REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA

Riohacha D.E.T y C, 08 de septiembre de 2022

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

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

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN ALERGOLOGÍA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIAL NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA"

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85111606	Servicios de salud	Prevención y control de enfermedades	Prevención y control de enfermedades no contagiosas	Servicios de prevención o control de alergias

1.2 VALOR ESTIMADO

El valor estimado del presente proceso es de CUARENTA MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL ($40.000.000,00), correspondientes a la vigencia presupuestal 2022.

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INCLUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INCLUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	A-02-02-02-009-03-01 SERVICIOS DE SALUD HUMANA	UPRES DEGUA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN ALERGOLOGÍA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIAL NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA	16	1	40.000.000,00	40.000.000,00
VALOR TOTAL ESTIMADO							40.000.000,00

1.3 CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, GASTOS DE FUNCIONAMIENTO Y/O INVERSIÓN Y/O VIGENCIAS FUTURAS.

No.	Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total
1	23/08/2022	476	UPRES DEGUA	16	SOLICITUD No. GS-2022-067940-DEGUA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN ALERGOLOGÍA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIAL NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA	1	40.000.000,00	40.000.000,00
Total						1	40.000.000,00	40.000.000,00

1.4 CLASE DE CONTRATO	Prestación de servicios
1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES	Instituciones prestadoras de servicios médicos especializados en alergología que se encuentren habilitadas y presten los servicios de salud objeto del contrato. Podrán participar todas las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras con representación o sucursal en Colombia, en forma individual o conjunta (Consorcio o Unión Temporal), con domicilio para la prestación del servicio en la ciudad de Riohacha.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

I) **Justificación:** La Unidad Prestadora de Servicios de Salud Guajira, a través de los establecimientos de sanidad policial primarios en Riohacha y en Maicao, tiene como fin primordial: prestar los servicios de salud para todos los usuarios y beneficiarios que pertenecen al Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el departamento de La Guajira.

La prestación de tales servicios, requiere de procesos de apoyo de las diferentes áreas que conforman la estructura asistencial de la Unidad Prestadora de Salud Guajira, y para acceder a ello se requiere dar continuidad a la prestación de servicios médicos especializados en alergología, actividades que no se pueden realizar en la red propia, pues no se cuenta con la infraestructura locativa, equipos especializados y tampoco con el personal profesional y/o técnico, los servicios solicitados se encuentran descritos en el Acuerdo No. 002 del 27 abril de 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional *por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial* y para su realización el rubro se encuentra establecido en el plan de anual de adquisiciones 2022 aprobado para esta unidad.

Es de anotar que en la Unidad Prestadora de Salud Guajira, se ha presentado un incremento ostensible en las necesidades de salud para los servicios solicitadas, teniendo en cuenta la morbimortalidad accidentalidad, enfermedades catastróficas, atención prioritaria y urgencias de los policiales y sus beneficiarios pertenecientes al departamento de La Guajira. Además, en ocasiones se hace necesario brindar dicha atención a usuarios y beneficiarios de los departamentos que conforman Región Caribe colombiana.

En síntesis, el Plan de Beneficios de Salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional debe garantizar la prestación de servicios de todos los niveles de complejidad estratificados en la normatividad colombiana vigente, y la Unidad Prestadora de Salud Guajira no cuenta con la infraestructura y/o personal técnico o profesional, para prestarlos en los establecimientos de sanidad policial primarios en Riohacha ni en Maicao, con lo que se evidencia la necesidad de dar continuidad a través de la presente contratación, que permita satisfacerlos con oferentes externos existentes en la ciudad de Riohacha en pro de la salud como derecho constitucional de nuestros abonados.

II) Resulta conveniente, pertinente e indispensable garantizar a través de esta contratación la salud conexa a la vida de los diferentes usuarios que conforman la Unidad Prestadora de Salud Guajira.

III) **Oportunidad:** La situación de salud de la población de la Unidad Prestadora de Salud Guajira requiere la prestación de servicios de mediana y alta complejidad ininterrumpida, con cobertura permanente, que no pueden ser brindados en los establecimientos de sanidad policial primarios en Riohacha ni en Maicao, pues no existe otro medio de satisfacer la necesidad siendo la opción que mayor viabilidad la contratación con entidades de la ciudad de Riohacha o la Región Caribe colombiana, por cuanto remitir a los usuarios al nivel central de la Dirección de Sanidad (en la ciudad de Bogotá), haría que los costos se incrementaran de manera exorbitante.

El objeto del presente proceso no se encuentra enmarcado dentro de ningún tratado internacional que actualmente tiene Colombia con otro país.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
DEGUA – DIAGNOSTICOS MEDICOS AVANZADOS DEL NORTE S.A.S.	27-7-20044-19 del 22/07/2019	PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADO EN ALERGOLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO DE POLICIA GUAJIRA	PN DEGUA UPRES MIC 044-2019	Desarrollo del objeto del contrato sin contratiempos	NINGUNO
DEGUA - DIAGNÓSTICOS MÉDICOS AVANZADOS DEL NORTE S.A.S. - DIMED.	27-7-20012-20 del 16/04/2020	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADO EN ALERGOLOGÍA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO DE POLICÍA GUAJIRA	PN DEGUA UPRES MIC 012-2020	Desarrollo del objeto del contrato sin contratiempos	NINGUNO
RASES No. 8 – UPRES DEGUA - GRUPO GESTIÓN EMPRESARIAL COLOMBIA S.A.S.	67-7-20327-21 del 1/06/2021	PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADO EN ALERGOLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO DE POLICIA GUAJIRA	PN DEGUA UPRES MIC 058-2021	Desarrollo del objeto del contrato sin contratiempos	NINGUNO

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

De conformidad con lo establecido en el artículo 94 de la Ley 1474 de 2011, reglamentado por el Decreto 1082 de 2015 en los artículos 2.2.1.2.1.5.1. y siguientes, y además de la Resolución 03049 de 2014 de la Policía Nacional, teniendo en cuenta que la necesidad a satisfacer se cuantificó en un valor que se encuentra dentro de la clase de mínima cuantía para la contratación, y que el servicio a contratar presenta características complejas y que cualquier empresa está en condiciones de suministrarlos cumpliendo las especificaciones técnicas requeridas por la Unidad Prestador de Salud Guajira.

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Los factores de verificación técnicas están descritos en el *Anexo No. 2 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS* de este documento, los cuales se verificarán como cumple o no cumple.

La entidad debe contar con las siguientes condiciones técnicas y anexar los documentos que confirmen dichas condiciones, y en caso de que alguna de ellas durante la vigencia del futuro contrato o durante la ejecución del futuro contrato se surtiera el vencimiento de ellos, debe aportarse a la carpeta del contrato la renovación.:

- Formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.
- Certificado de Habilitación Vigente de los servicios ofertados en la ciudad de Riohacha D.E.T. y C., expedido por la Secretaría de Salud o entes departamentales designados para tal fin.
- Formulario de inscripción de Novedades de servicios ofertados
- Modelo de prestación de servicios de salud.
- Soporte de la suficiencia para prestar los servicios por contratar estimada a partir de la capacidad Instalada y firmada por el representante legal.
- Proceso de atención al usuario
- Portafolio de servicios de salud actualizados para el año 2022
- Anexar instructivo o protocolo para la referencia de usuarios donde se documenten las líneas de comunicaciones (teléfonos o celulares, fax, correo electrónico), que garanticen la oportunidad de respuesta inmediata con un máximo de 2 horas para respuesta

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

Con el fin de garantizar la calidad de los bienes o servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en proyectos similares al objeto del presente estudio de conveniencia y oportunidad, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de proyectos iguales o similares al presente proceso contractual cuya suma supere el 50% del presupuesto asignado al presente proceso, con empresas públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar copias de contratos o certificaciones (certificación por contrato) con concepto favorable de la recepción de los contratos.

4.1.2. NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO

Con el fin de garantizar la calidad de los servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, el proponente deberá demostrar que el personal dispuesto para cubrir el servicio ofertado cuenta con educación recibida en entidades educativas debidamente reconocidas ante el Ministerio de Educación. Asociada a los niveles de primaria, secundaria, técnica, tecnológica, profesional-universitaria, especializaciones, maestrías y doctorados.

4.1.3. EXPERIENCIA

Con el fin de garantizar la calidad de los servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, el proponente deberá demostrar que el personal dispuesto para cubrir el servicio ofertado cuenta con tiempo de experiencia laboral mínimo de doce (12) meses de la entrega del Título como profesional.

4.1.4. EXPERIENCIA DEL PERSONAL

Con el fin de garantizar la calidad de los servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, el proponente deberá demostrar que el personal dispuesto para cubrir el servicio ofertado cuenta con tiempo de experiencia laboral mínimo de doce (12) meses de la entrega del Título como profesional.

NOTA: Para cumplimiento de lo anterior, el proponente deberá presentar certificación firmada por el representante legal, garantizando textualmente el cumplimiento de los anteriores parámetros y, adicional a ello, anexar listado en formato Excel del personal dispuesto para cubrir el servicio ofertado con los siguientes

datos: nombres y apellidos completos, numero de cedula de ciudadanía, profesión y especialidad o subespecialidad, número de registro médico (si aplica).

4.1.5. CAPACIDAD OPERATIVA

Las entidades interesadas en el presente proceso de contratación tendrán que demostrar que cuenta con la capacidad instalada, equipos, recurso humano con el fin de identificar las mejores condiciones requeridas por la Institución.

Para acreditar la capacidad organizacional, tendrán que demostrar mediante documentos escritos que harán parte integral de la oferta donde se especifique la capacidad instalada, equipos, recurso humano con el fin de identificar las mejores condiciones requeridas por la Institución. Además de tener sede en la Ciudad de Riohacha, habilitada en los términos de las normas aplicables, para la prestación de los servicios de salud solicitados (Diligenciar *Anexo No. 8 CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERATIVA* de este documento).

4.1.6. OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

SEGURIDAD DEL PACIENTE

El oferente debe garantizar el reporte de los eventos adversos presentados en la IPS con nuestros usuarios, los cuales se deben analizar. Lo anterior en cumplimiento de los lineamientos de la política de seguridad de la paciente emanada por el Ministerio de salud y Protección Social en Colombia. Para lo anterior anexar carta de compromiso de cumplimiento de las políticas de seguridad del paciente.

COMPROMISO AMBIENTAL

El oferente deberá diligencia el *Anexo No. 9 FORMULARIO DE COMPROMISO AMBIENTAL* de este documento, donde se deberá comprometerse a realizar buenas prácticas ambientales, en cumplimiento a la Legislación Ambiental Colombiana vigente en lo que respecta a la entrega de los elementos pos consumos y a su disposición final, durante la ejecución del futuro contrato.

OFICINA DE ATENCIÓN AL USUARIO

El oferente debe contar con oficina de atención al usuario que en forma permanente atienda los requerimientos y solicitudes en forma personalizada. El oferente debe presentar hoja de vida de la persona encargada anexando los teléfonos de contacto, y líneas de atención para todos los servicios permanente.

PERSONA ENLACE

El oferente tiene que informar en su oferta la persona enlace, que se encargará de resolver aquellos eventos relacionados con la referencia y contrarreferencia de usuarios, asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos y actividades y todos aquellos que se presentan durante la ejecución del contrato.

Nombre: _____

Teléfonos: _____

Correo electrónico _____

OPORTUNIDAD PARA LA ATENCIÓN

El oferente debe estar en condiciones de prestar los servicios con la oportunidad mínima a continuación detallada e informar cual es la oportunidad en el servicio a ofertar durante la ejecución del futuro contrato:

ÍTEM	DÍAS PARA LA ATENCIÓN	CUMPLE / NO CUMPLE
1	0 - 3	CUMPLE
2	4 – 6	CUMPLE
3	7 – 10	CUMPLE
4	11 días en adelante	NO CUMPLE

DOCUMENTOS SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

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

1. Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial o Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) o firmado por Responsable de SST y Empleador donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "Moderadamente Aceptable" (puntaje entre el 60% y 85 %) y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial o Autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.

2. Certificado de asignación responsable de SST para el diseño y ejecución del Sistema de Gestión de SST de acuerdo a la Resolución 0312 del 2019 según el nivel de riesgo y número de trabajadores como lo dispone la resolución 0312, anexando los documentos de soporte tales como: Certificado de asignación de responsable del SGSST de la empresa, título de acuerdo al nivel de formación según perfil de la resolución para tamaño de empresa y nivel de riesgo (tecnólogo, profesional o especialista, licencia de prestación de servicios en SST y certificado de curso del SGSST de 50 Horas.

3. Formulario de compromiso firmado por el representante legal de la empresa, de acuerdo al *Anexo No. 7 FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL* de este documento.

MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

El oferente deberá cumplir con las normas universales de bioseguridad, manejo de desechos, asepsia y antisepsia, así como con la normatividad vigente para el manejo de desechos comunes sólidos, así como de desechos intrahospitalarios sólidos y líquidos de acuerdo a la normatividad establecida para tal efecto por el Ministerio de Salud y el Ministerio del Medio Ambiente.

Por lo tanto, el oferente deberá presentar:

- PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES - PGIRHS actualizado de la entidad (en cumplimiento al Decreto 1076 de 2015 expedido por el MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE)
- Registro de generación de residuos generados en la atención en salud (link IDEAM),
- Informe de indicadores ambientales radicado en la autoridad ambiental
- Informe de caracterización de aguas residuales (Resolución 0631 del 17/03/2015 expedida por el MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE)
- Actas de incineración de residuos.

Lo anterior podrá ser objeto de verificación VISITA TÉCNICA por parte del comité evaluador.

4.2. EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

4.2.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA

El oferente deberá presentar su propuesta bajo la modalidad de precios unitarios fijos sin fórmula de reajuste (sin decimales) y diligenciando los servicios a ofertar. **Es decir, NO se aceptarán costos adicionales por algún concepto ni tampoco incrementos durante la ejecución del contrato.**

ÍTEM	CÓDIGO	SERVICIO	VALOR UNITARIO PRECIO TECHO*
1	890225B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	$ 80 973,00
2	890325B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	$ 80 973,00
3	860201B	PRUEBA INTRADÉRMICA DE ALERGIA	$ 216 467,00
4	860202B	PRUEBA EPICUTÁNEA DE ALERGIA (PRUEBA DE PARCHE)	$ 212 467,00
5	860203B	PRUEBA INTRAEPIDÉRMICA DE ALERGIA CON ESCARIFICACIÓN O PUNTURA (AEROALERGENOS ALIMENTOS VENENOS DE INSECTOS O MEDICAMENTOS)	$ 208 873,00
6	893910B	PRUEBA DE SENSIBILIZACIÓN CON ALÉRGENO VÍA ORAL [PROVOCACIÓN]	$ 244 871,00
7	991201B	INMUNOTERAPIA (HIPOSENSIBILIZACIÓN CON ANTÍGENOS) Incluye: PREPARACIÓN, SUMINISTROS Y APLICACIÓN DE ANTÍGENOS CON UNO O MÁS EXTRACTOS ALERGÉNICOS (AEROALERGENOS, PULGA, INSECTOS, ENTRE OTROS)	$ 208 563,00

**Ver el Análisis de precios del Capítulo II Estudios del Sector de este documento*

4.2.2. FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:

La oferta NO deberá superar el precio techo establecido para cada destino así, superar el precio techo inhabilita toda la oferta. No ofertar alguna de los ítems, descalificará la oferta.

4.2.3. CRITERIOS DE DESEMPATE

El único criterio de selección será la menor tarifa ofertada, teniendo en cuenta que este proceso de contratación se realizará mediante el proceso de mínima cuantía.

En caso de empate en la evaluación de las ofertas, la Entidad Estatal debe utilizar las siguientes reglas de forma sucesiva y excluyente para seleccionar el oferente favorecido, respetando los compromisos adquiridos por Acuerdos Comerciales:

i. Preferir la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de bienes o servicios extranjeros.
ii. Preferir las ofertas presentada por una Mipyme nacional.
iii. Preferir la oferta presentada por un Consorcio, Unión Temporal o promesa de sociedad futura siempre que:
   (a) Esté conformado por al menos una Mipyme nacional que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%);
   (b) la Mipyme aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta; y
   (c) ni la Mipyme, ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del Consorcio, Unión Temporal o promesa de sociedad futura.
iv. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite en las condiciones establecidas en la ley que por lo menos el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad a la que se refiere la ley 361 de 1997. Si la oferta es presentada por un Consorcio, Unión Temporal o promesa de sociedad futura, el integrante del oferente que acredite que el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad en los términos del presente numeral, debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el Consorcio, Unión Temporal o promesa de sociedad futura y aportar mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta.
v. Si el empate se mantiene, se procederá en adjudicar a la entidad que haya entregado primero la oferta entre los empatados, según el orden de entrega de las mismas registrado en el expediente electrónico del proceso de la página web del Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de la entidad Colombia Compra Eficiente.

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1 LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

La prestación de servicios objeto del presente estudio previo, se prestarán en las instalaciones ofrecidas por el contratista y que sean aprobadas mediante distintivo de habilitación otorgado por la Secretaría de Salud Departamental y/o Municipal en la ciudad de Riohacha D.E.T. y C.– La Guajira

5.2 FORMA DE EJECUCIÓN

El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de tracto sucesivo, y de acuerdo a los requerimientos de la Unidad Prestadora de Salud Guajira a través de las Autorizaciones de Servicios de Salud expedidas por la oficina de referencia y contrareferencia de la Unidad Prestadora de Salud Guajira y/o las efectuadas por supervisor del contrato.

5.3 PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo de ejecución del contrato será a partir del acta de inicio hasta el 31 de diciembre de 2022, y/o hasta agotar presupuesto, lo que primero ocurra

5.4 FORMA DE PAGO

El pago se realizará en moneda legal colombiana, teniendo en cuenta la cantidad de facturas radicadas en la oficina de central cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Guajira, junto a la certificación de pago de parafiscales, los cuales debe tener fecha igual o posterior a la de presentación de las facturas, para realizar el pago dentro de los 60 días calendario siguientes, de acuerdo al derecho a turno y la programación del Plan Anual de Caja (PAC), no obstante la programación de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual.

La presentación de la facturación se debe realizar con los debidos soportes establecido en la Resolución 3047 de 2008 incluyendo los RIPS validados, o las demás normas que lo adicionen o modifiquen, presentando junto con las facturas, la información estadística mensual en un archivo en Excel, impreso y en medio magnético. Así mismo adjunto a la facturación mensual el contratista deberá presentar en medio magnético en archivo Excel, una planilla que contenga el siguiente orden: Número de factura, Fecha de la Factura y fecha de atención, Nombre del Paciente, Número de Identificación, Edad, Procedimiento realizado. El cual debe venir en medio magnético e impreso. (La presente planilla hace parte integral de la factura).

Los antecedentes para los pagos corresponden a las facturas con sus soportes que serán denominados como unidades documentales, CD con los RIPS en sobre y marcados, certificación de pagos parafiscales, listado denominado Relación de Factura en Excel de usuarios atendidos, los cuales serán entregados en la oficina de radicación de cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Guajira para su trámite de acuerdo al derecho a turno y la programación del Plan Anual de Caja (PAC).

Se presentarán los documentos organizados cronológicamente por unidades documentales que corresponden a una factura con sus soportes que se escribirá Factura No 000000 Servicios usuario XXXXXXX XXXX XXXX (unidad documental corresponde a factura y sus soportes en orden: autorización expedida por la oficina de referencia mediante aplicativo GEINF -solo se recibe la ORIGINAL-, documento de identidad -de acuerdo a la edad del usuario cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad o registro civil de nacimiento- en fotocopia legible, tamaño carta. Documento que acredite la condición del usuario de fecha vigente al momento de la atención en salud -carne o constancia expedida por la oficina de afiliaciones de la Unidad Prestadora de Salud Guajira- en fotocopia legible, tamaño carta, Orden de Prestación de servicios -orden médica- original, las unidades documentales debidamente foliadas -corresponde a la numeración consecutiva en el vértice superior derecho en color lápiz negro en letra legible hasta un máximo de doscientos cincuenta folios (250)- y legajadas en tamaño oficio, con ganchos plásticos, en carpetas yute color marrón con máximo de 250 folios, hoja de control debidamente diligenciada de acuerdo al formato: 1GD-FR-0007, caja de cartón para archivar No. 12 -200 con medidas de (21 cm de ancho x 40.5 cm de largo y 26 cm de alto) dando cumplimiento a la ley general de archivo, LEY 594 DE 2000).

La organización de los documentos en la carpeta yute será la siguiente:

1. Hoja de control
2. Factura (as) relacionadas con las unidades documentales (ya descrito antes)
3. CD con los RIPS en sobre y marcados
4. Certificación de pagos parafiscales
5. Relación de factura (en Excel de usuarios atendidos)
6. Relación de usuarios atendidos en Excel.

Ejemplo:

FECHA	TIPO DOCUMENTAL	FOLIO (S)
(día/mes/año)	Factura No 00000 Servicios usuario XXXXX XXXX XXXXX	1-9
	CD con los RIPS	10
	Certificación de pagos parafiscales	11
	Cuadro de relación de facturas	12
	Cuadro de auditoria medica	13

CUADRO DE RELACIÓN DE FACTURAS					
(NOMBRE DE LA EMPRESA)					
No. Radicación	Fecha Radicación	Procedimiento	Diagnostico	Edad	Clasificación de la enfermedad (laboral, general)
	(día/mes/año)	XXXXX	XXXX	XX años	XXXX

CUADRO DE AUDITORIA MEDICA									
No de factura	Fecha de factura	Fecha de atención	Nombre del paciente	Identificación	Procedimiento	Diagnostico	VR facturado	Edad	clasificación de la enfermedad (laboral, general)

NOTA: Si se factura con única factura, deberá describir: procedimiento y consulta, con valores; relacionando paciente y cada uno con valores.

5.4.1 DOCUMENTOS REQUERIDOS Y/O CONDICIONES PARA PRESENTAR LA FACTURA:

- La radicación de la facturación (Impresa y en medio magnética) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días calendarios del mes siguiente a la prestación, la cual como mínimo debe cumplir con:
- Relación general de pacientes atendidos, detallando la pre-factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente.
- Requisitos establecidos por la DIAN.
- Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, Anexo 5 de la Resolución 3047 MINISTERIO DE PROTECCIÓN de 2008 y demás normas que las aclaren o modifiquen.

- La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, con datos del paciente y valor, legajada tamaño oficio, con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja con lapicero negro máximo hasta 250 folios, hoja de control debidamente diligenciada de código 1GD-FR-0007, en carpetas de yute color marrón y caja de cartón para archivar No. 12 -200 con medidas de (21 cm de ancho x 40.5 cm de largo y 26 cm de alto), para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias,
- La organización de los documentos en la carpeta yute será la siguiente: hoja de control, Factura, si es única debe traer costo por paciente y servicio, listado en Excel de usuarios atendidos, unidades documentales, (unidad documental corresponde a autorización por referencia, orden médica, carnet, documento de identidad e historia clínica), certificación de pagos parafiscales, cuadro de relación de facturas y CD con los RIPS en sobre y marcado, esto corresponde a la unidad documental.
- Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 MINSALUD de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen. El sistema que genere el RIPS deberá adicionar en una última columna para las prestaciones "Consulta Médica Especializada primera vez (890202)" y "Consulta Médica Especializada control (890302)" el detalle sobre qué tipo de consulta es. (Ej.: Otorrinolaringología, Cirugía General, Dermatología, Oftalmología)
- Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta el mes siguiente.
- La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios.
- El Contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.
- Se debe adjuntar la hoja de gastos de administración de medicamentos, materiales o insumos especiales y costos, en caso de requerirse para el examen o procedimiento, y se adjuntará a la factura de venta de aquellos dispositivos, materiales e insumos que se utilicen.
- Certificado de aportes parafiscales expedido por el representante legal o Revisor Fiscal y/o planilla de consulta de autoliquidación de los aportes diligenciada escribiendo los datos denominada unidad documental y demás documentos que correspondan (listado en Excel, CD, factura, certificación de pagos para fiscales, certificación bancaria)
- Aprobación de garantía, esta debe amparar el total de la fecha de ejecución del contrato.
- Registro presupuestal vigente al contrato.

5.4.2 AUDITORIA DE CUENTAS

La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el Responsable de la Ventanilla Única – Central de cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Guajira, tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción, para que se realice la auditoria, como se indica en el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011.

5.4.3 OBJECIONES Y GLOSAS

Para los conceptos de facturación que no tengan objeción, se dará trámite para pago. En el evento que se presenten glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad en lo establecido en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011.

5.4.4 CONCILIACIÓN DE GLOSAS

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

- Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Unidad Prestadora de Salud Guajira se realizará en segunda instancia apoyándose en el Grupo de Auditoría Médica de la Regional 8 o Seccional de Sanidad Atlántico y posteriormente en tercera instancia con el grupo de auditoría médica de la DISAN.
- El contratista asistirá a las conciliaciones en las fechas establecidas por auditoria y ese día se cumplirá ley de archivo para el caso de facturas que continúen para pago como glosas conciliadas.

5.4.5 AUDITORÍA DE CONCURRENCIA

La auditoría concurrente es realizada por el médico de concurrencia de la Unidad Prestadora De Salud Guajira el cuál realizará un acompañamiento oportuno, en tiempo real y durante la permanencia (hospitalización) del paciente en el Establecimiento de la IPS Prestadora de Servicios de salud, que garantiza el adecuado desarrollo del gasto médico, permitiendo una retroalimentación en coberturas y en costos, a todos los actores que intervienen en la regulación de la prestación del servicio del usuario.

La auditoría de concurrencia está orientada por los principios de accesibilidad y suficiencia técnica, y caracterizada por la racionalidad lógico científica, la idoneidad, la competencia profesional, la disponibilidad, la eficiencia y suficiencia de recursos para la prestación de servicios en salud.
El componente del presente Instructivo pretende orientar a los médicos auditores concurrentes en la realización de la auditoria con parámetros más claros y específicos en el momento de realizar la auditoría de concurrencia.

Para este componente se diseñó un instrumento que debe diligenciar de manera diaria el Medico Auditor Concurrente el cual permite el seguimiento estricto de las estancias en la red externa, adicional a la documentación del procedimiento con el paso a paso de las labores de estos profesionales.

5.4.6 PARA EL PAGO

- Mecanismos y forma pago de los servicios prestados por la IPS. (De conformidad con la normatividad vigente para el Subsistema de Salud de la Policía Nacional). Tener en cuenta los cupos de PAC autorizados por el Tesoro Nacional y que en ningún momento la aprobación de cupos de PAC no será impedimento para la ejecución del contrato.
- Formato de Beneficiario Cuenta vigente (Declaración de la cuenta bancaria activa) con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.

NOTA: La entidad contratada podrá prestar los servicios médicos autorizados por comité técnico científico "CTC", por parte de nivel central, así mismo los servicios autorizados por TUTELAS, siempre y cuando estos servicios estén autorizados por la oficina de referencia y contrareferencia o la Jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Guajira y el supervisor del contrato y serán cancelados con recurso propios del contrato.

- En el caso de generarse glosas, el contratista deberá aportar la carpeta yute color marrón, para dar trámite a los pagos de glosas y a esto se aplicará ley de archivo como está establecido en la FORMA DE PAGO.

5.4.7 CAUSALES DE NO PAGO:

- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) que no cuente con formato de autorización por parte de la oficina de referencia y contrareferencia del Unidad Prestadora de Salud Guajira.
- Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.
- La atención del evento adverso, entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

- Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, que no haya sido diligenciado en el formato del Comité Técnico Científico "CTC" DISAN y aprobado por esa instancia del nivel central.
- Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Comité Técnico Científico "CTC" DISAN (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el Comité Técnico Científico "CTC", obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago)

Las contempladas en la Resolución 3047 MINISTERIO DE PROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINISTERIO DE PROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen.

5.5 SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

El supervisor del contrato será el Facilitador de Medicina Laboral de la Unidad Prestadora de Salud Guajira, quien haga sus veces o a quien con posterioridad designe el Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Guajira, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución No. 00090 del 15/01/2018 *Por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional*, adoptado mediante la Resolución No. 03049 de 2014 expedida por el Director General de la Policía Nacional.

5.6 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones del contratista están descritas en el Anexo OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA de este documento.

5.7 OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

Las obligaciones de la Policía Nacional están descritas en el Anexo OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL de este documento.

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La forma de adjudicación del presente proceso se efectuará en forma total de acuerdo a lo establecido en el Decreto 1082 de 2015.

Para el caso de contratación de mínima cuantía, contemplada en el Decreto 1082 de 2015, en su artículo 2.2.1.2.1.5.2., numeral 4 cita: "La Entidad Estatal debe revisar las ofertas económicas y verificar que **la de menor precio cumple con las condiciones de la invitación**. Si esta no cumple con las condiciones de la invitación, la Entidad Estatal debe verificar el cumplimento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo mejor precio, y así sucesivamente.

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

La estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías están descritas en el Anexo No. 4 del presente estudio previo.

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

I) **Justificación:** La Unidad Prestadora de Servicios de Salud Guajira, a través de los establecimientos de sanidad policial primarios en Riohacha y en Maicao, tiene como fin primordial: prestar los servicios de salud para todos los usuarios y beneficiarios que pertenecen al Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el departamento de La Guajira.

La prestación de tales servicios, requiere de procesos de apoyo de las diferentes áreas que conforman la estructura asistencial de la Unidad Prestadora de Salud Guajira, y para acceder a ello se requiere dar continuidad a la prestación de servicios médicos especializados en alergología, actividades que no se pueden realizar en la red propia, pues no se cuenta con la infraestructura locativa, equipos especializados y tampoco con el personal profesional y/o técnico, los servicios solicitados se encuentran descritos en el Acuerdo No. 002 del 27 abril de 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional *por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial* y para su realización el rubro se encuentra establecido en el plan de anual de adquisiciones 2022 aprobado para esta unidad.

Es de anotar que en la Unidad Prestadora de Salud Guajira, se ha presentado un incremento ostensible en las necesidades de salud para los servicios solicitadas, teniendo en cuenta la morbimortalidad accidentalidad, enfermedades catastróficas, atención prioritaria y urgencias de los policiales y sus beneficiarios pertenecientes al departamento de La Guajira. Además, en ocasiones se hace necesario brindar dicha atención a usuarios y beneficiarios de los departamentos que conforman Región Caribe colombiana.

En síntesis, el Plan de Beneficios de Salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional debe garantizar la prestación de servicios de todos los niveles de complejidad estratificados en la normatividad colombiana vigente, y la Unidad Prestadora de Salud Guajira no cuenta con la infraestructura y/o personal técnico o profesional, para prestarlos en los establecimientos de sanidad policial primarios en Riohacha ni en Maicao, con lo que se evidencia la necesidad de dar continuidad a través de la presente contratación, que permita satisfacerlos con oferentes externos existentes en la ciudad de Riohacha en pro de la salud como derecho constitucional de nuestros abonados.

II) Resulta conveniente, pertinente e indispensable garantizar a través de esta contratación la salud conexa a la vida de los diferentes usuarios que conforman la Unidad Prestadora de Salud Guajira.

III) **Oportunidad:** La situación de salud de la población de la Unidad Prestadora de Salud Guajira requiere la prestación de servicios de mediana y alta complejidad ininterrumpida, con cobertura permanente, que no pueden ser brindados en los establecimientos de sanidad policial primarios en Riohacha ni en Maicao, pues no existe otro medio de satisfacer la necesidad siendo la opción que mayor viabilidad la contratación con entidades de la ciudad de Riohacha o la Región Caribe colombiana, por cuanto remitir a los usuarios al nivel central de la Dirección de Sanidad (en la ciudad de Bogotá), haría que los costos se incrementaran de manera exorbitante.

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

Las instituciones prestadoras del servicio objeto del presente proceso son empresas que se especializan en prestar el mismo, algunas lo hacen de manera exclusiva y otras tercerizados, entre ellos:

- DIAGNOSTICOS MEDICOS AVANZADOS DEL NORTE S.A.S.
- CENTRO MÉDICO DE ESPECIALISTAS LAS PENÍNSULAS.
- IPSI EIYAJAA WANULÜ

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

a) **ANÁLISIS DEL SECTOR:** En el departamento de La Guajira y en la Región del Caribe colombiano, existen entidades que prestan el servicio objeto de la presente invitación.

b) **ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO:** Los servicios ya han sido contratados y se tienen bases de tarifas.

c) **COSTOS DE OPORTUNIDAD:** Por ser esta una ciudad con limitaciones de oferentes para los servicios de alergología las tarifas no tienen variaciones considerativas.

d) **VALORACIÓN DE BENEFICIOS:** Los beneficios obtenidos por la futura contratación son de gran importancia teniendo en cuenta que al no contratarlos en la ciudad de Riohacha los gastos incrementarían con la adquisición de pasajes para el desplazamiento de los pacientes a otra ciudad.

e) **COSTOS INDIRECTOS:** Todos los gastos ocasionados por la adquisición de pólizas, impuestos y demás serán a cargo de los posibles oferentes.

4. MONEDA A CONTRATAR

La moneda a contratar es PESOS COLOMBIANOS

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP (OTRAS ENTIDADES)

La Unidad Prestadora de Salud Guajira consultó la plataforma transaccional del SECOP, contratos de igual o similar objeto al que se pretende contratar llevados a cabo por otras entidades, tal como se muestra a continuación:

ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	OBJETO	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	NÚMERO DE PROCESO	VALOR
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ALERGOLOGÍA (CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS DE LA ESPECIALIDAD), CON DESTINO A LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 RESIDENTES EN EL DEPARTAMENTO DE BOYACA Y SU ZONA DE INFLUENCIA	81-7-20149-22	PN RASES No.1 MIC 033 22	$30.000.000,00
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS EN CONSULTA ESPECIALIZADA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE ALERGOLOGÍA, CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5	068-7-200068-22	PN RASES No. 5 MIC 021 2022	$64.000.000,00
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 7	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN ALERGOLOGÍA CLÍNICA Y EXÁMENES ESPECIALIZADOS DE GENÉTICA DE LABORATORIO	084-7-200064-22 084-7-200063-22	PN RASES No 7 MIC 063 2022	$93.431.200,00

Sin embargo, estos no serán tenidos en cuenta dentro del análisis del valor estimado, dado que las condiciones y especificaciones técnicas mínimas de esos procesos para con los de esta unidad varían por diferentes factores.

5.2. PRECIOS HISTÓRICOS

Los últimos procesos de la Unidad Prestadora de Salud Guajira se adelantaron con adjudicación total y se lograron tarifas integrales, en términos de diferentes manuales tarifarios:

ITEM	CODIGO	SERVICIO	2019		2020		2021		VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
			VALOR CONTRATADO	IPC 3,80%	VALOR CONTRATADO	IPC 1,61%	VALOR CONTRATADO	IPC 5,62%	
1	890225B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	90.000,00	93.420,00	83.755,00	85.103,46	59.000,00	62.315,80	80.279,75
2	890325B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	90.000,00	93.420,00	83.755,00	85.103,46	59.000,00	62.315,80	80.279,75
3	860201B	PRUEBA INTRADÉRMICA DE ALERGIA	212.740,00	220.824,12	212.439,00	215.859,27	180.000,00	190.116,00	208.933,13
4	860202B	PRUEBA EPICUTÁNEA DE ALERGIA (PRUEBA DE PARCHE)	212.740,00	220.824,12	212.439,00	215.859,27	180.000,00	190.116,00	208.933,13
5	860203B	PRUEBA INTRAEPIDÉRMICA DE ALERGIA CON ESCARIFICACIÓN O PUNTURA (AEROALERGENOS ALIMENTOS VENENOS DE INSECTOS O MEDICAMENTOS)	212.740,00	220.824,12	212.439,00	215.859,27	170.000,00	179.554,00	205.412,46
6	893910B	PRUEBA DE SENSIBILIZACIÓN CON ALÉRGENO VÍA ORAL [PROVOCACIÓN]	212.740,00	220.824,12	256.164,00	260.288,24	180.000,00	190.116,00	223.742,79
7	991201B	INMUNOTERAPIA (HIPOSENSIBILIZACIÓN CON ANTÍGENOS) Incluye: PREPARACIÓN, SUMINISTROS Y APLICACIÓN DE ANTÍGENOS CON UNO O MÁS EXTRACTOS ALERGÉNICOS (AEROALERGENOS, PULGA, INSECTOS, ENTRE OTROS)	212.740,00	220.824,12	200.000,00	203.220,00	175.000,00	184.835,00	202.959,71

5.3. PRECIOS DE MERCADO

ÍTEM	CÓDIGO	SERVICIO	COTIZACIÓN DIMED	COTIZACIÓN CEMESPE IPS	COTIZACIÓN EIYAJAA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
1	890225B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	65.000,00	100.000,00	80 000,00	81 666,67

ÍTEM	CÓDIGO	SERVICIO	COTIZACIÓN DIMED	COTIZACIÓN CEMESPE IPS	COTIZACIÓN EIYAJAA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
2	890325B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	65.000,00	100.000,00	80 000,00	81 666,67
3	860201B	PRUEBA INTRADÉRMICA DE ALERGIA	198.000,00	NO OFERTA	250 000,00	224 000,00
4	860202B	PRUEBA EPICUTÁNEA DE ALERGIA (PRUEBA DE PARCHE)	198.000,00	200.000,00	250 000,00	216 000,00
5	860203B	PRUEBA INTRAEPIDÉRMICA DE ALERGIA CON ESCARIFICACIÓN O PUNTURA (AEROALERGENOS ALIMENTOS VENENOS DE INSECTOS O MEDICAMENTOS)	187.000,00	200.000,00	250 000,00	212 333,33
6	893910B	PRUEBA DE SENSIBILIZACIÓN CON ALÉRGENO VÍA ORAL [PROVOCACIÓN]	198.000,00	200.000,00	400 000,00	266 000,00
7	991201B	INMUNOTERAPIA (HIPOSENSIBILIZACIÓN CON ANTÍGENOS) Incluye: PREPARACIÓN, SUMINISTROS Y APLICACIÓN DE ANTÍGENOS CON UNO O MÁS EXTRACTOS ALERGÉNICOS (AEROALERGENOS, PULGA, INSECTOS, ENTRE OTROS)	192.500,00	200.000,00	250 000,00	214 166,67

5.4. ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

ÍTEM	CODIGO	SERVICIO	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA	VR. GENERAL DE REFERENCIA PRECIO TECHO
1	890225B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	80 279,75	81 666,67	80 973,21
2	890325B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	80 279,75	81 666,67	80 973,21
3	860201B	PRUEBA INTRADÉRMICA DE ALERGIA	208 933,13	224 000,00	216 466,56
4	860202B	PRUEBA EPICUTÁNEA DE ALERGIA (PRUEBA DE PARCHE)	208 933,13	216 000,00	212 466,56
5	860203B	PRUEBA INTRAEPIDÉRMICA DE ALERGIA CON ESCARIFICACIÓN O PUNTURA (AEROALERGENOS ALIMENTOS VENENOS DE INSECTOS O MEDICAMENTOS)	205 412,46	212 333,33	208 872,90
6	893910B	PRUEBA DE SENSIBILIZACIÓN CON ALÉRGENO VÍA ORAL [PROVOCACIÓN]	223 742,79	266 000,00	244 871,39
7	991201B	INMUNOTERAPIA (HIPOSENSIBILIZACIÓN CON ANTÍGENOS) Incluye: PREPARACIÓN, SUMINISTROS Y APLICACIÓN DE ANTÍGENOS CON UNO O MÁS EXTRACTOS ALERGÉNICOS (AEROALERGENOS, PULGA, INSECTOS, ENTRE OTROS)	202 959,71	214 166,67	208 563,19

5.5. VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

ÍTEM	CÓDIGO	SERVICIO	VALOR UNITARIO PRECIO TECHO
1	890225B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	$ 80 973,00
2	890325B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	$ 80 973,00
3	860201B	PRUEBA INTRADÉRMICA DE ALERGIA	$ 216 467,00
4	860202B	PRUEBA EPICUTÁNEA DE ALERGIA (PRUEBA DE PARCHE)	$ 212 467,00
5	860203B	PRUEBA INTRAEPIDÉRMICA DE ALERGIA CON ESCARIFICACIÓN O PUNTURA (AEROALERGENOS ALIMENTOS VENENOS DE INSECTOS O MEDICAMENTOS)	$ 208 873,00
6	893910B	PRUEBA DE SENSIBILIZACIÓN CON ALÉRGENO VÍA ORAL [PROVOCACIÓN]	$ 244 871,00
7	991201B	INMUNOTERAPIA (HIPOSENSIBILIZACIÓN CON ANTÍGENOS) Incluye: PREPARACIÓN, SUMINISTROS Y APLICACIÓN DE ANTÍGENOS CON UNO O MÁS EXTRACTOS ALERGÉNICOS (AEROALERGENOS, PULGA, INSECTOS, ENTRE OTROS)	$ 208 563,00

Atentamente,

Intendente **JOSÉ MARIO MURGAS RIVADENEIRA**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Guajira (E)

Elaborado por: Patrullero BRIAN JADER MARTÍNEZ PIMIENTA
Estructuradora del ECO UPRES DEGUA
Revisado por: Subintendente HECTOR DAVID ARREDONDO MALDONADO
Analista de Contratos UPRES DEGUA (E)
Fecha de Elaboración: 28/02/2022
Ubicación D//: Supervisión de Contratos 2022/Regional

Calle 15 con carrera 7, esquina
Teléfono 3505545849
degua.upres@policia.gov.co
www.policia.gov.co

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de Mínima Cuantía cuyo objeto es PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN ALERGOLOGÍA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIAL NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA

Aplica

Anexos

- ☐ Certificación de la necesidad
- ☐ Especificaciones técnicas mínimas
- ☐ Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
- ☐ Obligaciones de la policía nacional (no aplica para mínima cuantía)
- ☐ Obligaciones del contratista (no aplica para mínima cuantía)

Aplica

Formularios adjuntos al estudio previo

- ☐ Experiencia del proponente
- ☐ Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domicilio en Colombia
- ☐ Clasificación proponente extranjero
- ☐ Acuerdo de confidencialidad
- ☐ Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo
- ☐ Compromiso anticorrupción
- ☐ Compromiso de buenas normas ambientales

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD	

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA

En mí calidad de Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Guajira (Encargado) manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACIÓN que consultado y verificado el portafolio de servicios de esta unidad y su capacidad logística, no cuenta con los recursos de talento humano, dotación y demás medios logísticos para suplir la prestación de servicios médicos especializados en alergología para los usuarios del subsistema de salud de la policial nacional en el departamento de la guajira, por lo tanto la única forma de resolverla es mediante la contratación con una empresa especializada en el área.

Intendente **JOSÉ MARIO MURGAS RIVADENEIRA**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Guajira (E)

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	

No.	DESCRIPCIÓN TÉCNICA	CUMPLE	
		SI	NO
1	Formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud		
2	Certificado de Habilitación Vigente de los servicios ofertados en la ciudad de Riohacha D.E.T. y C., expedido por la Secretaría de Salud o entes departamentales designados para tal fin.		
3	Formulario de inscripción de Novedades de servicios ofertados		
4	Modelo de prestación de servicios de salud		
5	Soporte de la suficiencia para prestar los servicios por contratar estimada a partir de la capacidad Instalada y firmada por el representante legal		
6	Proceso de atención al usuario		
7	Portafolio de servicios de salud actualizados para el año 2022		
8	Anexar instructivo o protocolo para la referencia de usuarios donde se documenten las líneas de comunicaciones (teléfonos, fax, correo electrónico), que garanticen la oportunidad de respuesta inmediata con un máximo de 2 horas para respuesta		
9	**EXPERIENCIA PROPONENTE** Con el fin de garantizar la calidad de los bienes o servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en proyectos similares al objeto del presente estudio de conveniencia y oportunidad, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de proyectos iguales o similares al presente proceso contractual cuya suma supere el 50% del presupuesto asignado al presente proceso, con empresas públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar copias de contratos o certificaciones (certificación por contrato) con concepto favorable de la recepción de los contratos.		
10	**NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO** Con el fin de garantizar la calidad de los servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, el proponente deberá demostrar que el personal dispuesto para cubrir el servicio ofertado cuenta con educación recibida en entidades educativas debidamente reconocidas ante el Ministerio de Educación. Asociada a los niveles de primaria, secundaria, técnica, tecnológica, profesional-universitaria, especializaciones, maestrías y doctorados. **EXPERIENCIA DEL PERSONAL** Con el fin de garantizar la calidad de los servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, el proponente deberá demostrar que el personal dispuesto para cubrir el servicio ofertado cuenta con tiempo de experiencia laboral mínimo de doce (12) meses de la entrega del Título como profesional **NOTA:** Para cumplimiento de lo anterior, el proponente deberá presentar certificación firmada por el representante legal, garantizando textualmente el cumplimiento de los anteriores parámetros y, adicional a ello, anexar listado en formato Excel del personal dispuesto para cubrir el servicio ofertado con los siguientes datos: nombres y apellidos completos, numero de cedula de ciudadanía, profesión y especialidad o subespecialidad, número de registro médico (si aplica).		
11	**CAPACIDAD OPERATIVA** Las entidades interesadas en el presente proceso de contratación tendrán que demostrar que cuenta con la capacidad instalada, equipos, recurso humano con el fin de identificar las mejores condiciones requeridas por la Institución. Para acreditar la capacidad organizacional, tendrán que demostrar mediante documentos escritos que harán parte integral de la oferta donde se especifique la capacidad instalada, equipos, recurso humano con el fin de identificar las mejores condiciones requeridas por la Institución. Además de tener sede en la Ciudad de Riohacha, habilitada en los términos de		

<table>
<tr><th rowspan="2">No.</th><th rowspan="2">DESCRIPCIÓN TÉCNICA</th><th colspan="2">CUMPLE</th></tr>
<tr><th>SI</th><th>NO</th></tr>
<tr><td></td><td>las normas aplicables, para la prestación de los servicios de salud solicitados (Diligenciar Anexo No. 8 CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERATIVA de este documento).</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>12</td><td>SEGURIDAD DEL PACIENTE
El oferente debe garantizar el reporte de los eventos adversos presentados en la IPS con nuestros usuarios, los cuales se deben analizar. Lo anterior en cumplimiento de los lineamientos de la política de seguridad de la paciente emanada por el Ministerio de salud y Protección Social en Colombia. Para lo anterior anexar carta de compromiso de cumplimiento de las políticas de seguridad del paciente.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>13</td><td>COMPROMISO AMBIENTAL
El oferente deberá diligencia el Anexo No. 9 FORMULARIO DE COMPROMISO AMBIENTAL de este documento, donde se deberá comprometerse a realizar buenas prácticas ambientales, en cumplimiento a la Legislación Ambiental Colombiana vigente en lo que respecta a la entrega de los elementos pos consumos y a su disposición final, durante la ejecución del futuro contrato.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>14</td><td>OFICINA DE ATENCIÓN AL USUARIO
El oferente debe contar con oficina de atención al usuario que en forma permanente atienda los requerimientos y solicitudes en forma personalizada. El oferente debe presentar hoja de vida de la persona encargada anexando los teléfonos de contacto, y líneas de atención para todos los servicios permanente.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>15</td><td>PERSONA ENLACE
El oferente tiene que informar en su oferta la persona enlace, que se encargará de resolver aquellos eventos relacionados con la referencia y contrarreferencia de usuarios, asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos y actividades y todos aquellos que se presentan durante la ejecución del contrato.
Nombre: _____
Teléfonos: _____
Correo electrónico _____</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>16</td><td>OPORTUNIDAD PARA LA ATENCIÓN
El oferente debe estar en condiciones de prestar los servicios con la oportunidad mínima a continuación detallada:
<table><tr><th>ÍTEM</th><th>DÍAS PARA LA ATENCIÓN</th><th>OFERTADA</th></tr><tr><td>1</td><td>0 - 3</td><td></td></tr><tr><td>2</td><td>4 – 6</td><td></td></tr><tr><td>3</td><td>7 – 10</td><td></td></tr><tr><td>4</td><td>11 días en adelante</td><td></td></tr></table>Anexar comunicación donde indique la oportunidad a ofrecer durante la ejecución del futuro contrato.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>17</td><td>DOCUMENTOS SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
El oferente deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo” y la Resolución No. 0312 de 2019 “Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo”, y deberá presentar:

1. Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial o Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) o firmado por Responsable de SST y</td><td></td><td></td></tr>
</table>

No.	DESCRIPCIÓN TÉCNICA	CUMPLE	
		SI	NO
	Empleador donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "Moderadamente Aceptable" (puntaje entre el 60% y 85 %) y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial o Autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato. 2. Certificado de asignación responsable de SST para el diseño y ejecución del Sistema de Gestión de SST de acuerdo a la resolución 0312 del 2019 según el nivel de riesgo y número de trabajadores como lo dispone la resolución 0312, anexando los documentos de soporte tales como: Certificado de asignación de responsable del SGSST de la empresa, titulo de acuerdo al nivel de formación según perfil de la resolución para tamaño de empresa y nivel de riesgo (tecnólogo, profesional o especialista, licencia de prestación de servicios en SST y certificado de curso del SGSST de 50 Horas. 3. Formulario de compromiso firmado por el representante legal de la empresa, de acuerdo al *Anexo No. 7 FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL* de este documento.		
18	**MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD** El oferente deberá cumplir con las normas universales de bioseguridad, manejo de desechos, asepsia y antisepsia, así como con la normatividad vigente para el manejo de desechos comunes sólidos, así como de desechos intrahospitalarios sólidos y líquidos de acuerdo a la normatividad establecida para tal efecto por el Ministerio de Salud y el Ministerio del Medio Ambiente. Por lo tanto el oferente deberá presentar: • PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES - PGIRHS actualizado de la entidad (en cumplimiento al Decreto 1076 de 2015 expedido por el MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE) • Registro de generación de residuos generados en la atención en salud (link IDEAM), • Informe de indicadores ambientales radicado en la autoridad ambiental • Informe de caracterización de aguas residuales (Resolución 0631 del 17/03/2015 expedida por el MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE) • Actas de incineración de residuos. Lo anterior podrá ser objeto de verificación VISITA TÉCNICA por parte del comité evaluador.		
19	Tener sede en la ciudad de Riohacha (La Guajira), habilitada en los términos de las normas aplicables, para la prestación de los servicios ofertados, información que será verificada con el Certificado de Habilitación de los servicios ofertados		
20	Garantizar la prestación ininterrumpida del servicio durante la ejecución del contrato. El oferente deberá tener un plan de contingencia para cubrir los casos en los que no pueda prestar el servicio por sí mismo.		
21	Prestar el servicio siempre y cuando el usuario presente la autorización de servicio de la oficina de referencia y contra referencia, documento de identidad que acredite la condición del usuario (carnet o constancia vigente)		
22	En caso de requerir un servicio los cuales no estén contemplado dentro del contrato, este podrá ser prestado con previa cotización del servicio, autorización por parte del supervisor del contrato, jefe de Unidad Prestadora de Servicios de Salud Guajira, y autorización del servicio por parte de la oficina de referencia.		
23	La entidad prestadora del servicio se abstendrá de realizar exámenes y/o otros procedimientos que estén por fuera de la orden de autorización realizada por la oficina de		

No.	DESCRIPCIÓN TÉCNICA	CUMPLE	
		SI	NO
	referencia de la UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD GUAJIRA, así mismo de exigir el pago de exámenes y/o procedimientos adicionales para la atención del usuario		
24	El futuro contratista se compromete a prestar los servicios médicos autorizados por comité técnico científico "CTC", por parte de nivel central, así mismo los servicios autorizados por TUTELAS, siempre y cuando estos servicios estén autorizados por la oficina de referencia y contra referencia de la UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD GUAJIRA y serán cancelados con recursos propios del contrato.		
25	Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización 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, cuando a ello haya lugar de acuerdo con los artículos 282 de la Ley 100 de 1993, parágrafo 2 del artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y artículo 1ro de la Ley 828 de Julio 10 de 2003; para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el Representante Legal y revisor fiscal si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo, vigente a la fecha de la facturación		

Patrullero **BRIAN JADER MARTINEZ PIMIENTA**
Estructurador Estudios de Conveniencia y Oportunidad Upres Degua

GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SEIS (06) MESES MAS	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO CUBRE EL 10% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TÉRMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DE LOS ESTUDIOS.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SEIS (06) MESES MAS	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SEIS (06) MESES MÁS BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD POR MALA CALIDAD O INSUFICIENCIA DEL SERVICIO
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES.	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO FINANCIERO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL POR LA EJECUCIÓN DEL CONTRATOS.	200 SMLMV	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA DURACIÓN DEL CONTRATO	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DE CONTRATO AMPARADO, Y SERÁN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL DEL CONTRATISTA O SUS SUBCONTRATISTA. LA PÓLIZA DEBERÁ CONTENER COMO MÍNIMO, EN ADICIÓN A LA COBERTURA BÁSICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES LOS AMPAROS CONTEMPLADOS EN EL ARTÍCULO DIECISÉIS (16) DE DECRETO 4828 DE 241208.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
MULTA	RIESGO JURÍDICO	LA NO CONSTITUCIÓN DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DÍA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ (10) DÍAS	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, A PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA

MULTA	RIESGO JURÍDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DÍA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DÍAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARÁ DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCIÓN SE IMPONDRÁ MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERON LUGAR A ELLA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACIÓN DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURÍDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	DIEZ POR CIENTO (10%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA, SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

Intendente **JOSE MARIO MURGAS RIVADENEIRA**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Guajira (E)

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

2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un supervisor, a través de quien la **POLICÍA NACIONAL** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA.**

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

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

5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el supervisor dará aviso oportuno a la **POLICÍA NACIONAL,** sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.

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

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

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

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

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

B
En general, son obligaciones del **CONTRATISTA**:

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder en los plazos que la **POLICÍA NACIONAL** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.
4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA** o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.
6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el **CONTRATISTA** deberá Informar de tal evento a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA** de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
9. Restituir a la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA** los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.
10. Deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato, cuando haya lugar.
11. Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, sin discriminación frente a otro tipo de usuarios que atienda.
12. Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.
13. En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas, menores de 5 años y adulto mayor.
14. La atención de los eventos adversos generados durante la atención entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del usuario.", correrán por cuenta del prestador.
15. Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.
16. Una vez agotado el contrato, el **CONTRATISTA** se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con la normatividad vigente. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante
17. Deben contar con los certificados de habilitación de los servicios a prestar, soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal y cada una de las IPS sedes alternas puestas a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (Anexar formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos).

18. En la atención de usuarios remitidos por la USP, deberá utilizarse las guías de manejo acordadas.
19. Prestar en forma continua y permanente los servicios a todos los usuarios de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad.
20. Para la prestación del servicio, el **CONTRATISTA** deberá cumplir con el siguiente procedimiento: Demostración de derechos y autorización:
    a. Para acceder al servicio directamente con el contratista el usuario debe presentar la orden de autorización en el formato establecido por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional; debidamente diligenciada por el profesional solicitante y autorizado por el funcionario competente de la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA**, con sello y firma del mismo. Una vez prestado el servicio, la orden de autorización debe quedar firmada por el usuario o acudientes debe presentar el carné que acredite los derechos de Sanidad de la Policía Nacional. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné, pueden presentar constancia VIGENTE de que se encuentra en trámite, expedida por la Oficina de Talento Humano de la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA**, Caja de Sueldos de Retiro (CASUR) o Caja General de Pensionados de la Policía (CAGEN).
    b. Acompañando al carné que autoriza los servicios de sanidad, debe presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad).
    c. Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias).
    d. Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la oficina de referencia y contrarreferencia de la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA** la única dirección electrónica válida para este proceso es degua.upres-amd@policia.gov.co, o mediante la web: www.disan.policia.gov.co, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del usuario.
    e. Los formatos de referencia y autorización impresos deberán estar debidamente diligenciados, firmados y sellados. Los formatos de autorización generados por medios electrónicos pueden digitalizar firmas (facsímil) y sellos, sometiéndose a lo establecido en la Ley 527 de 1999 y normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.
21. Abstenerse de prestar servicios, que sean improcedentes según la ética profesional y sin diligenciar la historia clínica, que será el soporte de estas solicitudes.
22. El **CONTRATISTA** debe designar funcionario, e informar teléfono, correo electrónico, ubicación física en la IPS, que permita a los usuarios y a las personas que delegue la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA**, realizar contacto con la IPS con el fin de solucionar los problemas que se presenten durante el desarrollo del contrato, incluyendo problemas relacionados con la oportunidad o con la autorización de servicios, códigos o tarifas.
23. Permitir al Auditor Médico Concurrente de la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA**, el acceso directo a la información relacionada con la prestación de los servicios de salud; así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual.
24. Efectuar la Prestación del Servicio de acuerdo a los protocolos establecidos técnica y científicamente en el ámbito nacional consignados en el Acuerdo No. 002 de 2001, por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial.
25. Prestar los servicios sin ningún tipo de discriminación, y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, la moral y las buenas costumbres.
26. Presentar la facturación los primeros cinco (05) días del mes siguiente en que prestó el servicio con los debidos soportes de acuerdo a la normatividad que rige los Registro Información de Prestación según

Resolución (RIPS) 03374 del 200 y la Ley 1122 de 2007 en el artículo 44 párrafo 12, Ley 1438 del 2011 en el artículo 112,114 de la Resolución 1531 del 2014.

27. Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que formule la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8** a través de la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA**.
28. En caso de tener contratos profesionales con colombianos o extranjeros que hayan obtenido u obtengan título equivalente expedido por instituciones de países con los cuales Colombia tenga o no celebrado tratados o convenios sobre equivalencia de títulos, deberá homologar ante la entidad competente y presentar estos documentos en la oferta.
29. Cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del contrato, deberá hacerse por mutuo acuerdo, previa solicitud escrita plenamente justificada por cualquiera de las partes.
30. En todos los casos una vez atendido el usuario mensual se enviará una contra referencia a la jefatura de la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA**, que incluya (los datos de los resultados de los exámenes de los usuarios) fecha de finalización, complicaciones presentadas y recomendaciones para controles posteriores en archivo Excel impreso bajo medidas de seguridad de confidencialidad.
31. El **CONTRATISTA** dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA** o sus fines.
32. El **CONTRATISTA** designará un funcionario, para que en coordinación con el Supervisor del Contrato vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten. estos datos deben ser presentado en la oferta
33. Informar MENSUALMENTE al Supervisor del contrato, el estado de ejecución del contrato y el saldo a favor de Policía Nacional por medio escrito.
34. Informar al supervisor del contrato, y a la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA** cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un setenta (70%) por ciento. Una vez recibida la información estudiará la viabilidad de adicionar el contrato. De ahí en adelante informará semanal la ejecución del mismo con corte a Domingo 24:00 horas.
35. El **CONTRATISTA** se compromete a poner en conocimiento del personal que tenga a su cargo sobre los servicios contemplados en el contrato con la Policía Nacional y velará por su aplicación en todos los servicios que tenga inscritos, ejerciendo control estricto sobre este aspecto con monitoreo permanente por parte del supervisor del contrato.
36. EL **CONTRATISTA** debe garantizar lo ofertado en la propuesta presentada, durante la ejecución del contrato.
37. El **CONTRATISTA** debe responder por la prestación de los servicios objeto del presente contrato y en el caso de que en un momento dado no pueda prestar alguno de ellos, deberá informar a la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA**, por lo anterior debe presentar un plan de contingencia en caso de fuerza mayor o caso fortuito para garantizar la prestación del servicio a los usuarios.
38. En caso de requerirse un procedimiento que el **CONTRATISTA** presente dentro de su portafolio de servicios y no se encuentre dentro del objeto contractual se podrá prestar única y exclusivamente mediante autorización del CTC y autorización de referencia y contra referencia y será cancelado según el valor estipulado en el contrato.
39. Prestar los servicios para casos de laboratorios de alta complejidad o que sean autorizada por CTC, mediante entidades subcontratadas o red propia, con la debida autorización y tramites de ley.
40. Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización 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, cuando a ello haya lugar de acuerdo con los artículos 282 de la Ley 100 de 1993, parágrafo 2 del artículo 50 de la ley 789 de 2002 y Artículo 1ro de la Ley 828 de Julio 10 de 2003; para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el Representante Legal y revisor fiscal si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo, vigente a la fecha de la facturación.
41. El **CONTRATISTA** debe contar con las siguientes condiciones técnicas vigentes y en caso de que alguna de ellas durante la vigencia del futuro contrato o durante la ejecución del futuro contrato se surtiera el vencimiento de ellos, debe aportarse a la carpeta del contrato la renovación.:
    - Formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.

- Certificado de Habilitación expedido por la Secretaria de Salud o entes departamentales designados para tal fin.
- Formulario de inscripción de Novedades de servicios ofertados
- Modelo de prestación de servicios de salud.
- Soporte de la suficiencia para prestar los servicios por contratar estimada a partir de la capacidad Instalada y firmada por el representante legal.
- Proceso de atención al usuario
- Portafolio de servicios de salud actualizados para el año 2020 (incluir tarifas)
- Anexar instructivo o protocolo para la referencia de usuarios donde se documenten las líneas de comunicaciones (teléfonos, fax, correo electrónico), que garanticen la oportunidad de respuesta inmediata con un máximo de 2 horas para respuesta

42. El **CONTRATISTA** se abstendrá de realizar exámenes y/o otros procedimientos que estén por fuera de la orden de autorización realizada por la oficina de referencia de la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA**, así mismo de exigir el pago de exámenes y/o procedimientos adicionales para la atención del usuario, Para lo cual, deberá presentar carta de compromiso suscrita por el representante legal.
43. El **CONTRATISTA** deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo".
44. El **CONTRATISTA** se obliga a reportar dentro de los siguiente cinco días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en la ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de atención en salud derivados del evento adverso.
45. Las demás obligaciones del **CONTRATISTA** contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO EXPERIENCIA DEL PROPONENTE	

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA
Riohacha D.E.T. y C. – La Guajira

Referencia: experiencia del proponente del proceso de Mínima Cuantía , número PN RASES No. 8 UPRES DEGUA MIC 111-2022 cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN ALERGOLOGÍA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIAL NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA

RELACIÓN DE CONTRATOS CON LOS QUE CUMPLE EXPERIENCIA REGISTRADA EN EL RUP- EXPERIENCIA DEL PROPONENTE.

CONSECUTIVO	ENTIDAD CONTRATANTE	FECHA DE INICIO DD/MM/AA	FECHA DE TERMINACIÓN DD/MM/AA	MODALIDAD *			% PART	VALOR CONTRATO EXPRESADO EN SALARIOS MÍNIMOS (SMMLV)	FOLIO EN QUE SE ENCUENTRA LA CERTIFICACIÓN PRESENTADA EN LA OFERTA	FOLIO EN QUE SE ENCUENTRA REGISTRADA LA EXPERIENCIA EN EL RUP.
				I	UT	C				
1	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	00
2	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	00
3	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	00
4	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	00
5	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	00
TOTAL								00		

*** I: INDIVIDUAL, UT: UNIÓN TEMPORAL, C: CONSORCIO**

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO CERTIFICACIÓN DE CONTRATOS PARA ACREDITACIÓN DE EXPERIENCIA PROPONENTE EXTRANJERO SIN SUCURSAL O DOMICILIO EN COLOMBIA	

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA
Riohacha D.E.T. y C. – La Guajira

Referencia: Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domicilio en Colombia del proceso de Mínima Cuantía , Número PN RASES No. 8 UPRES DEGUA MIC 111-2022 cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN ALERGOLOGÍA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIAL NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA

Contratos relacionados con la actividad de estudios en Moneda del País de Origen (A)	**Contratos relacionados con la actividad estudios y diseños convertidos a Moneda Legal Colombiana (B)**	**Participación porcentual del proponente en el contratista plural (C)**	**Valor en Pesos Colombianos de los contratos ejecutados (valor del contrato ponderado por la participación) (D) (B * C) = D**
Contrato	contrato	contrato	contrato
Contrato	contrato	contrato	contrato
Contrato	contrato	contrato	contrato
Contrato	contrato	contrato	contrato
Contrato	contrato	contrato	contrato
Total		Contrato	contrato

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

_____
Firma del Contador público y/o Revisor fiscal
Nombre: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Cargo: Diligenciar cargo
Número de la Tarjeta Profesional: Diligenciar el número de la tarjeta profesional

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO CLASIFICACIÓN PROPONENTE EXTRANJERO	

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA
Riohacha D.E.T. y C. – La Guajira

Referencia: Clasificación del proponente extranjero del proceso de Mínima Cuantía , Número PN RASES No. 8 UPRES DEGUA MIC 111-2022 cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN ALERGOLOGÍA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIAL NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA

El suscrito declaro bajo gravedad de juramento acorde a la actividad comercial desarrollada, o al objeto social de la empresa que represento, que me encuentro facultado para ejercer las actividades comerciales propias a cada actividad, especialidad y grupo descrito en el pliego de condiciones "Clasificación en el Registro Único de Proponentes", así

SEGMENTO	FAMILIAS	CLASES
Segmento	Familia	Clases

Autorizo a la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA para verificar la información suministrada.

Atentamente,

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA
Riohacha D.E.T. y C. – La Guajira

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Mínima Cuantía , Número PN RASES No. 8 UPRES DEGUA MIC 033-2022 cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN ALERGOLOGÍA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIAL NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA

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 Seleccionar la opción correspondiente, 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, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Primero: que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de Mínima Cuantía, para la celebración de un contrato estatal para. PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN ALERGOLOGÍA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIAL NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA

Segundo: que el **proponente** entiende que parte de la información a la cual tendrá acceso por causa o con ocasión de los procesos de contratación descritos en el numeral anterior se encuentra sujeta a reserva legal por tratarse de actividades relacionadas con la defensa y seguridad de la nación.

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1. Mantener en reserva y no divulgar la **información confidencial** revelada por la **POLICÍA NACIONAL** o por terceros formalmente designados para el efecto.

2. Mantener en reserva y no divulgar ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el **contrato**, la información que le sea entregada directamente por la **POLICÍA NACIONAL** y/o sus designados.

3. Mantener en reserva y no divulgar por ningún motivo la información que personalmente conozca o llegare a conocer en desarrollo y ejecución de las actividades que le competan por causa o con ocasión del **contrato**.

4. Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la **información confidencial**.

5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **POLICÍA NACIONAL**.

6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.

7. El **proponente** mantendrá una lista de usuarios de la **información confidencial** que será entregada al **proponente** cuando lo solicite.

8. Utilizar única y exclusivamente la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le competa en relación con el contrato**.**

9. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución del **contrato**, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.

10. Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del **contrato**.

11. No usar la **información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **POLICÍA NACIONAL**.

12. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la **información confidencial**, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la **POLICÍA NACIONAL**.

13. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA
Riohacha D.E.T. y C. – La Guajira

Referencia: : Presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Mínima Cuantía , Número PN RASES No. 8 UPRES DEGUA MIC 111-2022 cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN ALERGOLOGÍA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIAL NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA

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

La Policía Nacional, mediante la Resolución 03843 del 09/09/2019, prevé en el Artículo 2º, lo relacionado con la ***"Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional"***, en lo siguiente:

> *"La Policía Nacional de Colombia, en el ejercicio de su función de mantenimiento de seguridad y convivencia ciudadana, manifiesta su compromiso con la protección de la seguridad y salud en el trabajo de todos los funcionarios uniformados, no uniformados, contratistas y trabajadores en misión, mediante la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos laborales en todos los niveles de la Institución; para ello destinará el capital humano, financiero y tecnológico, que permita el cumplimiento de los requerimientos legales y las acciones de mejora continua".*

PERSONA JURÍDICA (quitar este PÁRRAFO SI NO APLICA)
Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a mi actividad económica, clase de riesgo y tamaño de la empresa, actualizando los documentos técnicos y cumplimientos asociados al objeto del presente contrato. **Nota: dejar o quitar este párrafo según corresponda si es persona natural o jurídica**.

PERSONA NATURAL (quitar este PÁRRAFO SI NO APLICA)
Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a la actividad económica y clase de riesgo para la cual fui contratado, así mismo me comprometo a cumplir con las actividades y recomendaciones establecidas por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en el marco del objeto del presente contrato y de las instalaciones policiales en donde preste mis servicios. **Nota: dejar o quitar este párrafo según corresponda si es persona natural o jurídica**.

De igual manera en la ejecución del contrato adicional a los requerimientos exigidos para su ejecución, la persona natural o jurídica deberá:

- Cumplir con las obligaciones del SGSST, que las normas legales vigentes y/o la Policía Nacional haya considerado en el contrato y acorde a la exposición del contratista o subcontratista a los riesgos encontrados en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad.
- Participar en las actividades que la Policía Nacional desarrolle en materia de promoción y prevención de riesgos laborales.
- Cumplir con el uso continuo y permanente de los elementos de protección personal, durante la ejecución contractual, acorde a los peligros y riesgos relacionados la tarea contratada.
- Conocer y participar en todas las actividades del plan de emergencia que se programen por parte de la Policía Nacional y los brigadistas de los centros de trabajo en donde desarrollará las actividades.
- Notificar a la mayor brevedad, al supervisor del contrato, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo o el diagnóstico de enfermedades laborales, así como las condiciones de peligro que detecte durante la ejecución de la actividad contratada.
- Practicarse o practicar a sus trabajadores (según sea el caso), los exámenes médico ocupacionales y complementarios que correspondan, de acuerdo a la actividad contratada y objeto del contrato.
- Diligenciar los formatos del SGSST de la Policía Nacional o el contratante, que le sean aplicables a la ejecución de la tarea contratada.
- Entregar los documentos que evidencien objetivamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, según los requisitos legales y las obligaciones como contratista, efectuando los pagos a la ARL de acuerdo a la clase de riesgo de la actividad desarrollada.

Las personas **jurídicas** deben diligenciar la lista de chequeo que evidencie el cumplimiento a la Resolución 0312 del 2019 "*Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST*, considerando lo siguiente:

1. Estándares mínimos para empresas, empleadores y contratantes con diez (10) o menos trabajadores, clasificadas con riesgo I, II ó III
2. Estándares mínimos para empresas de once (11) a cincuenta (50) trabajadores clasificados con riesgo I, II ó III.
3. Estándares mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificados con riesgo I, II, III, IV ó V y de cincuenta (50) ó menos trabajadores con riesgo IV ó V.

La verificación al cumplimiento de lo antes descrito será efectuada por el supervisor del contrato.

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL

Referencia: : Presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Mínima Cuantía número PN RASES No. 8 UPRES DEGUA MIC 111-2022 cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN ALERGOLOGÍA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIAL NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA

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

Certifico que la empresa a la cual represento cumple con la afiliación a seguridad social de sus empleados, que tiene implementado el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo conforme a los establecido en título 4, capítulo 6 del Decreto 1072 de 2015 *"Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"* y la Resolución No. 0312 de 2019 *"Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo"*, así mismo, que cuenta con el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial de acuerdo al Código Sustantivo del Trabajo.

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

NOMBRE DEL OFERENTE _____

NIT _____

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL DEL OFERENTE _____

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN (Cédula de ciudadanía) _____

DIRECCIÓN Y TELÉFONO _____

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN	

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA
Riohacha D.E.T. y C. – La Guajira

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Mínima Cuantía , Número PN RASES No. 8 UPRES DEGUA MIC 111-2022 cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN ALERGOLOGÍA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIAL NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA

El (los) suscrito(s) a saber Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal .: domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación 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, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA, adelanta un proceso de selección para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: que es interés del proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

TERCERO: que siendo del interés del proponente participar en el proceso de selección 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 los siguientes compromisos:

COMPROMISOS ASUMIDOS.
El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

- Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.

- Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.

- Nos comprometemos a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.

- Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.

- Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

- 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 selección y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:

  - ✓ No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios del REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA, 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.
  - ✓ No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

- Asimismo, debe tener en cuenta que los acuerdos contrarios a la libre competencia, es decir, aquellos que tengan por objeto la colusión (convenio o contrato hecho en forma fraudulenta o engañosa) en los procesos o los que tengan como efecto la distribución de adjudicaciones de contratos, distribución de concursos o fijación de términos de las propuestas,[1] son sancionables por la Superintendencia de Industria y Comercio.

- El proponente se compromete a que los recursos utilizados para las gestiones pre-contractuales o contractuales derivadas del presente proceso 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.

[1] Decreto *2153* de 1992, Arts. 44 y 47.

- 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:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

NOTA: para el caso de ofertas conjuntas, suscribirán el presente documento todas los que conforman el consorcio o unión temporal a través del integrante, representante legal o apoderado.

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO COMPROMISO DE BUENAS NORMAS AMBIENTALES	

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA
Riohacha D.E.T. y C. – La Guajira

Referencia: : Compromiso de buenas normas ambientales para el proceso de Mínima Cuantía , Número PN RASES No. 8 UPRES DEGUA MIC 111-2022 cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN ALERGOLOGÍA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIAL NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA

El (los) suscrito(s) a saber Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal : domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación 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), me comprometo a realizar con la adjudicación del presente proceso contractual buenas prácticas ambientales, en cumplimiento a la Legislación Ambiental Colombiana vigente en lo que respecta a la entrega de los elementos post consumos y a su disposición final.

Aquellos elementos considerados como contaminantes del medio ambiente (llantas para vehículos, baterías, luminaria de todo tipo, radiactivo, químicos, aceites…), con sujeción a la legislación ambiental son de mi responsabilidad y una vez terminada la vida útil de los bienes que provea a la Policía Nacional de Colombia, los reciba nuevamente y proceda a realizar su disposición final adecuada.

De igual manera me comprometo a:

- La aplicación de buenas prácticas ambientales, de acuerdo con el tipo de servicio a contratar.
- Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar el servicio u obra, serán asumidas como mi responsabilidad.
- Presentar las actas de disposición final correspondientes y las licencias ambientales de dicha disposición.
- El personal bajo mi responsabilidad, deberá contemplar capacitaciones en temas ambientales como: impactos ambientales, manejo de residuos sólidos, líquidos, escombros entre otros, donde se realice el manejo y actuación de los mismos, e igualmente identificar los elementos utilizados (químicos, eléctricos, manufacturación entre otros), para el bien o servicio que se va a realizar de acuerdo a cada actividad específica que se desarrolle.
- Presentar al supervisor del contrato el análisis de ciclo de vida del producto y/o servicio a contratar según corresponda.

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO COMPROMISO DE BUENAS NORMAS AMBIENTALES	

Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

NOTA: para el caso de ofertas conjuntas, suscribirán el presente documento todas los que conforman el consorcio o unión temporal a través del integrante, representante legal o apoderado.

Solicitud cotización en alergología CORREGIDO

BRIAN JADER MARTINEZ PIMIENTA <brian.martinez@correo.policia.gov.co>

Jue 25/08/2022 1:06

Para: Gerencia Dimed <dimedgerencia@hotmail.com>;dimed.facturacion@gmail.com <dimed.facturacion@gmail.com>

CC: contabilidad.dimed@gmail.com <contabilidad.dimed@gmail.com>

1 archivos adjuntos (441 KB)

SOLICITUD COTIZAR ALERGOLOGIA.doc;

Riohacha, 24 de agosto de 2022

Señor(A)
CRISTINA ISABEL POLO MOSCOTE
Propietario del establecimiento comercial **DIAGNÓSTICOS MÉDICOS AVANZADOS DEL NORTE S.A.S**
NIT. 900583660-7
Calle 15 N° 12-60
TEL: 7275581-3166160620
EMAIL: dimedgerencia@hotmail.com

Asunto: Solicitud cotización en alergología.

El Departamento de Policía Guajira – Unidad Prestadora de Salud Guajira, con miras de adelantar un proceso de contratación para la PRESENTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADO EN ALERGOLOGÍA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO DE POLICÍA GUAJIRA, se permite solicitar cotización en los siguientes términos:

Patrullero
BRIAN JADER MARTINEZ PIMIENTA
Facilitador De Medicina Laboral Guajira
Teléfono(s) 7274373-3505545849
Calle 15 carreras 7 esquina

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA
GRUPO MEDICINA LABORAL GUAJIRA

El contenido de este mensaje y sus anexos es propiedad de la POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA. Sin perjuicio para el uso del destinatario y puede contener información de uso privado o confidencial que no es de carácter público. Si usted no es el destinatario intencional de la misma que contenga una difusión, distribución o copiado de esta comunicación está terminantemente prohibido. Cualquier revisión, retransmisión, diseminación o uso del mismo, así como cualquier acción que se tome respecto la información contenida, por personas o entidades diferentes al propósito original de la misma, es ilegal.

DIMED
DIAGNÓSTICOS MÉDICOS AVANZADOS DEL NORTE

Riohacha, 24 de agosto de 2022

Señor(A)
BRIAN JADER MARTINEZ PIMIENTA
FACILITADOR DE MEDICINA LABORAL GUAJIRA
DEPARTAMENTO DE POLICIA SECCIONAL GUAJIRA
Carrera 15 Carrera 7 esquina
TEL: 7274373 - 3505545849
EMAIL: brian.martinez@correo.policia.gov.co

ASUNTO: RESPUESTA SOLICITUD COTIZACIÓN EN ALERGOLOGÍA.

Cordial saludo,

Mediante el mismo doy respuesta a su solicitud de cotización recibida el día 24 de agosto de 2022 para los servicios de alergología con la IPS DIMED de la siguiente manera:

ANEXO CUADRO SOLICITUD DE COTIZACIÒN

VALORES DE LA OFERTA

ITEMS	NUEVO CUPS	DESCRIPCION HOMOLOGADO	VALOR A OFERTAR
1	890225B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	65.000
2	890325B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	65.000
3	860201B	PRUEBA INTRADÉRMICA DE ALERGIA	198.000
4	860202B	PRUEBA EPICUTÁNEA DE ALERGIA (PRUEBA DE PARCHE)	198.000
5	860203B	PRUEBA INTRAEPIDÉRMICA DE ALERGIA CON ESCARIFICACIÓN O PUNTURA (AEROALERGENOS ALIMENTOS VENENOS DE INSECTOS O MEDICAMENTOS)	187.000
6	893910B	PRUEBA DE SENSIBILIZACIÓN CON ALÉRGENO VÍA ORAL [PROVOCACIÓN]	198.000
7	991201B	INMUNOTERAPIA (HIPOSENSIBILIZACIÓN CON ANTÍGENOS) Incluye: PREPARACIÓN, SUMINISTROS Y APLICACIÓN DE ANTÍGENOS CON UNO O MÁS EXTRACTOS ALERGÉNICOS (AEROALERGENOS, PULGA, INSECTOS, ENTRE OTROS)	192.500
		TOTAL	1.103.500

DIMED
DIAGNÓSTICOS MÉDICOS AVANZADOS DEL NORTE

NOMBRE DE LA ENTIDAD: DIAGNÓSTICOS MÉDICOS AVANZADOS DEL NORTE S.A.S
NIT: 900583660-7
DIRECCION: CALLE 15 N° 12 - 60
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: CRISTINA ISABEL POLO MOSCOTE
C.C.: 1124517024
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL: Cristina Polo M.
TELEFONO: 3043816930
CORREO ELECTRONICO: contabilidad.dimed@gmail.com

En DIMED IPS además le ofrecemos los siguientes servicios: cardiología, ginecología, medicina interna, urología; manejando las siguientes tarifas:

OFERTA TARIFARIA		
CONSULTAS		
CUPS	ESPECIALIDAD	TARIFA
890266	CONSULTA ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$50.000
890250	CONSULTA ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA	$50.000
	CONSULTA ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	$50.000
890294	CONSULTA ESPECIALISTA EN UROLOGIA	$50.000
890228	CONSULTA ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	$65.000
	CARDIOLOGIA	
895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE S	$ 32.000
894102	PREUBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	$176.300
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	$375.900
895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO HOLTER	$289.100
896101	MONITOREO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICO	$289.100
881210	ECOCARDIOGRAMA DE ESTRÉS CON PRUEBA FARMACOLOGICA DE ESFUERZO	$759.400
CUPS	LABORATORIOS	
892901	CITOLOGIA TOMA DE MUESTRA	$ 4.500
898001	CITOLOGIA LECTURA	$18.000
901101	BACILOSCOPIA	$15.000
901217	CULTIVO PARA MICROORGANIMOS	$60.000
901235	UROCULTIVO	$52.500
901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO	$15.000
901304	FROTIS VAGINAL	$15.000
901305	KOH	$15.000
902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	$22.500
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	$22.500
902204	VSG	$9.000

DIMED
DIAGNÓSTICOS MÉDICOS AVANZADOS DEL NORTE

902210	HEMOGRAMA IV	$22.500
902212	HEMOCLASIFICACION	$12.000
903026	MICROALBUMINURIA POR EIA	$22.500
903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	$45.000
903801	ACIDO URICO	$15.000
903803	ALBUMINA	$ 15.000,00
903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	$15.000
903810	CALCIO	$15.000
903813	CLORO	$15.000
903815	HDL	$9.000
903816	LDL	$9.000
903818	COLESTEROL TOTAL	$15.000
903823	CREATININA DEPURACIÓN	$15.000
903825	CREATININA	$15.000
903833	FOSFATASA ALCALINA	$18.000
903835	FOSFORO	$18.000
903841	GLUCOSA	$15.000
903844	GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA	$15.000
903845	GLUCOSA TEST O SULLIVAN	$22.500
903856	NITROGENO UREICO (BUN)	$15.000
903859	POTASIO	$15.000
903863	PROTEINAS TOTALES	$15.000
903864	SODIO	$15.000
903866	TGP - ALT	$15.000
903867	TGO - ASA	$15.000
903868	TRIGLICERIDOS	$15.000
903869	UREA	$15.000
904105	FSH	$45.000
904107	LH	$45.000
904108	PROLACTINA	$45.000
904503	ESTRADIOL	$45.000
904508	PRUEBA DE EMBARAZO	$22.500
904510	PROGESTERONA	$45.000
904902	TSH	$45.000
904921	T4L	$45.000
904922	TIROXINA TOTAL [T4]	$45.000
904923	TRIYODOTIRONINA TOTAL [T3]	$45.000
906039	FTABS PRUEBA CONFIRMATORIA PARA SIFILIS	$22.500
906127	TOXOPLASMA IgG	$40.500
906129	TOXAPLASMA IgM	$40.500

CALLE 15 Nº 12 – 60. Cels: 3166164171....3166160620 – 727 5581. Email:
gerencia@dimed.com.co
Riohacha La Guajira

DIMED
DIAGNÓSTICOS MÉDICOS AVANZADOS DEL NORTE

906249	VIH	$40.500
906317	HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE	$40.500
906610	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PROSTATA [PSA]	$60.000
906835	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] TOTAL POR EIA	$45.000
906914	PROTEÍNA C REACTIVA	$22.500
906916	SEROLOGIA	$15.000
907002	COPROLOGICO	$15.000
907107	PARCIAL DE ORINA	$15.000

CALLE 15 Nº 12 – 60. Cels: 3166164171....3166160620 – 727 5581. Email:
gerencia@dimed.com.co
Riohacha La Guajira

Solicitud cotización en alergología

BRIAN JADER MARTINEZ PIMIENTA <brian.martinez@correo.policia.gov.co>

Jue 25/08/2022 1:20

Para: cemespeips@gmail.com <cemespeips@gmail.com>

Riohacha, 24 de agosto de 2022

Señor(A)
YELETZY MEJIA
Gerente del establecimiento comercial CENTRO MÉDICO DE ESPECIALISTA LAS PENÍNSULAS CEMESPE IPS
NIT.
Carrera 11a 14-56
Celular: 3167404572
EMAIL: cemespeips@gmail.com

Asunto: Solicitud cotización en alergología.

El Departamento de Policía Guajira – Unidad Prestadora de Salud Guajira, con miras de adelantar un proceso de contratación para la PRESENTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADO EN ALERGOLOGÍA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO DE POLICÍA GUAJIRA, se permite solicitar cotización en los siguientes términos:

Patrullero
BRIAN JADER MARTINEZ PIMIENTA
Facilitador De Medicina Laboral Guajira
Teléfono(s) 7274373-3505545849
Calle 15 carreras 7 esquina

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA
GRUPO MEDICINA LABORAL GUAJIRA

El contenido de este mensaje y sus anexos es propiedad de la POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA con fundamento en el uso del destinatario y puede contener información de uso privilegiado o confidencial a la cual es ella exclusiva. Si usted no es el destinatario intencional de la misma, cualquier uso, difusión, distribución o copiado de esta comunicación está terminantemente prohibido. Cualquier revisión, retransmisión, diseminación o uso del mismo, así como cualquier acción que se tome al respecto de la información contenida, por personas o entidades diferentes al receptor original de la misma, es ilegal.

CEMESPE IPS
Centro Medico De Especialistas Las Peninsulas

Riohacha, agosto 25 del 2022

Señores:
JOSE MARIO MURGAS RIVADENEIRA
Jefe Unidad Prestadora de Salud Guajira (E)

Patrullero BRIAN JADER MARTINEZ PIMIENTA
Funcionario Unidad Prestadora en salud Guajira

Atendiendo a la solicitud de fecha 24 de agosto del 2022 correspondiente a la solicitud de cotización en alergología. Mediante la presente adjunto cotización para sus fines pertinente.

VALORES DE LA OFERTA

ITEMS	NUEVO CUPS	DESCRIPCION HOMOLOGADO	VALOR A OFERTAR
1	890225B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	100.000
2	890325B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	100.000
3	860201B	PRUEBA INTRADÉRMICA DE ALERGIA	
4	860202B	PRUEBA EPICUTÁNEA DE ALERGIA (PRUEBA DE PARCHE)	200.000
5	860203B	PRUEBA INTRAEPIDÉRMICA DE ALERGIA CON ESCARIFICACIÓN O PUNTURA (AEROALERGENOS ALIMENTOS VENENOS DE INSECTOS O MEDICAMENTOS)	200.000
6	893910B	PRUEBA DE SENSIBILIZACIÓN CON ALÉRGENO VÍA ORAL [PROVOCACIÓN]	200.000*hora
7	991201B	INMUNOTERAPIA (HIPOSENSIBILIZACIÓN CON ANTÍGENOS) Incluye: PREPARACIÓN, SUMINISTROS Y APLICACIÓN DE ANTÍGENOS CON UNO O MÁS EXTRACTOS ALERGÉNICOS (AEROALERGENOS, PULGA, INSECTOS, ENTRE OTROS)	200.000
		TOTAL	

NOMBRE DE LA ENTIDAD: CENTRO MEDICO DE ESPECIALISTA LAS PENINSULAS (CEMESPE IPS)

NIT: 901.494.060-1

DIRECCION: CRA 11ª No 14-56

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: YELETZY MEJIA RIVADENEIRA

C.C.: 40.941.938 de Riohacha

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:

TELEFONO: 3167404572
CORREO ELECTRONICO: cemespeips@gmail.com

Solicitud cotización en alergología.

BRIAN JADER MARTINEZ PIMIENTA <brian.martinez@correo.policia.gov.co>

Mié 07/09/2022 15:38

Para: ingjiseibarrasolano@gmail.com <ingjiseibarrasolano@gmail.com>

Riohacha, 06 de Septiembre de 2022

Señor(A)
JOSE IBARRA SOLANO
Propietario del establecimiento comercial IPSI EIYAJAA WANULU
NIT. 900271091-7
Calle 12 N° 11-122
TEL: 3145644839
EMAIL: ingjiseibarrasolano@gmail.com

Asunto: Solicitud cotización en alergología.

El Departamento de Policía Guajira – Unidad Prestadora de Salud Guajira, con miras de adelantar un proceso de contratación para la PRESENTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADO EN ALERGOLOGÍA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO DE POLICÍA GUAJIRA, se permite solicitar cotización en los siguientes términos:

Patrullero
BRIAN JADER MARTINEZ PIMIENTA
Facilitador De Medicina Laboral Guajira
Teléfono(s) 7274373-3505545849
Calle 15 carreras 7 esquina

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA
GRUPO MEDICINA LABORAL GUAJIRA

El contenido de este mensaje y sus anexos es propiedad de la POLICIA NACIONAL, con carácter confidencial para el uso del destinatario y puede contener información de uso privilegiado o confidencial que no es de carácter público, si usted no es el destinatario intencional de la misma, cualquier uso, difusión, distribución o copiado de esta comunicación está terminantemente prohibido. Cualquier revisión, retransmisión, diseminación o uso del mismo, así como cualquier acción que se tome al respecto la información contenida, por personas o entidades diferentes al propósito original de la misma, es ilegal.

IPSI
EIYAJAA WANULÜ
POR TU SALUD

Nit. 900.271.091-7

Riohacha, 07 DE SETIEMBRE DEL 2022

Señor:
BRIAN JADER MARTINEZ PIMIENTA

Funcionario Unidad Prestadora en salud Guajira

Referencia: solicitud a los servicios de alergología

Mediante la presente me permito realizar propuesta económica o cotización para la prestación de los servicios de alergología de acuerdo a lo solicitado por su entidad

ITEMS	NUEVO CUPS	DESCRIPCION HOMOLOGADO	VALOR A OFERTAR
1	890225B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	80.000
2	890325B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	80..000
3	860201B	PRUEBA INTRADÉRMICA DE ALERGIA	250.000
4	860202B	PRUEBA EPICUTÁNEA DE ALERGIA (PRUEBA DE PARCHE)	250.000
5	860203B	PRUEBA INTRAEPIDÉRMICA DE ALERGIA CON ESCARIFICACIÓN O PUNTURA (AEROALERGENOS ALIMENTOS VENENOS DE INSECTOS O MEDICAMENTOS)	250.000
6	893910B	PRUEBA DE SENSIBILIZACIÓN CON ALÉRGENO VÍA ORAL [PROVOCACIÓN]	400.000
7	991201B	INMUNOTERAPIA (HIPOSENSIBILIZACIÓN CON ANTÍGENOS) Incluye: PREPARACIÓN, SUMINISTROS Y APLICACIÓN DE ANTÍGENOS CON UNO O MÁS EXTRACTOS ALERGÉNICOS (AEROALERGENOS, PULGA, INSECTOS, ENTRE OTROS)	250.000
		TOTAL	

NOMBRE DE LA ENTIDAD: IPSI EIYAJA WANULU

NIT: 9002710791-7

DIRECCION: CALLE 12 NO 11-122

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: JOSE MARIA IBARRA SOLANO

C.C.: 84073520 DE MAICAO

IPSI
EIYAJAA WANULÜ
POR TU SALUD

Nit. 900.271.091-7

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:

TELEFONO:3145644839-3052947084

CORREO ELECTRONICO: ipsieiyyajaawanulu@yahoo.es ingjoseibarrasolano@gmail.com

JOSE MARIA IBARRA SOLANO
C.C. 84.073.520 de Maicao
REPRESENTANTE LEGAL
IPSI EIYAJA WANALU