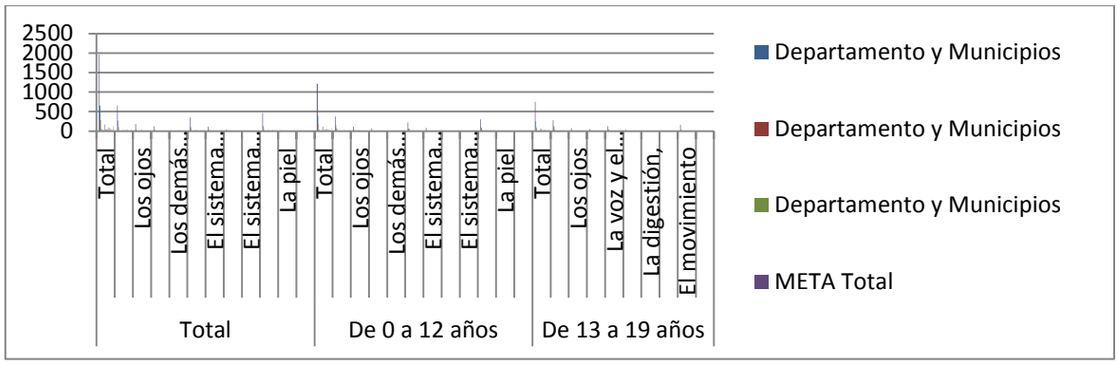
**Gráfico 5. Distribución por actividad realizada en los últimos 6 meses de la PcD en las 5 ciudades principales de Colombia**




| | MEDELLIN | BARRANQUILLA | BOGOTÁ, D.C. | CARTAGENA | CALI |
|---|---|---|---|---|---|
| Sin empleo / Incapacidad para trabajar / Tareas en el hogar | 58,7% | 51,5% | 55,5% | 55,3% | 57,3% |
| Estudiando | 13,7% | 11,4% | 8,2% | 14,3% | 6,5% |
| Pensionado / Recibiendo renta / Autoconsumo | 4,3% | 2,6% | 6,9% | 2,2% | 4,7% |
| Trabajando | 7,9% | 7,9% | 13,4% | 8,0% | 13,5% |
| No aplica / Otras actividades | 15,3% | 26,6% | 15,8% | 20,2% | 18,0% |

Son muy similares las condiciones de vida de las personas con discapacidad en las cinco ciudades incluidas en el estudio; Predomina la población que supera los 60 años de edad, vive en un estrato socioeconómico bajo, cursan o han cursado hasta el grado quinto de primaria, solo participan en actividades familiares, tienen discapacidades relacionadas con la movilidad, se encuentran sin empleo, incapacitados para trabajar o realizando tareas del hogar y pertenecen al régimen subsidiado a excepción de Bogotá.

**Prevalencia de discapacidad en niños y adolescentes, según departamentos y municipios en el Departamento del Meta**




**Cuadro 39**
**Población con registro para la localización y caracterización de las personas con**
**Area de residencia y sexo, según municipios**

| Municipios | Total | | | Cabecera municipal | | | Centro poblado | | | Rural disperso | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Total | Hombres | Mujeres | Total | Hombres | Mujeres | Total | Hombres | Mujeres | Total | Hombres | Mujeres |
| Total | 8.619 | 4.708 | 3.911 | 6.823 | 3.650 | 3.173 | 582 | 333 | 249 | 1.214 | 725 | 489 |
| 50 001 VILLAVICENCIO | 1.779 | 993 | 786 | 1.663 | 929 | 734 | 84 | 44 | 40 | 32 | 20 | 12 |
| 50 006 ACACÍAS | 921 | 536 | 385 | 866 | 509 | 357 | 6 | 3 | 3 | 49 | 24 | 25 |
| 50 110 BARRANCA DE UPÍA | 192 | 115 | 77 | 146 | 86 | 60 | 14 | 9 | 5 | 32 | 20 | 12 |
| 50 124 CABUYARO | 149 | 88 | 61 | 85 | 51 | 34 | 55 | 30 | 25 | 9 | 7 | 2 |
| 50 223 CUBARRAL | 151 | 84 | 67 | 107 | 61 | 46 | 6 | 2 | 4 | 38 | 21 | 17 |
| 50 226 CUMARAL | 120 | 76 | 44 | 94 | 61 | 33 | 6 | 4 | 2 | 20 | 11 | 9 |
| 50 245 EL CALVARIO | 103 | 68 | 35 | 26 | 18 | 8 | 11 | 7 | 4 | 66 | 43 | 23 |
| 50 270 EL DORADO | 123 | 81 | 42 | 45 | 29 | 16 | 17 | 14 | 3 | 61 | 38 | 23 |
| 50 313 GRANADA | 1.439 | 633 | 806 | 1.248 | 534 | 714 | 104 | 45 | 59 | 87 | 54 | 33 |
| 50 318 GUAMAL | 244 | 120 | 124 | 204 | 100 | 104 | 11 | 9 | 2 | 29 | 11 | 18 |
| 50 350 LA MACARENA | 113 | 73 | 40 | 74 | 44 | 30 | 1 | 0 | 1 | 38 | 29 | 9 |
| 50 400 LEJANÍAS | 341 | 196 | 145 | 163 | 89 | 74 | 29 | 19 | 10 | 149 | 88 | 61 |
| 50 450 PUERTO CONCORDIA | 149 | 94 | 55 | 70 | 38 | 32 | 14 | 10 | 4 | 65 | 46 | 19 |
| 50 568 PUERTO GAITAN | 604 | 332 | 272 | 425 | 226 | 199 | 73 | 42 | 31 | 106 | 64 | 42 |
| 50 573 PUERTO LOPEZ | 367 | 208 | 159 | 254 | 140 | 114 | 67 | 42 | 25 | 46 | 26 | 20 |
| 50 577 PUERTO LLERAS | 289 | 171 | 118 | 158 | 92 | 66 | 25 | 18 | 7 | 106 | 61 | 45 |
| 50 590 PUERTO RICO | 108 | 49 | 59 | 93 | 46 | 47 | 1 | 0 | 1 | 14 | 3 | 11 |
| 50 606 RESTREPO | 254 | 142 | 112 | 172 | 97 | 75 | 0 | 0 | 0 | 82 | 45 | 37 |
| 50 680 SAN CARLOS DE GUAROA | 112 | 66 | 46 | 90 | 56 | 34 | 16 | 7 | 9 | 6 | 3 | 3 |
| 50 683 SAN JUAN DE ARAMA | 171 | 92 | 79 | 135 | 73 | 62 | 0 | 0 | 0 | 36 | 19 | 17 |
| 50 686 SAN JUANITO | 98 | 55 | 43 | 19 | 12 | 7 | 13 | 7 | 6 | 66 | 36 | 30 |
| 50 689 SAN MARTÍN | 638 | 342 | 296 | 564 | 290 | 274 | 20 | 15 | 5 | 54 | 37 | 17 |
| 50 711 VISTA HERMOSA | 154 | 94 | 60 | 122 | 69 | 53 | 9 | 6 | 3 | 23 | 19 | 4 |

**Cuadro 2**
**Población con registro para la localización y caracterización de las personas con discapacidad**
**Area de residencia y sexo, según estructuras o funciones corporales que presentan alteraciones**

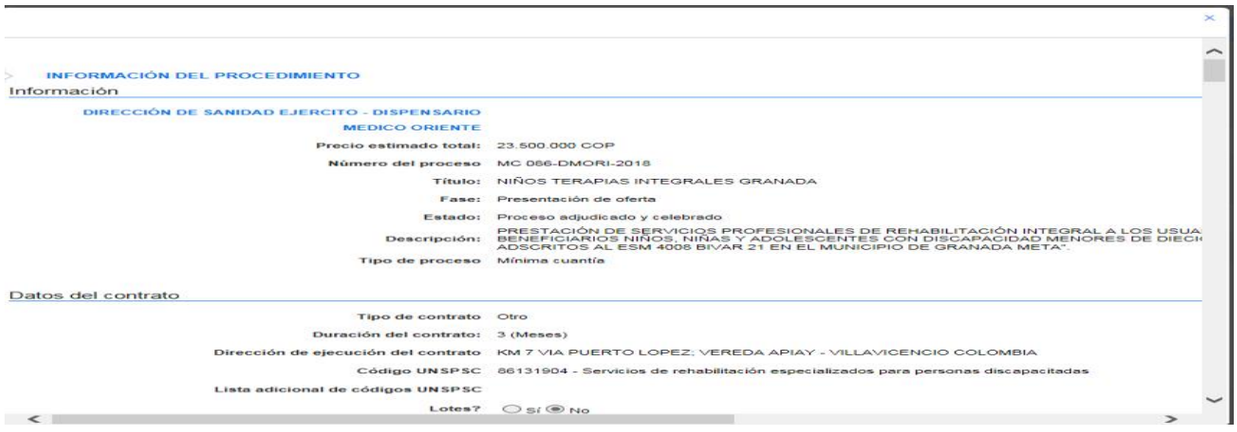
50 001 VILLAVICENCIO

| Estructuras o funciones corporales | Total | | | Cabecera municipal | | | Centro poblado | | | Rural disperso | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Total | Hombres | Mujeres | Total | Hombres | Mujeres | Total | Hombres | Mujeres | Total | Hombres | Mujeres |
| Total | 4.831 | 2.567 | 2.264 | 4.549 | 2.408 | 2.141 | 190 | 102 | 88 | 92 | 57 | 35 |
| El sistema nervioso | 985 | 523 | 462 | 895 | 474 | 421 | 71 | 37 | 34 | 19 | 12 | 7 |
| Los ojos | 666 | 351 | 315 | 640 | 336 | 304 | 15 | 8 | 7 | 11 | 7 | 4 |
| Los oidos | 371 | 179 | 192 | 356 | 169 | 187 | 7 | 4 | 3 | 8 | 6 | 2 |
| Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto, gusto) | 90 | 44 | 46 | 89 | 43 | 46 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| La voz y el habla | 737 | 413 | 324 | 681 | 381 | 300 | 41 | 24 | 17 | 15 | 8 | 7 |
| El sistema cardiorrespiratorio y las defensas | 363 | 195 | 168 | 352 | 190 | 162 | 5 | 2 | 3 | 6 | 3 | 3 |
| La digestión, el metabolismo, las hormonas | 298 | 151 | 147 | 283 | 141 | 142 | 9 | 6 | 3 | 6 | 4 | 2 |
| El sistema genital y reproductivo | 102 | 58 | 44 | 95 | 53 | 42 | 2 | 1 | 1 | 5 | 4 | 1 |
| El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas | 991 | 543 | 448 | 940 | 515 | 425 | 34 | 17 | 17 | 17 | 11 | 6 |
| La piel | 108 | 53 | 55 | 108 | 53 | 55 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Otra | 120 | 57 | 63 | 110 | 53 | 57 | 6 | 3 | 3 | 4 | 1 | 3 |

En la ciudad de Villavicencio cuenta con instituciones prestadora de salud

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| VILLAVICENCIO | ALBERGUE EL AMPARO LTDA | 900258179 | 2 | CARRERA 32 Nº 44 - 49 | 6712450 |
| VILLAVICENCIO | ALTERNATIVA VITAL LTDA | 900030058 | 1 | CRA 39 A No 24-04 | 6637049 |
| VILLAVICENCIO | AMA & ASOCIADOS LTDA | 900132477 | 0 | Calle 15 # 53-57 Barzal | 6688193 |
| VILLAVICENCIO | AMBULANCIA LUZ DEL SOL EU | 900297087 | 1 | calle 8 No. 33a-41 esperanza sexta etapa | 3174412755 |
| VILLAVICENCIO | AMBULANCIAS DEL LLANO LIMITADA IPS | 822007837 | 1 | CARRERA 40 No 33-20 BARZAL ALTO | 6721950 |
| VILLAVICENCIO | AMBULANCIAS OMEGA E.U | 900189646 | 4 | CALLE 38 No. 34A-36 CENTRO | 6623812 |
| VILLAVICENCIO | AMC AMBULANCIAS | 900151754 | 7 | CARRERA 35 No. 34 A - 64 BARZAL | 6726142 |
| VILLAVICENCIO | AMPARO RESTREPO E.U | 900117233 | 8 | CARRERA 38 No. 35 - 10 BARZAL | 6684931 |
| VILLAVICENCIO | ANALAB DEL LLANO LTDA | 822001157 | 4 | CALLE 33A NO.36-23 | 6635464 |
| VILLAVICENCIO | ARANGO PELAEZ LTDA | 900010027 | 6 | CARRERA 40 No 26C - 93 Piso 2 Z/Rosa 7 de agosto | 6825800 |
| VILLAVICENCIO | ASESALUD DEL LLANO IPS | 900027980 | 5 | KR 13 ES CL 36 -115 MZ G12 CONJ 1 BRR ABAJAM | 986731572 |
| VILLAVICENCIO | ASISTENCIA MEDICA INTEGRAL LTDA INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD IPS | 832004018 | 9 | LC - CALLE 32 No 36-63 Loc 2 y 3 Barrio El Barzal | 8630298 |
| VILLAVICENCIO | ASOCIACION CRECER | 822006227 | 4 | carrera 37 No.34-06 barrio Barzal | 6678973 |
| VILLAVICENCIO | ASOCIACION DE LIMITADOS VISUALES DEL META | 822000609 | 7 | CALLE 46 No 27-70 LA GRAMA | 6641481 |
| VILLAVICENCIO | ASOCIACION DE PADRES Y VECINOS DEL CENTRO DE EDUCACION PARA NIÑOS ESPECIALES | 892099299 | 7 | CALLE 42 No.37-92 BARZAL ALTO | 6631405 |
| VILLAVICENCIO | ASOCIACION HIJOS DE LA LUZ | 822003778 | 7 | CALLE 44 No.52-27 barrio 12 de Octubre | 6829443 |
| VILLAVICENCIO | ASOLLANOS LTDA | 822002491 | 4 | CALLE 15 No. 37j-16 BARRIO OCTAVA ETAPA ESPERANZA | NULL |
| VILLAVICENCIO | AUDIOSALUD DEL LLANO EU | 900064048 | 2 | LOCAL 36-23 CALLE 35 BARZAL | 6679042 |
| VILLAVICENCIO | AYUDANDO A VIVIR E.A.T | 822005547 | 1 | KRA 39 No. 33B-25 BARZAL ALTO | 6715980 |
| VILLAVICENCIO | BEHAVIOR'S SERVICIOS INTEGRALES LIMITADA | 822006267 | 9 | CALLE 33B No. 41-45 | 6728530 |
| VILLAVICENCIO | BENEMERITO CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE VILLAVICENCIO | 892000204 | 2 | CALLE 35 No.29-09 CENTRO | 6626505 |
| VILLAVICENCIO | CARDIORIENTE LTDA CENTRO CARDIOLOGICO DEL ORIENTE | 822006883 | 6 | KR 37 No. 35 - 12 | NULL |
| VILLAVICENCIO | CEANDES CLINICA GIRARDOT | 830086603 | 1 | KR 10 No. 19-64 | 8310012 |
| VILLAVICENCIO | CENTRO CARDIOVASCULAR DE LOS LLANOS ORIENTALES S.A. | 822006742 | 6 | KR 40 No 33-07 BRR BARZAL | 6839728 |
| VILLAVICENCIO | CENTRO DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD ""C.A.I.S."" | 822001722 | 6 | CRA 33 No.41-36 PARQUE INFANTIL | 6624730 |
| VILLAVICENCIO | CENTRO DE DIALISIS SANTAMARIA LTDA | 900208822 | 7 | CARRERA 36 No 34A-28 BARZAL | 6724286 |
| VILLAVICENCIO | CENTRO DE ESPECIALISTAS EN EL DESARROLLO HUMANO | 822003115 | 4 | CALLE 36 # 37 - 42 BARZAL | 3134213553 |
| VILLAVICENCIO | CENTRO DE TECNOLOGIA VISUAL E.U | 900206085 | 6 | CRA 30 39 30 CENTRO | 6714515 |
| VILLAVICENCIO | CENTRO ODONTOMEDICO LTDA | 822000964 | 7 | CALLE 35 No. 35-35 of. 201 | 6643436 |
| VILLAVICENCIO | CENTRO OFTALMOLOGICO DEL LLANO EU | 822007351 | 4 | CARRERA 33 No 40-39 | 6622118 |
| VILLAVICENCIO | CENTRO OFTALMOLOGICO ORIENTAL LTDA | 822007038 | 3 | Cra 38 No- 33B-27 | 6674768 |
| VILLAVICENCIO | CENTRO OPTICO DEL NORTE META | 820005314 | 5 | KR 10 No. 21 - 42 LOC 104 | 7437306 |
| VILLAVICENCIO | CLINIC CENTER LTDA | 832007010 | 4 | CL 10 No. 13-39 | 6630009 |
| VILLAVICENCIO | CLINICA DE CIRUGIA OCULAR LIMITADA | 800074996 | 1 | CALLE 41B No 30B-71 | 6642775 |
| VILLAVICENCIO | CLINICA DEL LLANO S.A. | 892001710 | 2 | CARRERA 48 No 10-128 | 6638774 |
| VILLAVICENCIO | CLINICA EMPERATRIZ LIMITADA | 800175901 | 4 | TRANSV 29 No.41-94 LA GRAMA | 6643309 |
| VILLAVICENCIO | CLINICA MARTHA S.A. | 892001588 | 1 | CRA 36 NO. 35 - 09 BARZAL | 6723232 |
| VILLAVICENCIO | CLINICA ODONTOCLASS EU | 900222916 | 9 | Calle 19 No. 37m - 61 barrio Garcia Bohorquez | 6677575 |
| VILLAVICENCIO | FUNDACREAR | 822001497 | 3 | CALLE 49 No 30-85 CAUDAL | 6641163 |
| VILLAVICENCIO | I.P.S NUESTRA SEÑORA DE LOURDES SALUD Y BIENESTAR LTDA | 900314265 | 8 | CARRERA 37 # 34 - 70 BARZAL | 3138296546 |
| VILLAVICENCIO | I.P.S. CLINIMEDICOS LIMITADA | 822006547 | 6 | CALLE 33 No. 41 - 50 | 6689191 |
| VILLAVICENCIO | IMAGENES DIAGNOSTICAS DEL LLANO S.A. | 800156469 | 2 | CALLE 33A No 36-15 | 6636714 |
| VILLAVICENCIO | INNOVALASER CLINICA LASER Y ANTIENVEJECIMIENTO E.U | 900308960 | 4 | Cra. 45 A No. 15 -48 | 6684132 |
| VILLAVICENCIO | INSTITUTO DE REHABILITACION Y HABILITACION INFANTIL EBENEZER. LTDA | 900305723 | 1 | Vereda Apiay. Finca la Pradera | 3002043093 |
| VILLAVICENCIO | INSTITUTO INTERNACIONAL PARA LA INVESTIGACION Y TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES INMUNOSUPRESORAS LTDA | 822006608 | 7 | CL 35 # 77 - 16 | 6730334 |
| VILLAVICENCIO | INSTITUTO PARA LA PREVENCION, EL TRATAMIENTO Y REHABILITACION DE LAS ENFERMEDADES INMUNOSUPRESORAS SAS | 900275974 | 3 | CALLE 34 No 40 - 49 OFICINA 206 BARZAL ALTO | 3158421923 |
| VILLAVICENCIO | INVERSIONES CLINICA DEL META S.A. | 892000401 | 7 | CALLE 33 NO. 36-50 | 6680564 |
| VILLAVICENCIO | INVERSIONES CLINICA LA SANTAMARIA LTDA | 822007392 | 6 | CARRERA 39 No 32-07 BARZAL | 6630466 |
| VILLAVICENCIO | INVERSIONES DENTALES DEL LLANO S.A. | 900040675 | 7 | CL. 73 Nº 10-45 PISO 4 | 7422159 |
| VILLAVICENCIO | INVERSIONES GOHER S.A.S. | 900295566 | 7 | C.C. LLANOCENTRO LOCAL 208 | 6707020 |
| VILLAVICENCIO | INVERSIONES GONZACUNET LTDA | 900116007 | 5 | CALLE 35 No 36-25 | 6682805 |
| VILLAVICENCIO | INVERSIONES GUILLERMO GOMEZ PERILLA SAS | 900235210 | 4 | CALLE 47A No. 30-19 caudal | 6705151 |
| VILLAVICENCIO | INVERSIONES MEDICAS UNIDAS S.A. "VERMEDICAS S.A" - CENTRO DE ESTUDIOS NEUROLOGICOS NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO | 900028608 | 4 | CALLE 33 No 36-27 BARZAL | 6680487 |
| VILLAVICENCIO | INVERSIONES NUEVALUZ LTDA | 900247638 | 4 | CRA 41 N 34 29 | 6676633 |
| VILLAVICENCIO | INVERSIONES TRIANA Y AGUILERA LTDA | 900186166 | 7 | Calle 33B Nº 36 - 76 Oficina 201 Barzal | 6700861 |
| VILLAVICENCIO | IPS ORTOFISICA DE COLOMBIA S.A.S. | 900307370 | 4 | CARRERA 35 No. 35-18 barzal | 3105580568 |
| VILLAVICENCIO | IPS REGION VIVA SAS | 900332697 | 2 | calle 12 nº 46 - 55 | 3112221924 |
| VILLAVICENCIO | IPS SOLUCLINIC LTDA | 900254194 | 5 | KR 9 # 61 77 PI 1 | 6837628 |
| VILLAVICENCIO | JUNTA DEFENSA CIVIL OLIMPICO POPULAR | 800007899 | 0 | CALLE 18 A Nº 33 - 137 BARRIO EL NOGAL | 6705941 |
| VILLAVICENCIO | LA CONFRATERNIDAD LTDA | 822005312 | 8 | Calle 18 N 44-11 BUQUE | 6636974 |
| VILLAVICENCIO | LA NUEVA IPS SIN FRONTERAS EU | 900299511 | 0 | CARRERA 14 No. 2-171 ED. 1 CASA 2 | 3138858534 |
| VILLAVICENCIO | LABOPAT LTDA LABORATORIO CLINICO PATOLOGIA Y CITOLOGIA | 800133151 | 7 | CARRERA 13A No. 96-83 | 6620727 |
| VILLAVICENCIO | LABORATORIO CLINICO MARTHA DUSSAN Y CIA LTDA | 822002671 | 3 | CALLE 33B No 36-37 BARZAL EDIFICIO DIMELL | 6680367 |
| VILLAVICENCIO | LABORATORIOS MEDICOS LABTEK LTDA | 900136750 | 5 | CALLE 44 No 31-57 EL TRIUNFO | 6615707 |
| VILLAVICENCIO | LIGA CONTRA EL CANCER SECCIONAL META | 892099332 | 2 | CRA 40 No.37-102 BARZAL | 6706388 |
| VILLAVICENCIO | LLANO SMILE E. U. | 900118856 | 0 | CARRERA 42 · 33 a 52 BARRIO BARZAL | 6732665 |
| VILLAVICENCIO | LLANO Y ORINOQUIA LTDA | 822007635 | 0 | CRA 39 No.33A-40 | 6689354 |
| VILLAVICENCIO | LM ODONTOCENTER SAS | 900254487 | 8 | CRA 39#33B-39 BARZAL ALTO | NULL |
| VILLAVICENCIO | MADRE CANGURO LIMITADA. | 900131811 | 3 | calle 33 A No.38-24 Barzal | 6630291 |
| VILLAVICENCIO | MANTENIMIENTO Y CONTROLES DEL LLANO EU | 822002969 | 2 | CARRERA 48 No. 12-34 | 6636895 |
| VILLAVICENCIO | MARSALUD DEL META LIMITADA I P S | 900142795 | 0 | KR 12 · 9 33 | 986518044 |
| VILLAVICENCIO | MEDICINA NUCLEAR DIAGNOSTICA E.U. | 822000946 | 4 | CARRERA 36 No.35-53 BARZAL | 6630634 |
| VILLAVICENCIO | MEDICINA Y SALUD DE COLOMBIA S.A. "M&S" | 830140725 | 2 | Tv 9 No 4n 125 of 203 | 8352744 |

## DEMANDA DEL DISPENSARIO MEDICO DE ORIENTE:



INFORMACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Información

DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO - DISPENSARIO MEDICO ORIENTE

Precio estimado total: 23.500.000 COP

Número del proceso: MC 086-DMORI-2018

Título: NIÑOS TERAPIAS INTEGRALES GRANADA

Fase: Presentación de oferta

Estado: Proceso adjudicado y celebrado

Descripción: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE REHABILITACIÓN INTEGRAL A LOS USUA BENEFICIARIOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD MENORES DE DIECI ADSCRITOS AL ESM 4008 BIVAR 21 EN EL MUNICIPIO DE GRANADA META".

Tipo de proceso: Mínima cuantía

Datos del contrato

Tipo de contrato: Otro

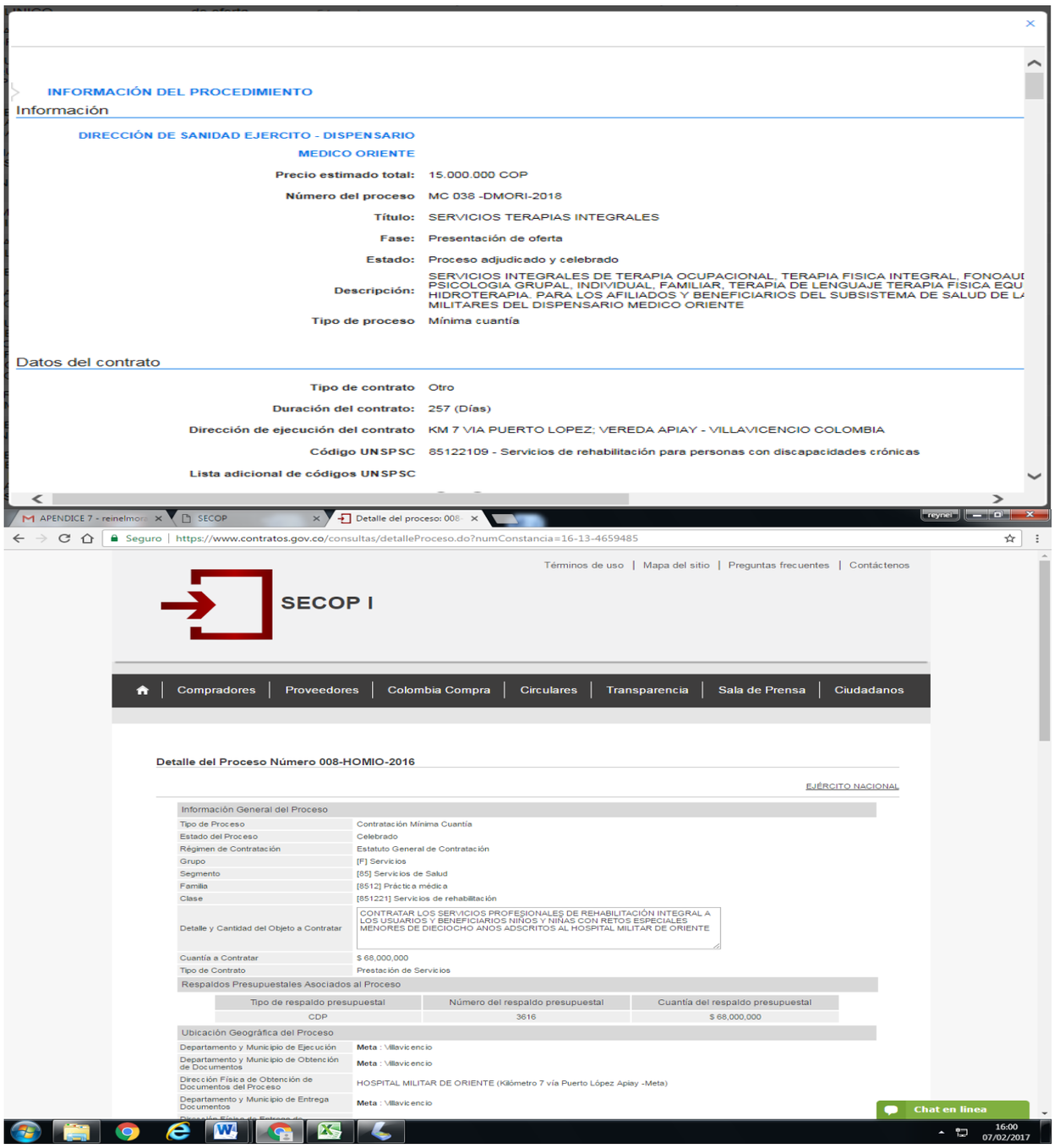
Duración del contrato: 3 (Meses)

Dirección de ejecución del contrato: KM 7 VIA PUERTO LOPEZ. VEREDA APIAY - VILLAVICENCIO COLOMBIA

Código UNSPSC: 86131904 - Servicios de rehabilitación especializados para personas discapacitadas

Lista adicional de códigos UNSPSC:

Lotes? ○ Sí ◉ No




## DEMANDA DE OTRAS ENTIDADES ESTATALES AÑOS ANTERIORES.

A continuación se presenta la información correspondiente a los contratistas a quienes se les ha adjudicado procesos de contratación similares, por parte de otras entidades estatales (SECOP).

| País | Entidad Estatal | Referencia | Descripción | Fase actual | Fecha de publicación | Fecha de presentación de ofertas | Cuantía |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DISPENSARIO MEDICO DE CALI | 252/DMCAL/2019 (Manifestación de interés (Menor Cuantía)) (Presentación de oferta) | "PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACION INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JOVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUR | Presentación de oferta | 27/02/2019 06:39 PM (UTC -5 horas) | 05/03/2019 11:00 AM (UTC -5 horas) | 240.000.000 COP |
| | DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN | .016--DIGSA-DMMED-2019 | LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE REHABILITACION FUNCIONAL PARA LA ATENCION DE LOS NIÑOS Y NIÑAS ADOLECENTES CON DEFICIENCIA, DISCAPACIDAD MOTORA, COGNITIVA, SENSORIAL (AUDITIVA DE HABLA DE VOZ –CEGUE | Presentación de oferta | 22/02/2019 04:47 PM (UTC -5 horas) | 26/02/2019 04:00 PM (UTC -5 horas) | 50.000.000 COP |
| | DISPENSARIO MEDICO DE CALI | 259/DMCAL/2019 | "PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACION INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y JOVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES, QUE SEAN PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUR | Presentación de oferta | 21/02/2019 06:01 PM (UTC -5 horas) | 26/02/2019 05:00 PM (UTC -5 horas) | 65.000.000 COP |
| | DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO DISPENSARIO MÉDICO DE SUROCCIDENTE | 684-DISOC-EJC-2018 | "DISCAPACIDAD COGNITIVA, SINDROME DE DOWN, DISCAPACIDAD MULTIPLE, AUTISMO, DISCAPACIDAD MOTORA, DISCAPACIDAD SENSORIAL VISUAL Y AUDITIVA A POBLACION MAYOR DE 18 AÑOS, CON FALLOS DE TUTELA" | Presentación de oferta | 14/11/2018 01:44 PM (UTC -5 horas) | 21/11/2018 10:00 AM (UTC -5 horas) | 78.000.000 COP |
| | DISPENSARIO MEDICO DE CALI | 417-DMCAL-2018 | PRESTACION DE SERVICIOS EN PROGRAMA TERAPEUTICO INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS Y NIÑAS, JOVENES CON DISCAPACIDADES DE TIPO SENSORIAL, ESPECIALIDADES EN LIMITACIONES AUDITIVAS Y VISUALES | Presentación de oferta | 08/11/2018 08:09 AM (UTC -5 horas) | 14/11/2018 10:00 AM (UTC -5 horas) | 30.000.000 COP |
| | DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN | .175-DGSM-DMMED-2018 | LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE REHABILITACION FUNCIONAL PARA LA ATENCION DE LOS NIÑOS Y NIÑAS, ADOLECENTES CON DEFICIENCIA, DISCAPACIDAD MOTORA, COGNITIVA, SENSORIAL (AUDITIVA DE HABLA DE VOZ –CEGU | Presentación de oferta | 28/08/2018 05:28 PM (UTC -5 horas) | 03/09/2018 05:00 PM (UTC -5 horas) | 53.000.000 COP |
| | DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA | MC-097-DMBUG-2018 | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACION FUNCIONAL PARA LA ATENCION DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DEFICIENCIA/DISCAPACIDAD MOTORA COGNITIVA , SENSORIAL | Presentación de oferta | 15/08/2018 05:09 PM (UTC -5 horas) | 22/08/2018 02:00 PM (UTC -5 horas) | 35.000.000 COP |

## 1. ORIGEN DEL BIEN Y/O SERVICIO

La adquisición de los servicios objeto de este proceso, se encuentra disponible en el mercado nacional y extranjero, por lo tanto en virtud de lo previsto en el artículo 21 de la Ley 80 de 1993, se preferirá la oferta de los servicios de origen nacional en el mercado.

En virtud de lo prescrito en el Decreto 1082 de 2015, en concordancia con lo establecido en el parágrafo 2° del artículo 94 de la Ley 1474 de 2011, en desarrollo de los procesos de selección de mínima cuantía las entidades estatales se abstendrán de aplicar las reglas y procedimientos establecidos para las demás modalidades de selección, así como de adicionar etapas, requisitos o reglas a las expresamente establecidas en las normas citadas.

Por lo anterior, en el presente proceso no se le dará aplicabilidad a la Ley 1089 de 2006 y el decreto reglamentario 660 de 2007, ni a la Ley 816 de 2003.

## 8. ESTUDIO DE MERCADO

**ANTECEDENTES**

Como antecedente de la contratación celebrada en vigencias anteriores se tomara referencia la del año inmediatamente anterior:

| No DE CONTRATO | OBJETO DEL CONTRATO | FECHA | MONTO DEL CONTRATO | CONTRATISTA |
|---|---|---|---|---|
| 138-HOMIO 2015 | SERVICIOS PROFESIONALES DE REHABILITACIÓN INTEGRAL A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS NIÑOS Y NIÑAS CON RETOS ESPECIALES MENORES DE DIEZ Y OCHO AÑOS ADSCRITOS AL HOSPITAL MILITAR DE ORIENTE | 15/12/2015 | $60.000.000 | AURIS |
| 016 - HOMIO- 2016 | LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE REHABILITACIÓN INTEGRAL A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS NIÑOS Y NIÑAS CON RETOS ESPECIALES MENORES DE DIEZ Y OCHO AÑOS ADSCRITOS AL HOSPITAL MILITAR DE ORIENTE | 31/12/2016 | $68.000.000 | MEDICOOP IPS LTDA |
| 016 - DMORI- 2017 | LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE REHABILITACIÓN INTEGRAL A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS NIÑOS Y NIÑAS CON RETOS ESPECIALES MENORES DE DIEZ Y OCHO AÑOS ADSCRITOS AL HOSPITAL MILITAR DE ORIENTE | 31/12/2017 | $42.000.000 | FASES IPS |
| 179/DMORI/ 2018 | LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE REHABILITACIÓN INTEGRAL A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS NIÑOS Y NIÑAS CON RETOS ESPECIALES MENORES DE DIEZ Y OCHO AÑOS ADSCRITOS AL HOSPITAL MILITAR DE ORIENTE | 31/12/2018 | $45.000.000 | AYUDANDO A VIVIR |

El contrato fue recibido a satisfacción, donde el supervisor hace constar que el objeto contratado ha sido entregado por el contratista dentro del plazo contractual establecido y los bienes recibidos a entera satisfacción.

**PRECIOS DE MERCADO.**

En la elaboración de los estudios previos (costos), se consultaron diferentes entidades cuya actividad comercial u objeto se ajusta al de este proceso, y a partir de los valores suministrados por estas, se definió el presupuesto oficial para este proceso contractual.

Una vez consultados los valores necesarios, se procedió a promediar el valor del mercado realizando la sumatoria de los valores establecidos y dividido por el número de cotizaciones, luego, se multiplica el valor promedio por la cantidad del ítem para establecer el valor total del mismo, el cual sumado a los demás ítems arroja el valor parcial del futuro contrato, los cuales deberán tener incluido el valor del iva en los casos que aplique.

Que en el presente estudio previo se hizo consulta de precios en el cual se apoyó en valores del mercado proveedores reconocidos en el Municipio de Villavicencio del departamento del Meta.

**COTIZANTE N° 01: AYUDANDO A VIVIR.** **NIT. 822.005.547**
**COTIZANTE N° 02: VITAL I.P.S** **NIT. 900.716.467**
**COTIZANTE N° 03: FASES IPS** **NIT. 900.661.768**

| COTIZANTE | AYUDANDO A VIVIR | VITAL IPS | FASES IPS | VALOR TOTAL PRECIOS DE REFERENCIA |
|---|---|---|---|---|
| TIPO DE TERAPIA | VALOR DE LA SESIÓN | VALOR DE LA SESIÓN | VALOR DE LA SESIÓN | VALOR DE LA SESIÓN |
| TERAPIA FISICA | 20.271 | 20.200 | 16.700 | 19.057,00 |
| TERAPIA DE LENGUAJE (FONOAUDIOLOGIA) | 20.271 | 20.200 | 16.700 | 19.057,00 |
| TEPRAÍA OCUPACIONAL | 20.271 | 20.200 | 16.700 | 19.057,00 |
| PSICOLOGIA | 19.300 | 21.470 | 16.700 | 19.157,00 |
| TOTAL | 80.113,00 | 82.070,00 | 66.800,00 | 76.328,00 |









Para la proyección de los precios de referencia se analizaron las cotizaciones de mercado avaladas por el Comité Técnico Estructurador, del análisis mencionado anteriormente se verifico cada uno de los precios existentes, y se tomó como base el valor promedio en los ítems que se encuentran en ambas cotizaciones.

Los interesados en participar en el presente proceso deberán ofertar la totalidad de los ítems exigidos, cumpliendo el total de las especificaciones técnicas, sin sobrepasar el precio de referencia que incluye el IVA del 19% (cuando aplique) por cada uno de los ITEMS . De no ser así se entendería que se encuentra incurso en causal de rechazo.
De acuerdo a lo descrito anteriormente por tratarse el futuro contrato de prestación de servicios el real cubrimiento del mismo se determinará durante la ejecución del contrato de conformidad con las necesidades requeridas por el supervisor del contrato y aprobadas por el Ordenador del Gasto de conformidad con la partida asignada, Al tratarse de un proceso en el cual se pretende suscribir un contrato bajo la modalidad de mínima cuantía, se estima que el presupuesto oficial será el mismo presupuesto asignado por medio del certificado de disponibilidad presupuestal, sin embargo no podrá superar los precios de referencia por cada ítem, hasta agotar el presupuesto oficial que es de CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($50.000.000).

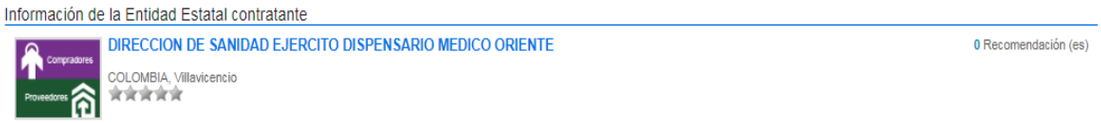
De acuerdo al estudio y a las cotizaciones presentadas por las diferentes empresas proveedoras, se tomó como precio de referencia el valor promedio presentado en las Tres (03) cotizaciones con el fin de hacer más favorable el estudio al Dispensario Médico de Oriente. Cabe resaltar que se realizó solicitud de cotización a cinco (05) empresas, de las cuales, sólo tres (03) presentaron cotizaciones.

## 9. PARA LA PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS (SECOP II)

*La presentación de las ofertas se someterá a las siguientes formalidades*: El usuario deberá estar inscrito en el proceso para crear una oferta. Para tal efecto, el usuario debe ingresar al área de trabajo del proceso y hacer clic en "Crear oferta". Al hacer clic en "Crear oferta", SECOP II muestra un formulario para crear la oferta e indica los procesos que el usuario debe seguir (en la parte superior izquierda de la pantalla). El proveedor debe diligenciar o anexar en cada uno de los siguientes pasos:

- Información General
- Cuestionario
- Documentos

Luego de finalizar la oferta el usuario debe hacer clic en "ir a presentar". Inmediatamente el SECOP II presenta una pantalla en la que el usuario debe: (i) Seleccionar la opción "presentar" (está marcada por defecto). (ii) Activar la casilla que indica que ha leído y acepta las advertencias correspondientes a la presentación de la oferta. (iii) Hacer clic en "Confirmar".




Cada uno de los formularios exigidos por la DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO- DISPENSARIO MEDICO ORIENTE y que hacen parte de la propuesta, deben ser firmados por el proponente y cargados en la casilla que según corresponda.

**NOTA:** Para el presente proceso de selección, la DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO- DISPENSARIO MEDICO ORIENTE, acepta la presentación de ofertas por lotes o grupos; razón por la cual el proponente deberá presentar su propuesta de manera individual, cumpliendo con todos los requisitos exigidos en el aviso de invitación pública.

### 9.1 CALIFICACIÓN DE OFERTAS

Dentro del plazo estipulado para tal efecto, el Comité Técnico Evaluador, procederá a calificar las ofertas que resultaron habilitadas para ello, calificación que se efectuará conforme a los criterios establecidos en el pliego de condiciones, con el fin de determinar la oferta con mejor valor.

Cuando el plazo para la calificación resulte insuficiente, la entidad convocante podrá prorrogarlo, de lo cual informará previamente a los proponentes.

### 9.2 PUBLICACIÓN Y TRASLADO DEL INFORME DE CALIFICACIÓN

Efectuada la evaluación de las ofertas, el informe de calificación será publicado en el Portal Único de Contratación (https://www.colombiacompra.gov.co/secop/secop-ii), y de éste se dará traslado a los oferentes participantes por el término improrrogable de un (1) día, para que en dicho término, presenten las observaciones u objeciones que consideren pertinentes, las cuales se resolverán en la audiencia pública de adjudicación. En ejercicio de esta facultad, los proponentes no podrán modificar o mejorar sus propuestas.

## 10. REQUISITOS HABILITANTES DE CARÁCTER JURÍDICO

Dentro del plazo estipulado para tal efecto, el Comité Técnico Evaluador, procederá a realizar el análisis de los requisitos o documentos habilitantes de acuerdo a lo estipulado en la Invitación Pública, con el fin de determinar cuáles propuestas son consideradas como **"HABILITADAS"** para pasar a la fase de calificación.

De conformidad con lo dispuesto en el parágrafo 1º del artículo 5º de la ley 1150 de 2007 y en el artículo 2.2.1.1.1.5.3 del Decreto Reglamentario 1082 de 2015, en el proceso de selección de contratistas primará lo sustancial sobre lo formal.

En consecuencia, no podrá rechazarse una propuesta por la ausencia de requisitos o la falta de documentos que verifiquen las condiciones del proponente o soporten el contenido de la oferta, y que no constituyan los factores de escogencia establecidos en el pliego de condiciones.

Tales requisitos o documentos serán requeridos por la entidad convocante en condiciones de igualdad para todos los proponentes, en el plazo estipulado para ello en el CRONOGRAMA de la invitación pública. De tal manera, que será rechazada la oferta del proponente que dentro del referido término no responda al requerimiento que le haga la entidad convocante para subsanarla.

En ningún caso, se señalarán taxativamente en el aviso de invitación pública, los requisitos o documentos subsanables o no subsanables, ni se permitirá que se subsane la falta de capacidad para presentar la oferta, ni que se acrediten circunstancias ocurridas con posterioridad al cierre del proceso, así como tampoco que se adicione o mejore el contenido de la oferta.

### 10.1 CARTA DE PRESENTACIÓN

La carta de presentación deberá llevar un índice de su contenido donde se relacionen en forma clara los documentos de la misma debidamente foliados. Se tendrá en cuenta para efectos de notificación los datos que el contratista consigne en la carta de presentación de la propuesta (FORMULARIO 1) incluido el correo electrónico como medio de notificación idónea en virtud del artículo 53 y 56 de la ley 1437 de 2012.

### 10.2 CEDULA DE CIUDADANÍA DEL PROPONENTE

Los proponentes deberán aportar fotocopia de la cédula de ciudadanía o cedula de extranjería o pasaporte del proponente de cada uno de los integrantes de la estructura plural y de su representante legal, según corresponda de acuerdo con la normatividad vigente.

### 10.3 CARTA DE CONFORMACIÓN DE CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL

Sí se presentaren propuestas elaboradas por un grupo de dos o más personas naturales o jurídicas que integren un consorcio o una unión temporal o sociedad futura deberán diligenciar y presentar el documento que certifique la conformación de consorcio o unión temporal el cual deberá ser firmado por todos y cada uno de los integrantes del consorcio o de la unión temporal, designando a su vez a la persona que representara dicho consorcio o unión temporal, señalando las reglas que regulen las relaciones entre ellos y su responsabilidad.

Se diligenciará de acuerdo con el modelo suministrado en el presente proyecto de pliego de condiciones. Teniendo en cuenta lo siguiente:

- En caso que el proponente sea un consorcio deberá indicar el porcentaje de participación de cada uno de sus integrantes y el nombre de los mismos.

- En caso que el proponente sea una unión temporal indicará el porcentaje de participación y señalará los términos y la extensión de la participación en la propuesta y ejecución, los cuales no podrán ser modificados sin el consentimiento del DISPENSARIO MEDICO ORIENTE "DMORI"; igualmente deberá indicar el nombre de los miembros. Si en el documento de conformación de Unión Temporal no se determina los términos y extensión de la participación de los integrantes, se le dará el tratamiento establecido para Consorcios.
- Los integrantes del Consorcio o de la Unión Temporal responderán solidariamente por todas y cada una de las obligaciones derivadas de la propuesta y del contrato; deberán designar a un representante del Consorcio o de la Unión Temporal.
- Los Consorcios o Uniones Temporales constituidas se comprometen a permanecer consorciados durante el término de la vigencia, liquidación del contrato y seis (6) meses más. Por lo tanto, deberá indicarse expresamente que el consorcio o unión temporal no podrá ser disuelto ni liquidado durante la vigencia o prórroga del contrato que se suscriba. En ningún caso podrá haber cesión del consorcio o unión temporal.
- Las uniones temporales responderán solidariamente por el cumplimento total de las propuestas y del objeto del contrato, pero las sanciones por el incumplimiento de las obligaciones derivadas de la propuesta y del contrato se impondrán de acuerdo con la participación en la ejecución de cada uno de los miembros.

Las personas jurídicas que conformen consorcios o unión temporal deben aportar los siguientes documentos:

- Existencia y representación de cada una de las personas jurídicas que conforman el consorcio o unión temporal (cada firma debe acreditar que su término de duración no es menor al del plazo del contrato y un año más).
- Autorización dada a los representantes legales para asociarse en consorcio o unión temporal (cuando conste en los estatutos bastará la presentación del certificado respectivo de la Cámara de Comercio en donde expresamente aparezca esa facultad). Cuando la autorización no conste en los estatutos de la sociedad y se demuestre mediante acta, este último documento debe ser expedido cumpliendo los requisitos establecidos en el Artículo 189 del Código del Comercio.
- Además, para participar en la Contratación cada persona jurídica que integre el consorcio o unión temporal debe aportar fuera de los anteriores documentos, todos los demás documentos exigidos en el aviso de convocatoria pública.
- Cada persona natural que conforme el consorcio o unión temporal deberá aportar todos los documentos exigidos en el aviso de convocatoria pública y que sean compatibles con su naturaleza, esto es, con excepción de aquellos que correspondan exclusivamente a personas jurídicas.

***Documento Habilitante:*** Carta de conformación debidamente diligenciada y firmada por las partes.

### 10.4 CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Si el proponente es una persona jurídica nacional, deberá comprobar su existencia y representación legal, mediante certificado expedido por la Cámara de Comercio; cuando se trate de personas jurídicas extranjeras, que no tengan establecida sucursal en Colombia, deberán comprobar su existencia y representación legal de conformidad con las normas de su país de origen, y deben acreditar que su duración no será inferior a la del plazo del contrato y un año más.
El certificado deberá contener la siguiente información:

- La fecha de renovación este vigente de acuerdo a lo establecido en el artículo 33 del Código de Comercio.
- La fecha de expedición del certificado no debe ser superior a un (1) mes contados a partir de la fecha de presentación del documento.
- La duración de la sociedad, contada a partir de la fecha de cierre del plazo de la presente invitación pública, no será inferior al plazo establecido para el contrato y un (1) años más.

- Si el representante legal de la sociedad tiene restricciones para contraer obligaciones en nombre de la misma, deberá adjuntarse el documento de autorización expresa del órgano competente de la sociedad, de acuerdo al certificado de existencia y representación de la Cámara de Comercio.

***Documento Habilitante:*** Original del certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio, cumpliendo los requisitos mencionados anteriormente.

### 10.5 CERTIFICADO DE PAGO DE PARAFISCALES Y APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

**El proponente, persona jurídica** deberá presentar una certificación, expedida por el Revisor Fiscal, de acuerdo con los requerimientos de Ley, o por el Representante Legal, bajo la gravedad del juramento, cuando no se requiera Revisor Fiscal, en la que conste el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje. Dicho documento deberá certificar que, a la fecha de cierre del presente proceso de selección, ha realizado el pago de los aportes correspondientes a la nómina de los últimos tres (3) meses, contados a partir de la citada fecha, en los cuales se haya causado la obligación de efectuar dichos pagos.

En caso de presentar acuerdo de pago con las entidades recaudadoras respecto de alguna de las obligaciones mencionadas deberá manifestar que existe el acuerdo y que se encuentra al día en el cumplimiento del mismo. En este evento el oferente deberá anexar copia del acuerdo de pago correspondiente y el comprobante de pago soporte del mes anterior al cierre del proceso de selección.
Esta misma previsión aplica para las personas jurídicas extranjeras con domicilio o sucursal en Colombia las cuales deberán acreditar este requisito respecto del personal vinculado en Colombia.

**El proponente, persona natural,** deberá presentar una certificación, bajo la gravedad de juramento que se entiende prestado con la presentación de la misma, en la que conste el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Servicio Nacional de Aprendizaje. Dicho documento deberá certificar que, a la fecha de cierre del presente proceso de selección, ha realizado el pago de los aportes correspondientes a la nómina de los últimos tres (3) meses, contados a partir de la citada fecha, en los cuales se haya causado la obligación de efectuar dichos pagos.

En caso de presentar acuerdo de pago con las entidades recaudadoras respecto de alguna de las obligaciones mencionadas deberá manifestar que existe el acuerdo y que se encuentra al día en el cumplimiento del mismo. En este evento el oferente deberá anexar copia del acuerdo de pago correspondiente y el comprobante de pago soporte del mes anterior al cierre del proceso de selección.

Esta misma previsión aplica para las personas naturales extranjeras con domicilio en Colombia las cuales, deberán acreditar este requisito respecto del personal vinculado en Colombia.

Cuando se trate de Consorcios o Uniones Temporales, cada uno de sus integrantes, deberá aportar por separado la certificación aquí exigida.

En caso que el proponente, persona natural o jurídica, no tenga personal a cargo y por ende no esté obligado a efectuar el pago de aportes parafiscales y seguridad social debe, bajo la gravedad de juramento, indicar esta circunstancia en la mencionada certificación.

**NOTA:** El DISPENSARIO MEDICO ORIENTE – DMORI; dará prevalencia al principio de Buena Fe contenido en el artículo 83 de la Constitución Política Nacional. En consecuencia, quienes presenten observaciones respecto del incumplimiento por parte de otros proponentes en el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social y Aportes Parafiscales, deberán aportar los documentos que demuestren dicha circunstancia respecto del proponente observado.

En caso de no allegar con la observación dichos soportes no se dará trámite a la misma. En el evento en que la observación esté debidamente sustentada y soportada, la Entidad podrá dar traslado al proponente observado El DISPENSARIO MEDICO ORIENTE – DMORI verificará únicamente la acreditación del respectivo pago desde la fecha y hora del cierre del presente proceso de selección, sin perjuicio de los efectos generados ante las entidades recaudadoras por el no pago dentro de las fechas establecidas en las normas vigentes, oficiando a las entidades recaudadoras para que se pronuncien sobre el contenido de la observación y compulsando copias a la Junta Central de Contadores y Ministerio de la Protección Social y de ser el caso a la Fiscalía General de la Nación. (Documento Habilitante: Certificaciones solicitadas y copia de la planilla única para personas naturales, jurídicas y formas asociativas)

### 10.6 DOCUMENTO DE FACULTADES PARA CONTRATAR

Cuando el representante legal de la persona jurídica tenga restricciones para contraer obligaciones en nombre de la misma, deberá adjuntar el documento de autorización expresa del órgano social competente, en el cual conste que está facultado para presentar la oferta y firmar el contrato hasta por el valor del Presupuesto Oficial de la presente convocatoria. En el caso de los Consorcios y/o Uniones Temporales, el representante legal de cada una de las personas jurídicas que los integren, deberá contar con dicha autorización, hasta el valor del Presupuesto Oficial, teniendo en cuenta que la responsabilidad de todos sus integrantes es solidaria. (Documento Habilitante: Certificación solicitada)

### 10.7 CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS - PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN

El proponente no deberá presentar antecedentes disciplinarios de conformidad con lo consagrado en el artículo 174 de la ley 734 de 2002; situación que será verificada por la DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO- DISPENSARIO MEDICO ORIENTE, igual requisito deberá cumplir: 1) El representante legal de las personas jurídicas, 2) El representante de los consorcios, uniones temporales o cualquier otra forma de asociación y 3) Los integrantes de los consorcios, uniones temporales o cualquier otra forma de asociación y sus respectivos representante legales.

### 10.8 CERTIFICADO DE ANTECEDENTES FISCALES - CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

El proponente no deberá encontrarse inscrito en el boletín de responsables fiscales (artículo 60, ley 610 de 2000); situación que será verificada por la DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO- DISPENSARIO MEDICO ORIENTE. Igual requisito deberá cumplir: 1) El representante legal de las personas jurídica, 2) El presentante de los consorcios, uniones temporales o cualquier otra forma de asociación y 3) Los integrantes de los consorcios, uniones temporales o cualquier otra forma de asociación y sus respectivos representantes legales.

### 10.9 CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES - POLICÍA NACIONAL

La DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO- DISPENSARIO MEDICO ORIENTE, verificará que no registren antecedentes judiciales, el proponente y su representante legal.

Con respecto a los socios de las personas jurídicas, consorcios o uniones temporales, con excepción de las sociedades anónimas abiertas, dicha consulta debe ser realizada por el Representante Legal en la que se deja constancia escrita y expresa que ninguno de los socios tiene asuntos pendientes ni es solicitado por las autoridades judiciales.

### 10.10 REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO

La DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO - DISPENSARIO MEDICO ORIENTE, verificará que el proponente, persona natural o jurídica, esté inscrito en la DIAN, para lo cual deberá anexar copia del RUT (Registro Único Tributario) actualizado con los códigos CIIU o clasificador de bienes y servicios (Decreto

Reglamentario (1082 de 2015), acorde a los códigos inscritos en el RUP. Igualmente aplica para todos los integrantes o miembros de consorcios y uniones temporales.
***Documento Habilitante:*** Copia RUT.

### 10.11 DEFINICIÓN DE SITUACIÓN MILITAR

Cuando se trate de oferentes en su calidad de personas naturales y los representantes legales de personas jurídicas que sean varones entre 18 y 50 años de edad, deberán acreditar que tienen definida su situación militar aportando copia de la libreta militar o certificado correspondiente emitido por la autoridad competente, en ese sentido. Tratándose de proponentes plurales cada uno de los integrantes debe acreditar el anterior requisito.

### 10.12 COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN (LEY 190 DE 1995)

El oferente deberá diligenciar en su totalidad el anexo y/o plantilla suministrada por el DISPENSARIO MEDICO ORIENTE y a su vez deberá firmarla en señal de obligatoriedad y aceptación de los compromisos asumidos. (Anexo XXX).

### 10.13 DECLARACIÓN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

El oferente deberá diligenciar el Anexo No. XXX Declaración Juramentada de Inhabilidades e Incompatibilidades de no estar incurso en las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en el artículo 8° y 9° de la Ley 80 de 1993. Con la firma de la propuesta, la persona natural o el representante legal de la sociedad oferente, afirma bajo la gravedad del juramento, que no se halla incurso en las mencionadas inhabilidades e incompatibilidades.

**NOTA:** LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO- DISPENSARIO MEDICO ORIENTE dará prevalencia al principio de Buena Fe contenido en el artículo 83 de la Constitución Política Nacional. En consecuencia, todas aquellas observaciones que aleguen el presunto incumplimiento en lo descrito en el presente numeral, deberán acompañarse de documentos con los cuales se desvirtúe la presunción de Buena Fe de la que gozan los proponentes.

### 10.14 CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PARA PROVEEDORES

De acuerdo con los lineamientos establecidos por de Dirección de Sanidad Militar, en cuanto a contratación, dispuso que en los procesos de contratación se debe exigir esta certificación, a fin de que el oferente (Persona Natural o Persona Jurídica) certifique si actualmente se encuentra en el proceso de adecuación, transición y aplicación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, tal y como lo establece el Decreto 1072 de 2015 Capítulo 6 Art. 2.2.4.6.27, Art. 2.2.4.6.28 y la Resolución 1111 de 2017. (Anexo No. XX)

### 10.15 DECLARACIÓN DE MULTAS Y SANCIONES

El formulario Nº 2 “Declaración de multas y sanciones” debe ser diligenciado y presentado por todos los proponentes y/o integrantes de consorcios o uniones temporales. Si no han sido multados o sancionados durante los últimos dos (2) años deberán llenar el formulario correspondiente indicando este hecho.

### 10.16 SISTEMA REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS RNMC - POLICÍA NACIONAL

La DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO- DISPENSARIO MEDICO ORIENTE, verificará que no registren antecedentes de medidas correctivas la persona natural y/o el representante legal de la empresa.

Con respecto a los socios de las personas jurídicas, consorcios o uniones temporales, con excepción de las sociedades anónimas abiertas, dicha consulta debe ser realizada por el Representante Legal en la que se deja constancia escrita y expresa que ninguno de los socios tiene asuntos pendientes ni es solicitado por la Policía Nacional.

## 11. REQUISITOS DE CARÁCTER TÉCNICO OBJETO DE VERIFICACIÓN

En esta etapa se realizará la verificación del cumplimiento de los requisitos y documentos técnicos requeridos en la invitación pública, esta evaluación no otorga puntaje alguno. Las propuestas que se ajusten a las exigencias técnicas del aviso de convocatoria pública, se clasificaran como HÁBILES TÉCNICAMENTE; los requisitos son los siguientes:

### 11.1 EXPERIENCIA GENERAL

La experiencia del proponente se debe soportar con copia de los contratos y/o certificaciones expedidas por el contratante o en su defecto copia del acta de liquidación.

La experiencia de los socios de una persona jurídica se podrá acumular a la de esta, cuando ella no cuente con más de tres (3) años de constituida. La acumulación se hará en proporción a la participación de los socios en el capital de la persona jurídica.

En el caso de los consorcios o uniones temporales, la experiencia solicitada podrá ser satisfecha en forma individual o conjunta por los integrantes de la forma asociativa sin consideración a su porcentaje de participación.

No podrá acumularse a la vez, la experiencia de los socios y la de la persona jurídica cuando estos se asocien entre sí para presentar propuesta bajo alguna de las modalidades previstas en el artículo 7° de la Ley 80 de 1993.

Para el caso de proponentes extranjeros o multinacionales, la experiencia será válida si los trabajos han sido ejecutados por la casa matriz, por las sucursales, por las agencias o por las filiales y se aceptarán como soportes los documentos oficiales de la empresa, donde se relacione la experiencia, pero la entidad convocante se reserva el derecho de comprobar la información suministrada.

Cuando la experiencia relacionada haya sido ejecutada en consorcio o unión temporal, u otra forma asociativa se deberá indicar su porcentaje de participación en los contratos relacionados y acreditarlo mediante copia del acuerdo consorcial o de unión temporal o la forma asociativa.

Cuando se presenten contratos realizados bajo la modalidad de consorcio o unión temporal, se tomará para la evaluación y calificación correspondiente, el porcentaje (%) de participación en la ejecución del contrato del integrante del consorcio o de la unión temporal.

En caso que el oferente relacione contratos celebrados en la modalidad Consorcio o Unión Temporal, el valor de los contratos relacionados que tendrá en cuenta la entidad convocante será el que corresponda al porcentaje de participación del integrante oferente.

Cuando se trate de contratos celebrados en moneda extranjera, el valor de los mismos será convertido a pesos colombianos a la tasa representativa del mercado vigente a la fecha de la suscripción del contrato.

El DISPENSARIO MEDICO ORIENTE – DMORI, se reserva el derecho de verificar la información

suministrada por los oferentes. Si se advierten discrepancias entre la información suministrada y lo establecido por la entidad, la propuesta será rechazada.

En caso de requerirse aclaraciones sobre los datos contenidos en las certificaciones, la entidad podrá solicitar al proponente tales aclaraciones, quien contará con el término establecido en el cronograma del proceso para suministrarlas.

Las certificaciones, actas de recibo final o actas de liquidación, deberán contener por lo menos la siguiente información:

1. Nombre o razón social del contratante.
2. Nombre o razón social del contratista.
3. Número del contrato.
4. Objeto del contrato.
5. Valor total ejecutado.
6. Fecha de iniciación del contrato.
7. Fecha de terminación del contrato.
8. Fecha de liquidación.

Debe ser expedida por el representante legal o persona autorizada de la empresa contratante.

**11.1.1 EXPERIENCIA GENERAL DEL OFERENTE**

El oferente deberá acreditar con la certificación, acta de terminación o acta de liquidación respectiva la ejecución de máximo TRES (3) contratos celebrados, con una entidad de derecho público o privado, que reúna las siguientes condiciones:

- OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE REHABILITACIÓN INTEGRAL A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD MENORES DE DIECIOCHO AÑOS ADSCRITOS AL DISPENSARIO MÉDICO DE ORIENTE (o similar).
- VALOR: La sumatoria de los contratos debe ser proporcional al presupuesto oficial estimado para la presente contratación, es decir, que deben ser igual o mayores a 60,37 SMMLV.
- PLAZO DE EJECUCIÓN: Los contratos acreditados como experiencia general, deben haber sido ejecutados y liquidados.

Si la experiencia la acredita a través de certificados, estos deberán contener como mínimo la siguiente información:

- Nombre de la Entidad contratante con membrete.
- Objeto del contrato que se refiera a las actividades relacionadas en el presente Pliego de Condiciones.
- Plazo de ejecución. (especificando tiempo inicio y termino del contrato).
- Valor total del contrato.
- Dirección y teléfono de la Entidad o persona contratante, donde se pueda verificar la información suministrada.
- Firma del Representante Legal de la entidad contratante.

La información suministrada, se entiende bajo la gravedad del juramento y debe ser correlativa a la documentación aportada.

**11.2 DESCRIPCIÓN TÉCNICA (CUMPLE SI/NO)**

El oferente interesado en presentar propuesta, deberá tener en cuenta las siguientes descripciones del suministro requerido:

| ÍTEM | ARTICULO | UNIDAD MEDIDA | CANTIDAD | CUMPLE | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | SI | NO |
| 1 | TERAPIA FÍSICA | SERVICIO | 1 | | |
| 2 | TERAPIA DE LENGUAJE (FONOAUDIOLOGÍA) | SERVICIO | 1 | | |
| 3 | TERAPIA OCUPACIONAL | SERVICIO | 1 | | |
| 4 | PSICOLOGÍA | SERVICIO | 1 | | |

Los estándares mínimos de orden de calidad que deben tenerse en cuenta para la presentación de la oferta, son los consagrados en la descripción técnica de este documento.

**NOTA:** Cualquier otro servicio adicional relacionado con el objeto contractual y que sea requerido por orden judicial y el cual no se encuentre establecido en la propuestas, deberá ser suministrado y gestionado por el contratista, previa autorización del supervisor y su valor no debe superar los precios del mercado, de igual forma el proveedor deberá presentar dos (2) cotizaciones para que estas sean evaluadas por el comité de contratación.

**11.3 CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PROGRAMAS, INDICADORES, ESTRATEGIAS Y PROTOCOLOS**. El proponente deberá certificar que cumple con los siguientes programas, indicadores y estrategias:

**1.** Programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad (PAMEC).
**2.** Indicadores de gestión exigidos por el sistema obligatorio de garantía y calidad de la salud.
**3.** Tener debidamente documentado el programa de bioseguridad en el paciente.
**4.** Documentar las estrategias para responder a las inconformidades que se presenten de la prestación del servicio a los usuarios y contar con los formatos para aplicar las acciones de mejora, en caso de presentarse inconformidades. Lo anterior sin prejuicio a las responsabilidades civiles que como prestadores del servicio se deriven de esta actividad.
**5.** Presentar protocolos, guías de manejo y procedimientos sobre las patologías que la entidad manejan en discapacidad.
**6.** Certificar por escrito que podrán brindar atención primaria básica en salud (primeros auxilios) con el recurso técnico y humano necesario para la atención de los menores beneficiarios.

**Nota:** Los anteriores PROGRAMAS, INDICADORES, ESTRATEGIAS Y PROTOCOLOS, serán verificados en visita técnica, previo a la adjudicación del proceso.

**11.4 PORTAFOLIO DE SERVICIOS.** El proponente deberá adjuntar el portafolio de servicios actualizado de la entidad, el cual debe ser detallado por cada servicio y con la totalidad de los procedimientos ofrecidos por la entidad, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 5975 de diciembre de 2016, por la cual se modifica la Resolución 4678 de 2015, que adopta la Clasificación Única de Procedimientos en Salud —CUPS, tomando como base la siguiente tabla para su presentación:

| Servicio y/o especialidad | CUPS | Nombre del procedimiento |
|---|---|---|
| APOYO TERAPÉUTICO | | Terapia Física |
| | | Terapia Ocupacional |
| | | Terapia de Lenguaje |
| | | Psicología |

El portafolio deberá además contener:

1. **Información de la IPS**
   - Nombre, NIT, correo electrónico institucional, persona de contacto con número de teléfono y correo electrónico, fax, dirección, nivel de complejidad.
2. **Información detallada sobre la Infraestructura física y tecnológica:**
   - Número de consultorios con los que cuenta la entidad para los servicios de terapias y psicología
   - Servicios ofrecidos en las áreas de rehabilitación
   - Información discriminada de la totalidad de los servicios, especialidades y
   - procedimientos que ofrecen.
   - Horario de atención y días de atención por cada especialidad.

**11.5 CERTIFICADO DE HABILITACIÓN**, El proponente deberá anexar el certificado de habilitación expedido por la secretaría de salud para los servicios de: fisioterapia, terapia ocupacional, terapia del lenguaje, psicología.

**11.6 CERTIFICADO DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA DEL RECURSO HUMANO.**

El oferente deberá cumplir con el siguiente personal calificado, para lo cual deberá anexar y acreditar lo siguiente en su propuesta:

**1.** La empresa contratada debe acreditar que la atención sea prestada por profesionales graduados en las diferentes áreas de rehabilitación (terapia física, terapia ocupacional, terapia de lenguaje y psicología anexando los siguientes documentos:

- Título Obtenido
- Registro profesional
- Especializaciones
- Cursos realizados
- Tiempo de Experiencia en la Profesión.
- Por ningún motivo el servicio terapéutico puede ser realizado por practicantes o estudiantes.

**2.** Cada profesional deberá certificar experiencia en el ejercicio de la profesión mínima de TRES (3) años. De las certificaciones mínimo 1 deberá ser de una institución de rehabilitación integral donde los profesionales hayan desempeñado su actividad en el manejo con niños, niñas y adolescentes con discapacidad.

**VISITA TÉCNICA A LAS INSTALACIONES DEL LOS OFERENTES EN EL TERMINO DE EVALUACIÓN.**

La visita técnica se realizará a las instalaciones de los oferentes en el término de las evaluaciones según el cronograma del presente proceso, con el fin de verificar el cumplimiento de los siguientes requisitos:

| | INFRAESTRUCTURA | CUMPLE | NO CUMPLE |
|---|---|---|---|
| 1 | Las zonas terapéuticas deben encontrarse dentro del establecimiento. | | |
| 2 | Área terapéutica independiente para trabajo individual y de acuerdo a la norma 1441 de 2013. | | |
| 3 | Área terapéutica independiente para trabajo grupal (talleres pre vocacionales). | | |
| 4 | Contar con planta física y baños con adaptaciones y rampas de acceso para la | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Movilización. | | |
| **5** | Buena iluminación y ventilación. | | |
| **6** | Zonas verdes o patios. | | |
| **7** | Zonas de alimentación | | |
| **8** | Zona para estimulación multisensorial | | |
| **9** | Cada consultorio de acuerdo a la terapia debe contar con equipos (Caminadora, elíptica, bicicleta estática, colchonetas) y material didáctico suficiente y en buen estado. | | |

**Nota:** se llevará a cabo registro fotográfico.

## 12. OFRECIMIENTO MÁS FAVORABLE PARA LA ENTIDAD

El procedimiento de selección del contratista está sometido a los principios de transparencia, igualdad de derechos y oportunidades y al deber de selección objetiva de los que se deriva la obligación de someter a todos los oferentes a las mismas condiciones definidas en la ley y en el pliego de condiciones. El pliego de condiciones forma parte esencial del contrato; es la fuente de derechos y obligaciones de las partes y elemento fundamental para su interpretación e integración, pues contiene la voluntad de la administración a la que se someten los proponentes y el futuro contratista.

De acuerdo a lo dispuesto en el artículo 88 de la Ley 1474 de 2011:

"2. La oferta más favorable será aquella que, teniendo en cuenta los factores técnicos y económicos de escogencia y la ponderación precisa y detallada de los mismos contenida en los pliegos de condiciones o sus equivalentes, resulte ser la más ventajosa para la entidad, sin que la favorabilidad la constituyan factores diferentes a los contenidos en dichos documentos. En los contratos de obra pública, el menor plazo ofrecido no será objeto de evaluación. La entidad efectuará las comparaciones del caso mediante el cotejo de los ofrecimientos recibidos y la consulta de precios o condiciones del mercado y los estudios y deducciones de la entidad o de los organismos consultores o asesores designados para ello.

En los procesos de selección en los que se tenga en cuenta los factores técnicos y económicos, la oferta más ventajosa será la que resulte de aplicar alguna de las siguientes alternativas:

a) La ponderación de los elementos de calidad y precio soportados en puntajes o fórmulas señaladas en el pliego de condiciones; o b) La ponderación de los elementos de calidad y precio que representen la mejor relación de costo-beneficio para la entidad."

En virtud de lo expuesto el DISPENSARIO MEDICO ORIENTE – DMORI, aplicará la ponderación de los elementos de calidad y precio soportados en puntajes tal como se señala más adelante en estos estudios previos y en el pliego de condiciones.

### 12.1 CRITERIOS DE DESEMPATE

De conformidad con el Artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto reglamentario Nº 1082 del 26 de mayo de 2015, 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.

### 12.2 DECLARATORIA DE DESIERTA

La declaratoria de desierta del proceso de selección, procedería por motivos o causas que impidan la escogencia objetiva o por falta de propuestas a la presente convocatoria y se declarara mediante acto administrativo en el que se señalaran en forma expresa.
En cumplimiento a lo dispuesto en el parágrafo tercero del artículo 4 de la Decreto 2516 de 2011, la entidad podrá adjudicar el contrato cuando sólo se haya presentado una sola oferta y está cumpla con los

requisitos habilitantes exigidos, siempre que la oferta satisfaga los requerimientos contenidos en la invitación pública.
En caso de que la oferta contenga enmendaduras, deberán ser refrendadas con la firma del proponente o de su representante legal, en caso de que se trate de persona jurídica, consorcio o unión temporal u otra forma asociativa so pena de rechazo de la propuesta.

## 13. GARANTÍAS

El cumplimiento de las obligaciones surgidas en favor de la entidad con ocasión de la presentación de las ofertas, los contratos y su liquidación, y los riesgos a los que se encuentran expuesta la entidad, derivados de la responsabilidad extracontractual que pueda surgir por las actuaciones, hechos u omisiones de sus contratistas y subcontratistas, deben estar garantizadas en los términos del Decreto 1082 de 2015.

Las garantías que los oferentes o contratistas pueden otorgar para asegurar el cumplimiento de sus obligaciones son:

- Contrato de seguro contenido en una póliza.
- Patrimonio Autónomo.
- Garantía Bancaria.

En la etapa precontractual, específicamente en la presentación de ofertas el Proponente deberá otorgar una garantía de seriedad; en las etapas contractual y pos contractual, el Contratista deberá otorgar una garantía de cumplimiento, cuyos amparos dependen de la naturaleza y complejidad del objeto contractual, y de los riesgos que estén asociados a la contratación; y en la etapa contractual, el Contratista debe otorgar una garantía que proteja a la entidad de eventuales reclamaciones de terceros derivadas de la responsabilidad extracontractual que surja de las actuaciones, hechos u omisiones del Contratista.

**GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO**

El contratista debe presentar una garantía de cumplimiento de las obligaciones derivadas del Contrato, a favor de la entidad, que cumpla las siguientes exigencias:

| Amparo | Suficiencia | Vigencia |
|---|---|---|
| Cumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato estatal incluyendo en ellas el pago de multas y clausula penal pecuniaria | 20% del valor total del contrato | Por una vigencia igual al plazo de ejecución del mismo y cuatro (4) meses más |
| Calidad del servicio y correcto funcionamiento de los bienes | 20% del valor total del contrato | Por una vigencia igual al plazo de ejecución del mismo y cuatro (4) meses más |
| | | |

- ✓ **Garantía de Cumplimiento.** 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 cumplimiento tardío o defectuoso del contrato, cuando el incumplimiento es imputable al contratista; c) los daños imputables al contratista por entregas parciales del servicio, cuando el contrato no prevé entregas parciales; y d) el pago del valor de las multas y de la cláusula penal pecuniaria.
- ✓ **Calidad y correcto funcionamiento de los bienes.** Este amparo debe cubrir la calidad y el correcto funcionamiento de los bienes que recibe la Entidad Estatal en cumplimiento de un contrato.

**RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL**

| Amparo | Suficiencia | Vigencia |
|---|---|---|
| Responsabilidad civil extracontractual | 200 SMLMV | Por una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato |

Para efectos de dar cumplimiento a esta cláusula **EL CONTRATISTA** deberá allegar una póliza de responsabilidad civil extracontractual, expedida por una compañía de seguros legalmente constituida y autorizada para expedir pólizas en Colombia, por un valor no inferior a Doscientos (200) SMMLV para contratos cuyo valor sea inferior o igual a mil quinientos (1.500) SMMLV y con una vigencia igual a la del plazo de ejecución del presente contrato. Según artículo 2.2.1.2.3.1.8, 2.2.1.2.3.1.5 y 2.2.1.2.3.1.17 del Decreto 1082 de 2015.

**Parágrafo primero.** En la garantía, deberá constar expresamente que, se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de multas y de la cláusula penal pecuniaria convenidas. En todo caso, se deberá reponer la garantía única cuando el valor de la misma se vea afectada por razón de siniestros, dentro de los cinco (5) días calendario siguiente a la ejecutoria del acto o sentencia que así lo declare. Tratándose de póliza, no expirará por falta de pago de la prima o revocatoria unilateral.

**Parágrafo Segundo**. En el evento en que el contratista se encuentre asegurado mediante una póliza de responsabilidad civil extracontractual global, y la misma cumpla con las condiciones de vigencia, y valor asegurado exigidas en la presente cláusula, podrá allegar copia de la misma, en la cual se verifique específicamente el amparo del riesgo del contrato, y certificación de la compañía aseguradora, para su aprobación (SI APLICA).

**Parágrafo Tercero**. En caso de prórroga en el objeto del presente contrato, o aumento del valor del contrato, el CONTRATISTA deberá aceptarlos con base en lo establecido en el presente contrato y deberá ampliar los amparos de la Garantía Única, de conformidad con los términos y condiciones establecidos en la presente Cláusula.

**Parágrafo Cuarto**. De conformidad a lo estipulado en el Artículo 25 Numeral 19 de la Ley 80 de 1993, la Garantía se mantendrá vigente durante la vida y liquidación del contrato y se ajustará a los límites, existencia y extensión del riesgo amparado, no expirara por falta de pago de la primera o por revocatoria unilateral.

### 13.1 TIPIFICACIÓN DE RIESGOS.

Serán los contemplados el numeral 7 del documento “Estudios previos”, en el cual se relacionan Cinco (5) riesgos, entre operacionales, económicos y de la naturaleza, de conformidad a lo dispuesto en el Manual para la identificación y cobertura del riesgo en los procesos de contratación M-ICR-01 expedido por Colombia Compra Eficiente.

## ANEXO 1
## DATOS DEL AVISO DE INVITACIÓN PÚBLICA

| CONDICIONES DEL CONTRATO A CELEBRAR | |
|---|---|
| **OBJETO** | **“PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE REHABILITACIÓN INTEGRAL A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, MENORES DE DIECIOCHO AÑOS DEL DISPENSARIO MÉDICO ORIENTE Y SUS ESM CENTRALIZADOS”** |
| **PLAZO EJECUCIÓN** | A partir de la suscripción del acta de inicio hasta 15 de Diciembre de 2019 y/o hasta agotar presupuesto. |
| **VIGENCIA DEL CONTRATO** | Será lo correspondiente al plazo de Ejecución a partir del acta de inicio hasta 15 de diciembre de 2019 y/o hasta agotar presupuesto y cuatro (04) meses más correspondientes al término de liquidación del contrato. |
| **LUGAR DE EJECUCIÓN** | DISPENSARIO MEDICO ORIENTE (Kilómetro 7 vía Puerto – López Apiay -Meta) |
| **VALOR** | El valor del contrato es por la suma de CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($50.000.000) |

| | |
|---|---|
| **IMPUTACION PRESUPUESTAL** | El contrato se imputará a las apropiaciones presupuestales de la vigencia 2019, CDP No. 19319 de fecha 01/03/2019 , Rubro Presupuestal: A-02-02-02-009 **, SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES RECURSO** |
| **FORMA DE PAGO** | MDN- EJÉRCITO NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD- DISPENSARIO MEDICO ORIENTE, se obliga a pagar el 100% del valor del contrato, de la siguiente forma:<br><br>Hasta la suma de **$ 50.000.000,00 (**CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE**)**, en pagos parciales a 60 (sesenta) días, al recibido a satisfacción de cada facturación presentada por el contratista, el cual la tramitara a la oficina de facturación y posteriormente será avalada por el supervisor para pago:<br><br>a) Acta de recibo a satisfacción parcial, expedida por el supervisor, y representante del contratista.<br>b) Situación de recursos por parte del ministerio de hacienda y crédito público dirección del tesoro nacional. (asignación cupo PAC).<br>c) Que se ejecuten los demás trámites administrativos correspondientes.<br>d) Verificación por parte del MDN- EJÉRCITO NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD- DISPENSARIO MEDICO ORIENTE del cumplimiento del contratista del pago de aportes parafiscales y los propios del SENA, ICBF y Cajas De Compensación Familiar.<br>e) Documento equivalente a factura según artículo 3 del Decreto 522 de 2003.<br><br>**PARÁGRAFO PRIMERO**. Éste pago se considera de contado por lo que no se aceptará el cobro de financiación en este caso.<br><br>**PARÁGRAFO SEGUNDO**. En el evento de prórroga en la entrega del objeto del contrato, se postergará el pago.<br><br>**PARÁGRAFO TERCERO**: El MDN- EJÉRCITO NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD- DISPENSARIO MEDICO ORIENTE, realizará los pagos en la cuenta.<br><br>**PARÁGRAFO CUARTO:** Los precios contenidos en la oferta entregada por el proponente no están sujetos a reajuste ni modificaciones durante la ejecución y/o adiciones que se le realicen en la etapa contractual. |
| **OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA** | **EL CONTRATISTA**: Además de las obligaciones inherentes a la naturaleza y esencia del presente contrato, EL CONTRATISTA se obliga con el Dispensario Médico Oriente a:<br>**1.** La Red Externa Contratada debe contar con la Inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud- Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria - Ministerio de Salud y Protección Social o certificado de Habilitación expedido por las<br>Direcciones Departamentales y Territoriales de Salud donde se encuentre ubicado el prestador correspondiente (Anexar Registro y/o Certificado donde se evidencie !os servicios ofrecidos, complejidad y tipo de modalidad en que sean prestados).<br>**2.** Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano la Red Externa Contratada debe certificar que el personal cuenta con la experiencia laboral de mínimo dos (2) años y en el área de discapacidad mínima de un (1) año, para esto se debe anexar hoja de vida, copia del Diploma y/o acta de grado, copia de la cédula, copia de la Tarjeta Profesional, copia del contrato de trabajo o su equivalente que demuestre vinculación con la entidad o carta de compromiso firmada por el representante legal y por el profesional donde certifique que será este profesional quien prestara los servicios para la ejecución del contrato objeto del presente proceso, copia de contratos que demuestren la experiencia profesional. En todo caso la Institución contratada debe garantizar el estándar de talento humano establecido en la Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y de la Protección Social.<br>**3.** El servicio terapéutico deberá ser prestado por profesionales idóneos en cada área y por ningún motivo podrán ser asumidos por estudiantes o practicantes.<br>**4.** La Red Externa Contratada debe contar con la infraestructura, los recursos tecnológicos y técnicos, así como el recurso humano acordes a la norma de Habilitación de los servicios y de acuerdo a la población objeto. (Previa visita técnica). tales como: |

| | |
|---|---|
| | a. Áreas terapéuticas para trabajo grupal.<br>b. Áreas terapéuticas independientes para trabajo individual<br>c. Zonas verdes, salón o patio para actividades recreativas.<br>d. Zonas de alimentación.<br>e. Baños.<br>f. Las instalaciones deben tener los ajustes razonables para el acceso y movilización, así como tener buena iluminación y ventilación.<br>g. Las instalaciones de la institución deben contar con baños con adaptaciones y rampas de acceso en caso de requerirlas<br>h. Copia de la habilitación del predio emitida por la Secretaria de Salud<br>**5.** La Red Externa Contratada debe al inicio del contrato, realizar una evaluación individual que permita identificar el desarrollo de cada niño niña o adolescente en las áreas cognoscitivas, socio afectiva, lenguaje/audición, voz/habla, comunicación. sensorio motor, Las valoraciones diagnósticas dependerán del tipo de Alteraciones Funcionales (motora, Auditiva, voz y habla, cognitiva, mental) y de la edad del usuario, de igual manera se promoverá la capacitación y aplicación de la Clasificación Internacional de Funcionamiento, discapacidad y salud - CIF dentro del equipo interdisciplinario de rehabilitación de la institución contratada.<br>**6.** La Red Externa Contratada debe al inicio del contrato efectuar una evaluación integral con la familia y/o cuidador, para identificar las necesidades, objetivos terapéuticos, plan de tratamiento y duración en tiempo. del proceso de intervención de habilitación/rehabilitación,<br>de acuerdo con el tiempo de duración del contrato.<br>**7.** La Red Externa Contratada debe presentar el Plan Individualizado de Tratamiento (PIT), de acuerdo al diagnóstico emitido por los médicos y/o profesionales del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, así como a necesidades del usuario, las metas, compromisos y tiempos, de intervención a la familia o cuidador y al coordinador del Programa de NNACD del ESM, realizando las anotaciones correspondientes en la historia clínica y con plazo de cinco días hábiles una vez hecha la valoración e informe periódico de evolución (cada tres meses) donde se evidencie el avance y logros obtenidos por el niño, niña o adolescente, de acuerdo a las metas, compromisos y tiempos establecidos. Así como el replanteamiento de estos en caso de ser necesario.<br>**8.** La Red Externa Contratada debe ofrecer asesoría y consejería individua! a la familia, niño, niña o adolescente, para al logro de los objetivos propuestos por cada área de desarrollo de acuerdo con el resultado de la evaluación inicial, así como hacer las remisiones que se consideren necesarias para procesos terapéuticos familiares.<br>**9.** La Red Externa Contratada debe realizar procedimientos terapéuticos individuales encaminados a potencializar las habilidades de cada usuario, a través de diferentes modalidades de intervención acordes con el grado de severidad de la deficiencia y discapacidad. Incluir la asesoría y entrenamiento en ayudas técnicas las cuales deben ser documentadas y soportadas en los registros de atención de los usuarios y en el seguimiento del plan terapéutico.<br>**10.** La Red Externa Contratada debe realizar sesiones grupales de habilitación/rehabilitación funcional, efectuada por cada una de las áreas terapéuticas, de máximo 05 usuarios de ser posible con el cuidador, según la etapa del ciclo vital y características de deficiencia o discapacidad. La intensidad de cada área de rehabilitación depende de las condiciones requerimientos de los mismos. las cuales deben ser documentadas y soportadas en los registros de atención de los usuarios y en el seguimiento del plan terapéutico<br>**11.** La Red Externa Contratada, al finalizar el contrato, debe realizar una evaluación del proceso a través de valoraciones específicas y/o escalas de valoración, en comparación con la evaluación inicia! y entregar el informe de cierre, que permita identificar y evidenciar el cumplimiento de objetivos y metas trazadas en relación con el plan de tratamiento inicial, generando recomendaciones al sistema familiar y al coordinador del Programa del DMORI.<br>**12.** La Red Externa Contratada debe asignar un trabajador social y/o psicólogo, para que desempeñe las funciones de enlace permanente entre la familia y/o cuidador, el equipo de rehabilitación de la entidad, así como con el coordinador del Programa de Niños, niño y adolescente con discapacidad del DMORI.<br>**13.** la Red Externa Contratada debe certificar, la realización durante el proceso contractual de mínimo una visita domiciliaria por parte del trabajador social a la familia y/o cuidador, en el semestre, presentando informe a la Coordinación del Programa de los hallazgos, recomendaciones y/o intervenciones que se consideren pertinentes para cada caso. |

| | |
|---|---|
| | **14.** la Red Externa Contratada debe contar con personal que realice la asesoría y orientación a los profesionales del contexto escolar, previa evaluación por parte del equipo interdisciplinario y de acuerdo a la necesidad de cada menor e informar al coordinador del programa de Niños, Niñas y Adolescentes con discapacidad.<br>**15.** La Red Externa Contratada debe asesorar a las familias *y/o* cuidador, sobre los procesos de inclusión social, así mismo a contactar y canalizar con las entidades competentes dentro del Marco de la ley estatutaria de Discapacidad para la inclusión del menor en actividades educativas, sociales, laborales acordes a su desempeño e intereses.<br>**16.** la Red Externa Contratada debe realizar mínimo al año, tres talleres de sensibilización y capacitación dirigidos a las familias con hijos con discapacidad a través de los cuáles se les brinden herramientas de empoderamiento, así mismo presentará un informe con anexos fotográficos al coordinador del programa de Niños, Niñas y Adolescentes con Discapacidad de la asistencia.<br>De igual manera harán participes al equipo interdisciplinarito del DMORI como mínimo una (1) vez por semestre sobre los procesos de actualización en rehabilitación y discapacidad.<br>**17.** La Red Externa Contratada debe informar al Responsable del Área de Rehabilitación inmediatamente y por medio escrito, las novedades presentadas con los niños beneficiarios respecto a ausencias semanales, retiros, cambios de terapeutas, ajustes en el plan de tratamiento, cambios de domicilio y situaciones especiales y de notificación obligatoria.<br>**18.** La Red Externa Contratada deberá certificar por escrito que informará a la Coordinación del programa, la asistencia diaria de los usuarios, indicando nombre del Padre y del usuario y causa de la inasistencia si se presentase.<br>**19.** La Red Externa Contratada debe presentar Protocolos y Guías de Manejo interdisciplinarias sobre las deficiencias/discapacidad que atiende, propias de la Institución, así como los procedimientos de los programas. la red externa en cumplimiento al estándar de procesos prioritarios asistenciales, debe contar con el registro de métodos de elaboración de guías de práctica clínica y documento de adopción de guías mediante acta de comité de calidad o acto administrativo o Resolución o lo definido por el sistema de gestión de calidad, escogidas de acuerdo a las 5 primeras causas de consulta por cada servicio, además de las mandatarias y contar con el plan de implementación de guías.<br>**20.** La Red Externa Contratada debe permitir el acceso del equipo interdisciplinario de rehabilitación del DMORI a las Historias Clínicas. Estadísticas, soportes y demás documentes relacionados con la atención del paciente, así mismo, aprobar la realización de visitas periódicas a sus instalaciones en el momento de la ejecución del contrato para verificar las condiciones locativas, recurso humano disponible, entre otras. Igualmente permitir el acceso a los padres de Familia a las instalaciones de !a entidad cuando así lo requieran. Se debe tener en cuenta quienes pueden acceder a los registros clínicos según Resolución 1995 de 1999.<br>**21.** La Red Externa Contratada debe certificar que en sus instalaciones podrá brindar atención primaria básica en salud (primeros auxilios), con el recurso técnico y humano necesario para la atención de los menores beneficiarios.<br>**22.** La Red Externa Contratada debe realizar el registro, localización y caracterización de los usuarios con discapacidad ante el Ministerio de Salud y' de Protección Social y reportar al Coordinador del Programa del DMORI.<br>**23.** La Red Externa Contratada deberá certificar por escrito que entregará a la Coordinación del Programa del DMORI, el horario de atención y de actividades mensuales que se realizaran con cada uno de los beneficiarios, en el momento de inicio del programa, así como los cambios a que haya lugar.<br>**24.** La Red Externa Contratada debe certificar por escrito su compromiso de no cobrar a la Dirección y/o Establecimiento de Sanidad Militar, costos por servicios de educación formal en aulas regulares o especiales, así como: insumos de aseo y cuidado personal, sombras terapéutica, transporte, aditamentos o accesorios que no suplan funciones vitales ni objetivos terapéuticos dentro del proceso de habilitación/rehabilitación integral en salud y aquellos servicios adicionales que la institución preste por fuera de lo pactado en el respectivo contrato o que induzcan a la demanda de los mismos. Tampoco deberá prescribir servicios que no estén contemplados dentro del Plan de Servicios de Sanidad Militar y en el respectivo contrato.<br>**25.** La Red Externa Contratada debe certificar por escrito su compromiso *de* no realizar, ni incitar, ni recomendara los usuarios, padres de familia y/o acudientes actos de promoción de intereses contrarios a la misión del Subsistema de Salud de las |

| | |
|---|---|
| | Fuerzas Militares lo que dará lugar a la terminación anticipada del respectivo contrato.<br>**26.** La Red Externa Contratada debe responder por las no conformidades que se presenten en desarrollo de la prestación de servicios a los usuarios y aplicará las acciones de mejora pertinentes. Lo anterior, sin perjuicio de las responsabilidades civiles y contractuales que como prestadores del servicio se deriven de esta actividad.<br>**27.** La Red Externa Contratada debe recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin dilataciones injustificadas las peticiones, las quejas o sugerencias de los usuarios que recaigan sobre la prestación del servicio objeto del contrato, para lo cual se debe efectuar un registro consolidado de las quejas o sugerencias y las acciones adelantadas para su solución o mejoramiento atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el contratante cuando a ello hubiere lugar. Igualmente deberá presentar al supervisor de contrato, un informe del comportamiento de las peticiones, quejas y reclamos, así como el manejo de satisfacción de usuarios, acompañadas de encuestas del servicio.<br>**28.** La Red Externa Contratada deberá certificar por escrito su compromiso de allegar a los padres de familia y/o cuidadores, toda comunicación enviada por la Dirección y/o Establecimiento de Sanidad Militar y/o la Coordinación del Programa durante la ejecución del contrato.<br>**29.** Durante la ejecución del contrato La Red Externa Contratada debe aceptar la inclusión de nuevos usuarios, así como el retiro de estos por traslados de los padres y/o razones de fuerza mayor de acuerdo a la necesidad del servicio previo concepto de la coordinación del programa de acuerdo con los ingresos autorizados por el DMORI.<br>**30.** La Red Externa Contratada se compromete a mantener Informado mensualmente el DMORI, del estado de ejecución del contrato en cuanto a su valor y cuando se encuentre ejecutado en un 70%, hará las coordinaciones necesarias con el supervisor del contrato.<br>**31.** La Red externa Contratada debe prestar los servicios en el inmueble presentado en la oferta. En caso de requerir cambio de instalaciones durante la ejecución del contrato debe ser tendiente a mejorar la calidad del servicio o superarla y debe informar al coordinador del Programa de niños, niñas y adolescentes con discapacidad y al supervisor del contrato y anexar copia de la habilitación del predio emitida por la Secretaria de Salud, para realizar la respectiva verificación del inmueble, el supervisor del contrato emitirá el concepto favorable al ordenador del gasto para que en dicho establecimiento se continúe la prestación del servicio, caso en el cual se efectuará la correspondiente modificación al contrato.<br>**32.** La Red Externa Contratada debe mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por parte de la ley o las autoridades administrativas. Civiles o sanitarias, para el ejercicio de las actividades contratadas. Cualquier cambio de estos profesionales debe ser notificado a la Dirección de Sanidad respectiva en todo caso debe ser del mismo perfil y experiencia profesional o de superior calidad.<br>**33.** La Red Externa Contratada debe comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del contrato; de igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos contratos modificatorios, allegando en original la certificación bancaria correspondiente.<br>**34**. De conformidad con lo establecido en el Artículo 41 de la Ley 80 de 1993 y artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, La Red Externa Contratada al momento de oficializar el contrato y de presentar las respectivas facturas para su radicación, deberá acreditar el pago mensual de los aportes de la afiliación y cotización a los sistemas de Seguridad Social y Cajas de Compensación Familiar, Instituto de Bienestar familiar y Sena. Para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura, certificación donde conste dicho cumplimiento firmado por el representante legal o el revisor fiscal si conforme a la normatividad vigente estuviese obligada a tenerlo.<br>**35.** En el caso en que durante el tiempo de ejecución del contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, La Red Externa Contratada deberá Informar por escrito al supervisor del contrato, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo<br>**36.** La Red Externa Contratada debe notificar al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), a las comisarías de familia o, en su defecto, a los inspectores de policía o a las personerías municipales o distritales, los casos en que pueda existir negligencia de los padres o adultos responsables en la atención de les niños, niñas y adolescentes, y además denunciar ante la Fiscalía General de la Nación cuando detecten indicios de maltratos físicos, psicológicos, violencia intrafamiliar o violencia sexual, preservando la cadena de custodia si fuera el caso, radicando copia de la |

notificación a la Coordinación del Programa de la DMORI.
**37.** La Red Externa Contratada no podrá cobrar al DMORI y/o la tecnología en salud de carácter experimental o sobre la cual no exista evidencia científica, de seguridad o costo efectividad o que no haya sido reconocida por las autoridades nacionales competentes.
Tampoco podrá aplicar tratamientos de carácter experimental o aquellos que no estén en las normas del Subsistema o autorizados por este.
**38.** La Red externa Contratada podrá facturar hasta máximo tres (3) inasistencia mensuales por causa justificada y reportada en la fecha que ocurra la novedad al Coordinador del Programa de NNACD. A los usuarios que falten más de tres sesiones el contratista deberá plantear un plan terapéutico de reposición, previa autorización padres o adultos responsables en la atención de les niños, niñas y adolescentes.
**39.** Una vez agotado el presupuesto del contrato, la Red Externa Contratada se obliga para con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante con cargo al contrato.
**40.** La Red Externa Contratada debe certificar la Información estadística que le requiera el DMORI.
**41.** La red externa debe contar con un procedimiento mediante el cual los padres soliciten desistimiento de los tratamientos en razón a que priman los derechos de los niños sobre los de los adultos dicho procedimiento debe incluir la intervención de entes de control como el bienestar familiar.
**42.** La red externa contratada debe participar activamente en las reuniones mensuales de equipo interdisciplinario en las instalaciones del DMORI, representados como mínimo con un representante del área administrativa y un representante del área terapéutica.
**43.** La red externa debe abstenerse de realizar actos que atenten contra la salud física y mental de los Niños. Niñas y Adolescentes con Discapacidad y ante cualquier evento de estos que se detecten deberán responder civil, penal y contractualmente.
**44**. Presentar al DISPENSARIO MEDICO ORIENTE en la sección de Presupuesto o a la oficina que indique el DISPENSARIO MEDICO ORIENTE en caso de contratación de una auditoría externa, las facturas a nombre de la Dirección General de Sanidad - Dispensario Medio Oriente con NIT No.830.039.670-5, en original y dos copias, los **(veinte (20) primeros días del mes siguiente de acuerdo a lo estipulado en el Decreto 4747/07)** y cumplimiento con los requisitos que exige el Art. 615 del Estatuto Tributario, acompañada de los documentos descritos en la cláusula segunda del presente contrato y los establecidos en la Res 3047 de 2008 o aquella que la sustituya, modifique o adicione. **PARAGRAFO:** Para aquellos usuarios que no cuentan con carné de servicios médicos es absolutamente indispensable el original de la autorización de servicios. **a)** Factura individual o comprobante de liquidación de servicios con una relación de los servicios prestados a cada usuario discriminando por servicio o producto y con la respectiva codificación acorde al manual tarifario pactado, cantidad y valor unitario, así como valor total facturado por cada servicio, en original y una copia. **b)** Anexo a la factura global deben enviar una relación de las facturas individuales, la cual debe contener: Número del comprobante o factura individual, fecha del mismo, Número de identificación del usuario, nombre del usuario y valor del comprobante o factura individual, la sumatoria de esta columna debe ser exactamente correspondiente al valor de la factura global. **PARAGRAFO:** Todos los soportes referentes a la atención en salud, deben estar respaldados con la firma del profesional responsable. **c)** Fotocopia de la factura de compra de insumos de alto costo o copia del listado de precios del proveedor. **PARAGRAFO:** Todos los soportes anexos a la factura podrán presentarse digitalizados dando cumplimiento a la Ley 527/1999 y Ley 962 de 2005. **PARÁGRAFO:** La presentación, radicación y tramite de facturas generadas con ocasión del servicio prestado, se hará conforme a lo establecido en el Decreto Ley 1281 de 2002, Ley 1122 de 2007, Decreto 4747 de 2007, Resolución 3047 de 2008, Ley 1438 de 2011 y demás normas que lo complementen.
**45**. Resolver las glosas por escrito durante los tiempos establecidos por la auditoria respectiva según Decreto 1281 de 2002, Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 del 2008 y Ley 1438 de 2011. **PARÁGRAFO.** Si las glosas no se resuelven durante los

| | |
|---|---|
| | siguientes quince (15) días **hábiles según lo establecido en la Ley 1438 de 2011, art. 57)** de la fecha de formulación, la DIRECCIÓN GENERAL SANIDAD MILITAR – DISPENSARIO MEDICO ORIENTE las dará por aceptadas (la respuesta será dada de acuerdo a lo normado en el decreto. La no aceptación de glosas debe justificarse. Cuando por situaciones administrativas no se pueda cumplir con los plazos de orden legal, las partes acordaran la ampliación de los plazos normativos<br>**46**. Mantener una estrecha coordinación con el DISPENSARIO MEDICO ORIENTE para establecer los mecanismos administrativos que permitan recibir y responder las reclamaciones que presenten los usuarios y lograr solucionar oportunamente los problemas que surjan con motivo de la prestación de los servicios<br>**47**.Establecer mecanismos administrativos que le permitan recibir y responder por las reclamaciones que se presenten en desarrollo de la atención que se obliga a prestar a los afiliados y establecer las medidas correctivas pertinentes<br>**48**.Contar con un sistema de facturación, auditoría médica y de cuentas, que aseguren la correcta, eficiente y transparente utilización de los recursos para la prestación de los servicios y la facturación ajustada a la realidad.<br>**49**.Permitir en todo momento la auditoria por parte del DISPENSARIO MEDICO ORIENTE a los servicios contratados para verificar el cumplimiento del objeto del contrato. |
| **REQUISITOS PARA EL PERFECCIONAMIENTO Y LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO** | Este contrato se perfecciona con la suscripción del mismo por las partes y la expedición del respectivo Registro Presupuestal. Para su ejecución se requiere la constitución y la aprobación por parte del **MDN- EJÉRCITO NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD- DISPENSARIO MEDICO ORIENTE** de la Garantía única. |
| **DOMICILIO LEGAL** | **MDN- EJÉRCITO NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD- DISPENSARIO MEDICO ORIENTEY/O MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO.** |
| **OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE** | **1.** Informar por escrito al **CONTRATISTA** cualquier situación de irregularidad que se presente durante la ejecución del presente contrato.<br>**2.** Efectuar los registros y operaciones contables y presupuestales necesarias para cumplir cabalmente con el pago de los suministros que el Contratista haya efectuado con base en el contrato.<br>**3.** El Contratante pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista en la ciudad de Villavicencio, de acuerdo a la forma de pago establecida en el contrato.<br>**4.** El Contratante verificará a través de su supervisor que el Contratista cumpla con los suministros de conformidad a las características y requerimientos exigidos en la Invitación y en la correspondiente oferta.<br>**5.** Ejercer el control de la ejecución del contrato por intermedio del supervisor, siguiendo los lineamientos fijados en la Resolución 6345 de 2012.<br>**6.** Verificar la calidad del suministro de acuerdo a las condiciones establecidas en el presente estudio y en la oferta del contratista.<br>**7.** velar por el cumplimiento por parte del contratista de todas las obligaciones contraídas.<br>**8.** Llevar de mutuo acuerdo cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del contrato, previa solicitud escrita plenamente justificada por parte del CONTRATISTA.<br>**9.** Verificar por intermedio del Supervisor el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de la obligación de efectuar los aportes de que trata el Artículo 1 de la Ley 828 de 2003. |
| **SUPERVISOR** | El MDN- EJÉRCITO NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD- DISPENSARIO MEDICO ORIENTE. Ejercerá la supervisión técnica del contrato mediante un supervisor que será nombrado por el Subdirector Administrativo del Dispensario Médico Oriente. |

| | |
|---|---|
| | **LOS INFORMES DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO,** deben contener como mínimo:<br><br>**1.** Verificar que el objeto del contrato se cumpla íntegramente con las especificaciones Técnicas y que se preste el servicio con la eficacia y la calidad que el paciente requiera.<br><br>**2.** Verificar que el valor del contrato concuerde con el valor facturado.<br><br>**3.** Exigir al **CONTRATISTA** la información que considere necesaria para verificar la correcta ejecución del presente contrato. **EL CONTRATISTA** está obligado a suministrar la información solicitada inmediatamente, a no ser que se convenga un plazo cuando la naturaleza de la información exigida así lo requiera.<br><br>**4.** Exigir al contratista las certificaciones correspondientes al cumplimiento de aportes parafiscales en cada pago que se deba realizar. |
| **FUNCIONES DE LOS SUPERVISORES** | **1.** Elaborar el documento o suscribir el acta de iniciación del contrato cuando sea el caso.<br><br>**2.** Suscribir las actas de recibo final de los servicio del contrato.<br><br>**3.** Rechazar el servicio que a su criterio no cumplan las normas técnicas descritas en el presente contrato.<br><br>**4.** Rendir informes cuando lo considere necesario, al Ministerio de Defensa (Ordenador Del Gasto) sobre el avance y ejecución del contrato.<br><br>**5.** Verificar la correcta ejecución y cumplimiento del contrato.<br><br>**6.** Exigir el cumplimiento del contrato en todas y cada una de sus partes.<br><br>**7.** Atender y resolver en coordinación con el Ministerio de Defensa todas las consultas sobre omisiones, errores, discrepancias o aclaraciones y complemento en los aspectos técnicas, descritos en las normas técnicas que rigieron el proceso de contratación.<br><br>**8.** Verificar y dejar constancia del cumplimiento de las obligaciones parafiscales de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, En caso contrario deberá dar aviso de esta circunstancia al área de contratos del Ministerio. Verificar que las garantías que ampara el cumplimiento total del contrato, se encuentren vigentes e informar en su oportunidad al Ministerio sobre los inconvenientes presentados.<br><br>Todas las demás atribuciones que se contemplen en los documentos del contrato. |
| **CLAUSULA DE MULTAS Y PENAL PECUNIARIA** | Por incumplimiento total, parcial en el suministro y/o prestación del servicio o incumplimiento de cualquiera de las cláusulas del contrato se impondrá una multa equivalente a 5 SMLMV por cada día de retardo en el cumplimiento de las obligaciones sin que pasen más de 30 días; a partir del día 30 hasta el día 90 la multa se impondrá en un máximo equivalente a 15 SMLMV, y sobrepasando este periodo se procederá a la declaratoria de caducidad del contrato.<br><br>El contratista faculta al contratante para hacer efectivas las multas y su pago de los saldos que se encuentren en poder de la contratante.<br>En caso de incumplimiento definitivo por parte del contratista de cualquiera de las obligaciones contraídas con el contrato o de declaratoria de caducidad, el contratista deberá pagar, a título de pena, una suma equivalente al Veinte por ciento (20%), del valor total del contrato, suma que LA DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO MEDICO ORIENTE hará efectiva mediante el cobro de la garantía única de cumplimiento o, a su elección, de los saldos que adeude el contratista, si los hubiere, para lo cual se entiende expresamente autorizado con la suscripción del contrato; si esto no fuere posible, se cobrará por vía judicial. La aplicación de la cláusula penal no excluye la indemnización de perjuicios. |

Villavicencio, Marzo 04 de 2019.

TC. ELIZABETH VELEZ SALAZAR
Oficial Gestión Administrativa y Ordenadora del Gasto DMORI

Abogado JEISSON FERNANDO CLAROS POLOCHE
Asesor Jurídico DMORI

**FORMULARIO No.1**
**CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA**

(FECHA) Apiay- Villavicencio (Meta).

Señor
**OFICIAL GESTIÓN ADMINISTRATIVA DISPENSARIO MEDICO ORIENTE**
Ciudad

Referencia: Presentación de propuesta para el proceso de Invitación Pública, No .XXX- DMORI-2019, convocada por **DISPENSARIO MEDICO ORIENTE**.

Yo _____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de _____, de conformidad con lo establecido en el _____ me permito presentar, en nombre de _____ propuesta seria, formal e irrevocable para participar en el PROCESO DE MÍNIMA CUANTÍA No. 00X- DISPENSARIO MEDICO ORIENTE-2019, y cuyo objeto es XXXXXXXXXX, para la celebración de un(os) contrato (s), en los términos prescritos en la Invitación que rige el proceso, en la minuta del contrato, en las Leyes de la República de Colombia y en particular de las Leyes 80 de 1993, 1150 de 2007 y sus Decretos reglamentarios; las normas contenidas y aplicables del Código 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.

1. Que mi propuesta incluye los ítems enunciados en el formulario No. 2 "VALORACIÓN DE LA PROPUESTA ECONÓMICA" para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida a los mismos, teniendo en cuenta su descripción, número y especificaciones técnicas y funcionales.
2. Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido de la Invitación y de sus Anexos y Formularios, así como el de cada uno de las adendas hechas al mismo.
3. Que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional, y obliga insubordinadamente al proponente que represento.
4. Que ni el representante legal ó apoderado del proponente, ni el proponente mismo, ni sus integrantes y directores nos encontramos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidad determinadas por la Constitución Política y la ley aplicable.
5. Que el proponente, _____, está compuesto por las siguientes personas, y que el nombre de su representante legal, dirección, teléfono y fax es o son los siguientes: _____.
6. Que nuestra propuesta cumple con todos y cada uno de los requerimientos y condiciones establecidos en la Invitación y en la Ley, y cualquier omisión, contradicción ó declaración debe interpretarse de la manera que resulte compatible con los términos y condiciones del proceso de contratación dentro del cual se presenta la misma, y aceptamos expresa y explícitamente que así se interprete nuestra propuesta.
7. Que nos comprometemos a proveer al DISPENSARIO MEDICO ORIENTE, en caso de resultar adjudicatarios del presente proceso de contratación, los servicios ofrecidos en la presente propuesta, que corresponden a aquellos solicitados en la Invitación, con las especificaciones y en los términos, condiciones y plazos establecidos en los mismos, en los "Datos del Contrato" y "Especificaciones Técnicas" y en las condiciones allegadas a esa entidad a través de la presente carta de presentación.

8. Reconocemos la responsabilidad que nos concierne en el sentido de conocer técnicamente las características, funcionalidades y especificaciones de los servicios que nos obligamos a entregar, y asumimos la responsabilidad que se deriva de la obligación de haber realizado todas las evaluaciones e indagaciones necesarias para presentar la presente propuesta sobre la base de un examen cuidadoso de las características del negocio. En particular declaramos bajo nuestra responsabilidad, que los servicios que se entregarán al DISPENSARIO MEDICO ORIENTE, en el caso de resultar adjudicataria nuestra propuesta, cumple con todas y cada una de las exigencias de la Invitación, sus Anexos, sus Formularios y adendas que llegaren a suscribirse.
9. Manifestamos además que hemos realizado el examen completo y cuidadoso, y que hemos investigado plenamente, las condiciones del contrato que nos comprometemos a ejecutar, así como los riesgos que del mismo se derivan, y declaramos que se encuentra bajo nuestra responsabilidad y es nuestra especialidad técnica el conocimiento detallado de la tecnología y los equipos a los cuales aplicaremos nuestro trabajo, y en general, que conocemos todos los factores determinantes de los costos de ejecución del contrato a suscribir, los cuales se encuentran incluidos en los términos de nuestra propuesta.
10. En todo caso, aceptamos y reconocemos que cualquier omisión en la que hayamos podido incurrir en la investigación de la información que pueda influir para la determinación de nuestra propuesta, no nos eximirá de la obligación de asumir las responsabilidades que nos lleguen a corresponder como contratistas, y renunciamos a cualquier reclamación, reembolso o ajuste de cualquier naturaleza por cualquier situación que surja y no haya sido contemplada por nosotros en razón de nuestra falta de diligencia en la obtención de la información.
11. Reconocemos que ni EL DISPENSARIO MEDICO ORIENTE, ni el personal interno o externo al mismo que haya intervenido en la contratación que se promueve por medio del presente proceso de selección y contratación, han manifestado declaración o garantía alguna expresa o implícita en cuanto a la exactitud, confiabilidad o integridad de la información contenida en las fuentes de información analizadas y conocidas por el proponente, en los materiales proporcionados o en las declaraciones realizadas durante el transcurso de cualquier audiencia ó visita efectuada a las instalaciones en las cuales se llevarán a cabo las labores para la ejecución del contrato, ya sea por escrito o en forma verbal, y que nada de lo contenido en cualquiera de los documentos a los que hemos tenido acceso ha sido considerado como una promesa o declaración en cuanto al pasado o al futuro.
12. Reconocemos que ni la Invitación, del proceso de contratación, ni la información contenida en este documento o proporcionada en conjunto con el mismo o comunicada posteriormente a cualquier persona, ya sea en forma verbal o escrita con respecto a cualquiera de los aspectos del contrato ofrecido, se ha considerado como una asesoría en materia de inversiones, legal, tributaria, fiscal o de otra naturaleza, y declaramos que para la preparación de nuestra propuesta hemos obtenido asesoría independiente en materia financiera, legal, fiscal, tributaria, y técnica, y que nos hemos informado plena y adecuadamente sobre los requisitos legales aplicables en la jurisdicción del presente proceso de selección y contratación y del contrato que se suscriba.
13. Que hemos recibido las adendas del proceso (si los hubo) y aceptamos su contenido.
14. Aceptamos plena, incondicional e irrestrictamente los términos del contrato que se nos ofrece, conforme a la "Minuta del Contrato" de la Invitación y nos comprometemos a suscribirlo sin modificaciones sustanciales o formales de ninguna naturaleza, por la sola adjudicación que a nosotros se nos haga del contrato, salvo aquellas modificaciones que determine incluir EL DISPENSARIO MEDICO ORIENTE, por considerarlas necesarias para incorporar las variaciones que se deriven de las adendas que se expidan dentro del proceso de Invitación Pública, Contratación Mínima cuantía No. XXX- DISPENSARIO MEDICO ORIENTE- 2019, las que de antemano aceptamos.
15. Manifestamos y declaramos que nuestra propuesta no contiene ningún tipo de información confidencial o privada de acuerdo con la ley colombiana, y, en consecuencia, consideramos que EL DISPENSARIO MEDICO ORIENTE se encuentra facultado para revelar dicha información sin reserva alguna, a partir de la fecha de apertura de las propuestas, a sus agentes o asesores, a los demás proponentes ó participantes en el proceso de selección y contratación impulsado, y al público en general (Esta declaración puede ser suprimida y sustituida por una en la que se declare que la propuesta contiene información confidencial, en el caso de ser ello así, debiendo indicar de manera explícita los folios en los cuales obra tal información, y la justificación legal y técnica que ampara los documentos que sean citados con la confidencialidad invocada, mencionando las normas,

disposiciones, decisiones de organismos competentes y actos administrativos que le confieran tal confidencialidad a los mismos).

16. Los suscritos, quienes nos presentamos en calidad de proponentes al presente proceso de selección y contratación, declaramos y aceptamos, explícitamente, que asumimos la responsabilidad plena por los resultados y obligaciones del contrato ofrecido, según los términos del Reglamento que rige el proceso de contratación, y reconocemos que nos encontramos vinculados o comprometidos de manera ilimitada, incondicional, insubordinada y solidaria respecto de todas y cada una de las obligaciones o responsabilidades derivadas de la presentación de la propuesta, de la correspondiente adjudicación, y de la suscripción del contrato respectivo, conforme a las condiciones de responsabilidad previstas en la Ley.
17. Declaramos bajo juramento, el que se entiende prestado por la mera 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.
18. Que me obligo a suministrar a solicitud de EL DISPENSARIO MEDICO ORIENTE, cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.
19. Que la presente propuesta consta de _____ folios distribuidos en _____ fólderes.
20. Que recibiremos notificaciones en la secretaría de su Despacho, o en la(s) siguiente(s) dirección(es): _____ Y correo electrónico _____
21. 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. _____.
22. **QUE EL VALOR TOTAL DE MI PROPUESTA ES** _____. Así mismo me permito poner en conocimiento que si ___no___ soy responsable del IVA.
23. Que no nos hallamos relacionados en el Boletín de Responsables Fiscales (artículo 60 Ley 610 de 2000).
24. Que la validez de mi oferta es de _____ días calendario.
25. Que aceptamos la forma y condiciones de pago ofrecidas por EL DISPENSARIO MEDICO ORIENTE.

Cordialmente,

Nombre o Razón Social del PROPONENTE _____

Nombre del Representante Legal _____

Nit o Cédula de Ciudadanía No _____

Dirección _____

Ciudad _____

Fax _____

Correo electrónico _____

**FORMULARIO No. 2**

**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, las presente INVITACION, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

**PRIMERO:** Que EL DISPENSARIO MEDICO ORIENTE, adelanta un proceso de selección No. 00X-DMORI-2019 para la celebración de un contrato estatal para XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**.**

**SEGUNDO:** Que es interés de EL PROPONENTE apoyar la acción del Estado colombiano, y de EL DISPENSARIO MEDICO ORIENTE, 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 Contratación 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:

**CLAUSULA PRIMERA. COMPROMISOS ASUMIDOS**.

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

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,

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;

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 Contratación Pública 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 del DISPENSARIO MEDICO ORIENTE, 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 EL DISPENSARIO MEDICO ORIENTE, durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

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 Contratación.

El PROPONENTE se compromete a que los recursos utilizados para las gestiones pre-contractuales o contractuales derivadas de la presente Contratación, no provendrán de actividades ilícitas tales como el lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contraríen las Leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.

**CLAUSULA SEGUNDA. PAGOS REALIZADOS.**

EL PROPONENTE declara que para la elaboración y presentación de la presente propuesta ha realizado, o debe realizar, únicamente los siguientes pagos, incluyen los pagos de bonificaciones o sumas adicionales al salario ordinario que puedan hacerse a sus propios empleados, representantes, agentes o asesores, o a los empleados, representantes, agentes o asesores de otras empresas, tanto públicos como privados:

BENEFICIARIO (Nombre del beneficiario del pago realizado o por realizar)
CONCEPTO (Concepto del pago realizado o por realizar. En esta columna deben discriminarse de manera clara y detallada cada uno de los conceptos bajo los cuales se ha realizado cada pago, o el concepto por el cual se prevé que se realizará un gasto en el futuro, asociados en cualquiera de los casos a la presentación de la propuesta, SIN INDICAR O REGISTRAR VALOR ALGUNO)
En caso de resultar favorecida su propuesta EL PROPONENTE realizará únicamente los siguientes pagos:

BENEFICIARIO (Nombre del beneficiario del pago realizado o por realizar)
CONCEPTO (Concepto del pago realizado o por realizar. En esta columna deben discriminarse de manera clara y detallada cada uno de los conceptos bajo los cuales se ha realizado cada pago, o el concepto por el cual se prevé que se realizará un gasto en el futuro, asociados en cualquiera de los casos a la presentación de la propuesta, SIN INDICAR O REGISTRAR VALOR ALGUNO)

**CLAUSULA TERCERA. CONSECUENCIAS DEL INCUMPLIMIENTO.**

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)
Únicamente se exceptúan los gastos que haya realizado el proponente por concepto de salarios, bonificaciones, prestaciones sociales o cualquier gasto derivado de los contratos de trabajo bajo los cuales se encuentren vinculadas las personas que laboran de manera permanente con el proponente o con cualquiera de las personas jurídicas que conforman al proponente en el caso de tratarse de un proponente plural, costos que no deben discriminarse por beneficiario, sino que deben consolidarse bajo uno de los siguientes dos rubros: 1. Total Salarios Brutos y 2. Aportes parafiscales y seguridad social. Igualmente, todos los gastos menores, tales como papelería, mensajería, etc., podrán agruparse en un único concepto bajo la denominación 'gastos de funcionamiento', siempre que de manera tanto individual como consolidada tengan un costo total inferior a los mil dólares de los Estados Unidos de América (US$1.000.oo).

SUSCRIBIRAN EL DOCUMENTO TODOS LOS INTEGRANTES DE LA PARTE PROPONENTE SI ES PLURAL (CONSORCIO O UNION TEMPORAL), A TRAVES DE SUS REPRESENTANTES LEGALES.

Firma Representante Legal

_____

Nombre Representante Legal
Cédula de ciudadanía

**FORMULARIO No. 3**
**MODELO DE CARTA DE CONFORMACIÓN DE CONSORCIO**

FECHA Apiay- Villavicencio (Meta)

Señor
**OFICIAL GESTIÓN ADMINISTRATIVA DISPENSARIO MEDICO ORIENTE**
Ciudad

Referencia: Presentación de propuesta para el proceso de Mínima Cuantía No. XXX- DMORI-2018, convocada por el DISPENSARIO **MEDICO ORIENTE**.

Los suscritos, _____(Nombre del representante legal) y _____ (Nombre del presentante legal), debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de _____ (Nombre o razón social del integrante) y _____ (Nombre o razón social del integrante), respectivamente manifestamos por este documento, que hemos convenido asociarnos en CONSORCIO, para participar en el proceso de la referencia cuyo objeto es _____, y por lo tanto, expresamos lo siguiente:

**1.** La duración de este consorcio será: _____
**2.**
**3.** El consorcio está integrado por:

| **NOMBRE** | **PARTICIPACIÓN** |
|---|---|
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |

(1) El total de la columna, es decir la suma de los porcentajes de participación de los miembros, debe ser igual al 100%.
**4.** El Consorcio se denomina CONSORCIO: _____
**5**. La responsabilidad de los integrantes del Consorcio es solidaria.
**6**.El representante del Consorcio es_____(indicar el nombre), identificado con C.C. No._____, quien está expresamente facultado para firmar, presentar la propuesta y, en caso de salir favorecidos con la adjudicación del contrato, firmarlo y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto de su ejecución y liquidación, con amplias y suficientes facultades. Actuará como suplente_____ (indicar el nombre), identificado con la cédula de ciudadanía No_____, de _____.
**8.** La sede del Consorcio es: _____.

Dirección de correo _____
Correo electrónico _____
Teléfono _____

Telefax _____
Ciudad _____

En constancia, se firma en _____, a los _____ días del mes de _____ de 2011

(Nombre y firma del Representante Legal de cada uno de los integrantes)

(Nombre y firma del Representante Legal del Consorcio)

**FORMULARIO No. 3**
**MODELO DE CARTA DE CONFORMACIÓN DE LA UNIÓN TEMPORAL**

FECHA Apiay- Villavicencio (Meta)

Señor
**OFICIAL GESTIÓN ADMINISTRATIVA DISPENSARIO MEDICO ORIENTE**
Ciudad

Referencia: Presentación de propuesta para el proceso de Invitación Pública, No. XXX- DMORI-2018, convocada por el DISPENSARIO **MEDICO ORIENTE**

Los suscritos, _____ (nombre del Representante Legal) y (nombre del Representante Legal), debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de (nombre o razón social del integrante) y (nombre o razón social del integrante), respectivamente, manifestamos por este documento, que hemos convenido asociarnos en UNIÓN TEMPORAL para participaren el proceso de la referencia, cuyo objeto es _____, y por lo tanto, expresamos lo siguiente:

1. La duración de este consorcio será: _____
2. El consorcio está integrado por:

| NOMBRE | TERMINOS Y EXENSIONDE PARTICIPACION EN RL (%) (2) EJECUCION DEL CONTRATO (1) | COMPROMISO |
|---|---|---|
| | | |
| | | |

1. Discriminar en función del alcance del contrato para cada uno de los integrantes.
2. El total de la columna, es decir la suma de los porcentajes de compromiso de los miembros, debe ser igual al 100%.
3. La Unión Temporal se denomina UNIÓN TEMPORAL .
4. La responsabilidad de los integrantes de la Unión Temporal es solidaria.
5. El representante de la Unión Temporal es (indicar el nombre), identificado con la cédula de ciudadanía No._____ de _____ quien está expresamente facultado para firmar y presentar la propuesta y, en caso de salir favorecidos con la adjudicación del contrato, firmarlo y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto de su ejecución y liquidación, con amplias y suficientes facultades. Actuará como suplente (indicar el nombre), identificado con la cédula de ciudadanía No._____ de
6. La sede de la Unión Temporal es:

Dirección de correo _____
Correo electrónico _____
Teléfono _____
Telefax _____

Ciudad _____
En constancia, se firma en _____, a los _____ días del mes de _____ de 2019

(Nombre y firma del Representante Legal de cada uno de los integrantes)

(Nombre y firma del Representante Legal del Unión temporal)

**FORMULARIO No. 4**
**VALORACIÓN DE LA PROPUESTA ECONÓMICA**

Fecha Apiay- Villavicencio (Meta).

Señor
**OFICIAL GESTIÓN ADMINISTRATIVA**
**DISPENSARIO MEDICO ORIENTE**
Ciudad

**PROCESO DE CONTRATACIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA No. XXX- DISPENSARIO MEDICO ORIENTE-2019**

El suscrito _____, obrando en nombre y representación de _____, de conformidad con lo establecido en la presente Invitación del presente proceso de Selección, adelantado por EL DISPENSARIO MEDICO ORIENTE, por medio de la presente, oferto de forma irrevocable y como descuento fijo, para la celebración del contrato que es objeto el presente proceso, y en consecuencia, ofrezco entregar los servicios bajo las características técnicas establecidas para tal en la presente Invitación, en los términos y conforme a las condiciones y cantidades establecidas.

| DESCRIPCION | MEDIDA O CANTIDAD | VALOR UNITARIO | IVA (CUANDOAPLIQUE) | VALOR UNITARIO + IVA | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

Se revisarán las operaciones aritméticas elaboradas por el proponente en el formulario económico VALORACIÓN DE LA PROPUESTA ECONOMICA.

Las ofertas serán analizadas para determinar si en los cálculos se han cometido errores en las operaciones aritméticas, en cuyo caso y para efectos de evaluación y selección EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO ORIENTE (COMITÉ ECONOMICO) realizará las correcciones necesarias y este Valor Corregido se tendrá en cuenta, tanto para la evaluación como para la adjudicación.

La propuesta deberá ser presentada en forma detallada discriminando el valor del IVA (cuando aplique), calculándolo con dos decimales. Los valores unitarios deberán estar determinados sin decimales. Y los valores totales deberán estar calculados con dos decimales, no realizar aproximaciones sobre estas casillas.

En caso que el porcentaje del IVA sea diferente al 19%, se solicita al oferente determinar de forma clara el porcentaje aplicado.

**NOTA:** Será requisito indispensable para la habilitación del oferente el diligenciamiento del cuadro anterior, en aras de que se evalúe los valores ofertados. **EL OFERENTE DEBE DETERMINAR EL IVA APLICADO A LA OFERTA (CUANDO APLIQUE).**

- Los precios ofertados incluyen todos los costos directos e indirectos, como impuestos, tasas, sobretasas, demás.
- El menor valor se referenciara a partir del ofrecimiento realizado por el oferente, tomando como punto de partida para determinar el menor precio y el precio identificado según la descripción.

**NOTA:** Será requisito indispensable para la habilitación del oferente el diligenciamiento del cuadro anterior, en aras de que se evalúe los valores ofertados. **La oferta económica debe incluirse en formato Excel.**
Los precios ofertados incluyen todos los costos directos e indirectos, como impuestos, tasas, sobretasas y demás.
La entidad podrá solicitar un elemento diferente a los relacionados en este anexo.

Atentamente,

**REPRESENTANTE LEGAL**
Nombre
Identificación
Razón social

**FORMULARIO No. 5**
**DECLARACIÓN DE MULTAS Y SANCIONES**

FECHA Apiay- Villavicencio (Meta)

Señor
**OFICIAL GESTIÓN ADMINISTRATIVA DISPENSARIO MEDICO ORIENTE**
Ciudad

Referencia: Presentación de propuesta para el proceso de Invitación Pública, No. XXX- DMORI-2019, convocada por el DISPENSARIO **MEDICO ORIENTE**

| TIPO OBJETO | No. CONTRATO | ENTIDAD | VR. CONTRATO EN PESOS ($) | TIPO | | FECHA | Vr. MULTA O SANCIÓN EN PESOS | Vr. EN SMMLV |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | MULTA | SANCIÓN | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

Declaro bajo la gravedad de juramento, comprometiendo mi responsabilidad personal y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que represento, que la información antes consignada es totalmente cierta, corresponde única y exclusivamente a la entidad que represento.

Proponente: _____
Dirección: _____ Teléfono: _____ Fax: _____
Representante Legal del proponente: _____
Dirección: _____
Nombre del Representante Legal: _____
Documento de identificación: _____
E-mail: _____

**FORMULARIO No. 6**
**DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA SIIF**

**PROCESO DE CONTRATACIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA No. 00X- DISPENSARIO MEDICO ORIENTE-2019**

**DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA SIIF**

CIUDAD_____ FECHA _____

Me permito certificar la siguiente información con el objeto de ser incluida / terminada en el Sistema Integrado de Información Financiera SIIF.
APERTURA _____ CANCELACIÓN_____

**I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE** (Beneficiario)

Entidad _____

NIT _____

Beneficiario _____

C.C. _____

Dirección _____

Teléfono_____ Fax_____

Departamento _____

Ciudad_____ Municipio_____

Denominación de la cuenta Corriente _____

Ahorros _____

**II. DATOS DE LA ENTIDAD DE CRÉDITO**:

Entidad Financiera _____ Código _____

Sucursal _____ Código _____Ciudad_____

Dirección _____Teléfono_____ Fax_____

Número de la cuenta _____

(Adjuntar original de la Certificación Bancaria)

NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO

**FORMULARIO No. 7**
**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO**
**SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**

Yo _____ identificado con cédula de ciudadanía No. _____ de _____ en calidad de Representante legal de la empresa _____ con NIT _____; certifico que actualmente nuestra organización se encuentra en la adecuación, transición y aplicación del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo, en cumplimiento a la normatividad establecida por el Ministerio de trabajo en el decreto 1072 de 2015, capítulo 6, "sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo" y en la resolución No. 1111 de 2017, "por la cual se definen los estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para empleadores y contratantes".

De igual manera, nuestra empresa cuenta con un responsable para el diseño, administración y ejecución del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, con licencia vigente en salud ocupacional o Seguridad y Salud en el trabajo, en cumplimiento al artículo 6 de la resolución No. 1111 de 2017, dependiendo del número de trabajadores.

Doy fe que a la fecha hemos aplicado el anexo técnico 1 de la resolución No. 1111 de 2017: "Evaluación inicial de estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para empleadores y contratantes", con un porcentaje de cumplimiento en nuestra organización del ____ %.

Teniendo en cuenta lo anterior, en caso de requerirse, estaremos dispuestos a recibir visita de verificación de cumplimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, por parte del contratante.

La presente se firma a los _____ días del mes de _____ del año _____.

**Firma Representante Legal**

_____

Nombre Representante Legal
Cédula de ciudadanía

**Nota:** Partiendo del principio de buena fé, lo certificado en este documento se asumen como un hecho cierto y veraz, la rendición de información no comprobable mediante evidencia, se configura como falsedad en documento público.

## FORMULARIO No. 8
## DECLARACIÓN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Yo……, identificado con la cedula de ciudadanía No……. de……., certifico que:

Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las entidades estatales (publicas), mixtas y privadas de conformidad con lo establecido en la Constitución Nacional, así como en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993, adicionado por el artículo 18 de la ley 1150 de 2007, los articulos1,2 y 4 de la ley 1474 de 2011 y demás normas concordantes; de las sanciones por trasgresión a las mismas establecidas en los artículos 26 numeral 7 de la ley 80 de 1993,asi como los efectos legales consagrados en el artículo 44 numeral 1 de la norma precitada, y declaro bajo la gravedad de juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que los representantes legales, miembros de junta directiva, accionistas, socios fundadores, contador público y revisoría fiscal no se encuentran incursos en ninguna de ellas.

Dada en la ciudad de ……a los …… días del mes de ……de 2019.

Cordialmente,

……
Representante Legal