REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLIVAR

Soledad., 29 SET 2022.

INVITACIÓN PÚBLICA A PRESENTAR OFERTA AL PROCESO DE MININA CUANTIA

PN RASES 8 UPRES DEBOL MIC 116-2022

La Regional de Aseguramiento en Salud N° 8 – Unidad Prestadora de Salud Bolívar, invita a todas las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras domiciliadas o con sucursal en Colombia en Consorcio o Unión Temporal con domicilio y sede principal en la ciudad de Cartagena, con capacidad para prestar servicio que tiene como objeto "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD EN MODALIDAD INTRAMURAL Y EXTRAMURAL PARA TERAPIAS EN LOS GRUPOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA/CONSULTA EXTERNA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS COMO SON NIÑOS, NIÑAS, JÓVENES Y ADULTOS QUE PRESENTEN DÉFICIT TALES COMO TRASTORNO COGNITIVO, MOTOR, FÍSICO, AUDITIVO, LENGUAJE, PROBLEMAS DE APRENDIZAJE, AUTISMO O CUALQUIER OTRO TRASTORNO QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLÍVAR, CONTENIDOS EN EL ACUERDO NO. 002 / 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL, CUMPLIMIENTO DE FALLOS DE TUTELAS, DERECHOS DE PETICIÓN Y ETC. ABARCANDO EL TALENTO HUMANO REQUERIDO PARA EL SERVICIO, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL", de acuerdo a las condiciones técnicas mínimas establecidas y cumplan con todos los requisitos exigidos para el mismo.

MODALIDAD DE SELECCIÓN

El presente proceso de contratación se adelantará por modalidad de selección de mínima cuantía, según lo establecido en las leyes 1955 de 2019, 1474 de 2011 y decreto 1082 de 2015.

Las condiciones de la presente invitación son las siguientes:

1. **DATOS DEL PROCESO**

Objeto	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD EN MODALIDAD INTRAMURAL Y EXTRAMURAL PARA TERAPIAS EN LOS GRUPOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA/CONSULTA EXTERNA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS COMO SON NIÑOS, NIÑAS, JÓVENES Y ADULTOS QUE PRESENTEN DÉFICIT TALES COMO TRASTORNO COGNITIVO, MOTOR, FÍSICO, AUDITIVO, LENGUAJE, PROBLEMAS DE APRENDIZAJE, AUTISMO O CUALQUIER OTRO TRASTORNO QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLÍVAR, CONTENIDOS EN EL ACUERDO NO. 002 / 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL, CUMPLIMIENTO DE FALLOS DE TUTELAS, DERECHOS DE PETICIÓN Y ETC. ABARCANDO EL TALENTO HUMANO REQUERIDO PARA EL SERVICIO, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL".

CLASIFICACIÓN UNSPSC	Segmento	Familia	Clase	Producto
85121700	Servicios de salud	practica medica	Servicios de prestadores especialistas de servicio de salud	_____

Presupuesto	Cuarenta y cinco millones de pesos M/Cte. ($ 45.000.000) vigencia 2022 amparado mediante certificado de disponibilidad presupuestal N° 70322 del 29/09/2022 expedido por el responsable de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 8
Plazo de ejecución	El plazo de ejecución iniciará a partir de entregada la carta de inicio del contrato hasta el 31 de diciembre vigencia 2022.
Lugar de prestación del servicio	El servicio se prestará en las instalaciones del contratista.
Proceso Limitado a MIPYMES	Teniendo en cuenta lo establecido en el Artículo 2.2.1.2.4.2.2 del Decreto 1082 de 2015, por la cuantía del proceso que se está desarrollando es susceptible de ser limitado a MIPYMES, ya que para la fecha actual el umbral corresponde a $ 457.297.264.00 vigente hasta el 31 de diciembre de 2022. **Nota 1:** La información contenida en este documento fue elaborada por el Ministerio de Comercio Industria y Turismo - MINCIT y la Agencia Nacional de Contratación Pública - Colombia Compra Eficiente la pública por su importancia para las entidades públicas y los participantes en la contratación. **Nota 2:** Según el Ministerio de Comercio Industria y Turismo - MINCIT el valor de los umbrales tendrá vigencia del 1 de enero del 2022 hasta el 31 de diciembre de 2023, excepto respecto delos Acuerdos Comerciales suscritos con la Unión Europea y los Estados AELC cuyos umbrales tendrán vigencia del 1 de enero de 2021 hasta el 31 de diciembre de 2022. **Nota 3:** El Acuerdo Comercial entre Colombia y los países del Triángulo Norte de Centroamérica (El Salvador, Guatemala y Honduras) no se incluye en el presente documento dado que no se establecieron umbrales para su aplicabilidad. Umbral PYMES US$ 125.000 Umbral PYMES COL$ 457.297.264
Forma de pago	La Regional de Aseguramiento en Salud N° 8, pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista en pagos parciales, dentro de los (45) dias hábiles siguientes a la radicación de la factura comercial en la oficina de central cuentas de acuerdo con la entrega de los elementos, acompañado del Recibido a Satisfacción Técnico y Económico una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes, que la Dirección de Sanidad ubique los correspondientes recursos previa aprobación del cupo de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, lo anterior no será impedimento para la ejecución del contrato. La radicación de la facturación de los servicios prestados se debe hacer dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: relación general de pacientes atendidos, detallando el número de la factura por cada uno de ellos discriminada (anexando orden médica firmada por el médico tratante, carnet y cédula del paciente, al igual que el formato de entrega de medicamentos firmado por el paciente o familiar que reciba el o los medicamentos) el formato de recibo de medicamentos debe contar con los datos como nombres y apellidos, número de cédula, teléfono de contacto activo y relación de los medicamentos entregados uno a uno con sus respectivas cantidades. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel listado discriminando número de factura, fecha de factura, nombre del paciente, identificación, atención recibida y valor facturado, según modelo anexo. En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago a más tardar el día once (11) del mes en el cual se venció el plazo de ejecución, o del mes siguiente si el plazo es posterior al día once (11), el pago se realizará dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles siguientes. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC. **Para dar cumplimiento a la ley y acceder al tuno de pago, el contratista deberá presentar en la Oficina de Central de Cuentas ubicada en el comando de la policía metropolitana de Cartagena- unidad prestadora de salud Bolívar 1 piso, los siguientes documentos:** **DOCUMENTOS REQUERIDOS Y/O CONDICIONES PARA PRESENTAR LA FACTURA:** a) Factura de venta original y dos copias que cumpla con los requerimientos de ley. b) La factura deberá contener un (01) archivo impreso y en medio magnético, estadística en formato Excel establecida en la Resolución 3374 del 2000 – RIPS, o las demás normas que lo adicionen o modifiquen donde se relacionen los usuarios atendidos y la información que se

relaciona en el siguiente cuadro así:

Nº	No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE ATENCION	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	PROCEDIMIENTO (CODIGO CUPS)	DIAGNOSTICO (CIE 10)	VR. FACTURADO	EDAD DEL PACIENTE

c) Formato de Recibido a satisfacción técnico – económico expedido por el supervisor del contrato.
d) Original de la autorización de servicios en el formato establecido en Referencia y Contrarreferencia.
e) Fotocopia de la identificación del usuario (para mayores de edad cédula de ciudadanía o contraseña, menores de edad registro civil, tarjeta de identidad) y carnet Policial vigente a la fecha de prestación de servicio.
f) Fotocopia legible de la historia clínica donde conste la atención en salud prestada al usuario.
g) Fotocopia de la hoja de administración de medicamentos e insumos en caso que lo requiera el examen.
h) La hoja de gastos de materiales o insumos especiales y costos, en caso de requerirse para el examen, se adjuntará la factura de venta de aquellos dispositivos, materiales e insumos que se utilicen.
i) En cumplimiento a la Ley 828 de 2003 en su artículo 1° se deberá anexar certificación de cumplimiento de pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, pensiones y ARP) Y Parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF) al día. Por lo que deberá presentar Certificado de aportes parafiscales expedido por el representante legal o Revisor Fiscal y/o planilla de pago.
j) Copia del Contrato.
k) Los insumos e implementos médicos asociados a los procedimientos ofertados, no podrán ser superior al precio de compra más el 12%, se deberá adjuntar copia de la factura de compra y entregada con la facturación del procedimiento en la ventanilla única de la oficina de central cuentas y en todos los casos el valor no podrá ser superior a los precios regulados por el Gobierno Nacional para el momento de la prestación del servicio.
l) La documentación antes en mención deberá presentarse en Carpeta para archivo, juego de dos tapas, en materia yute de 900 grs, dimensiones: ancho 26 cm – 37 cm reforzada con tela coleta, plastificada en caras externas con perforaciones de 08 centímetros circulares con aleta vertical, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias. La factura debe cumplir los requisitos de la Resolución 3047 de 2008.

Para la cancelación del dinero se deben facilitar los documentos requeridos por la unidad prestadora de salud Bolívar y este estará sujeto a los trámites administrativos y fiscales vigentes, conforme con los cupos del PAC, que autorice la Dirección del Tesoro Nacional y la Dirección General de la Policía Nacional, al derecho a turno y de acuerdo a la manera en que se sitúen los recursos correspondientes para la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.

Si los documentos en referencia son devueltos por la oficina de Central de Cuentas del Área de Sanidad Bolívar por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Unidad Prestadora de Salud Bolívar, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el tramite documental dentro del plazo que se indique.
Todas las demoras que se presentan por estos conceptos serán responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de interés de cualquier clase o compensación de ninguna naturaleza.

SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION FINANCIERA SIIF NACION: CIRCULAR EXTERNA 016

La Administración del SIIF Nación implementó el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito", el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020.

Aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o

servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito *y/o notas* crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para lo cual la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos de la DIAN mediante un Servicio Web.

Así las cosas, las entidades ejecutoras del PGN, al realizar el registro de la obligación o del egreso de una caja menor, el sistema identificará si el tercero beneficiario de la misma es sujeto a facturar electrónicamente, y al verificarlo solicitará la consulta y vinculación de la(s) factura(s) electrónica(s) de venta en estado "Aprobada" (s) por el supervisor y/o tácitamente, según lo define la norma, para continuar con el proceso de pago.

ACTIVIDADES Y ROLES QUE SE DEBEN CONSIDERAR EN EL PROCESO DE RECEPCIÓN

Contratista o proveedor (emisor):

1. Elaborar factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, previa habilitación ante la DIAN.

2. Diligenciar en la sección de la factura **Datos del Emisor,** en el campo **"correo"** la dirección electrónica, en donde le será notificado en caso de existir fallas en la validación del correo.

3. Diligenciar en el asunto o en la sección de la factura **Notas,** lo siguiente: **#$** luego el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, finalizando con **#$,** debidamente separados por punto y coma, según ej. adjunto.

   #$**15-03-00; Contrato; PedroPerez@ entidadpgn.gov.co **#$

   ó

   #$02-01-01; Contrato; centralizada@entidadpgn.gov.co #$

4. Registrar en la sección de la factura **Datos del Adquiriente** en el campo "**Correo**", el buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el fin que, una vez generada la factura electrónica a través del medio seleccionado, éste la envíe automáticamente.

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

6. Enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, debidamente separados por punto y coma, según ej. adjunto:

   #$15-03-00; Contrato; PedroPerez@ entidadpgn.gov.co #$

   ó

   #$02-01-01; Contrato; centralizada@entidadpgn.gov.co #$

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

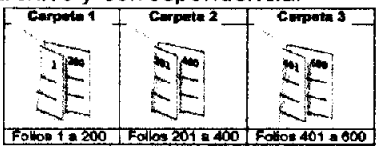
7. La factura se puede direccionar a la entidad del PGN o al supervisor del contrato, según el esquema que la entidad establezca para la recepción de la factura electrónica, siempre y cuando se diligencien los datos requeridos en el numeral 3 o en el numeral 6 o en los dos, y, de no registrarse dicha información en alguna de estas dos opciones, la factura será devuelta al correo registrado en el numeral 2, es decir, al correo electrónico registrado en los datos del emisor en el documento electrónico.

En cuanto a la presentación y validación de los códigos RIPS, después de adjudicado el contrato la entidad debe enviar al correo deata.rases-cue@policia.gov.co, con los siguientes datos:

1. Código Habilitación
2. Nit
3. Razón Social
4. Nombre funcionario que cargara los rips
5. Cedula
6. Teléfono
7. Celular
8. Fecha Inicio Contrato
9. Fecha Final Contrato
10. Correo Electrónico

Para crearle un usuario y contraseña y poder acceder al sistema RECUM (Registro de Cuentas medicas), para el cargue de los rips. Al finalizar el proceso el prestador del servicio debe "Generar el soporte de Pre radicado generado por el sistema al cual será entregado junto con la factura, en la oficina de central de cuentas de la unidad.

La factura junto con los documentos soporte, pre radicado, planilla y constancia de aportes parafiscales, deben ser presentados en paquetes de 250 folios perforados y legajados en el lado izquierdo de la hoja, según manual de archivo y correspondencia.



PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS

CONSIDERACIONES NORMATIVAS

- Directiva presidencial 09 del 17/09/2020 "Lineamientos para el pago a los proveedores del estado": obligación de facturar electrónicamente para pago de bienes y servicios contratados
- Resolución Número 000042 del 05/05/2020 "Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como título valor, se expide el anexo técnico de factura electrónica de venta y se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación."
- Elaborar factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, previa habilitación ante la DIAN.
- Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML). En los dos archivos tener unos datos standar para facturación, en archivo PDF puede ir representación gráfica según lo establezca el proveedor o contratista sin modificar el contenido.

La IPS le entrega al supervisor del contrato las facturas antes de radicarlas, este las revisa y emite el recibido a satisfacción (RAS) y se le devuelven a la IPS para que la radique si cumple con los requisitos exigidos.

Una vez radicada la factura y entregado el elemento por parte del adjudicatario Contratista, el supervisor técnico del contrato, previa revisión de los documentos y soportes, expedirá el recibo a satisfacción técnico-económico y posteriormente remitirá la cuenta junto con los soportes a la Central de cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.

PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS

CONSIDERACIONES NORMATIVAS

- Directiva presidencial 09 del 17/09/2020 "Lineamientos para el pago a los proveedores del estado": obligación de facturar electrónicamente para pago de bienes y servicios contratados

- Resolución Número 000042 del 05/05/2020 "Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como título valor, se expide el anexo técnico de factura electrónica de venta y se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación."
- Elaborar factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, previa habilitación ante la DIAN.
- Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML). En los dos archivos tener unos datos standar para facturación, en archivo PDF puede ir representación gráfica según lo establezca el proveedor o contratista sin modificar el contenido.

La IPS le entrega al supervisor del contrato las facturas antes de radicarlas, este las revisa y emite el recibido a satisfacción (RAS) y se le devuelven a la IPS para que la radique si cumple con los requisitos exigidos.

Una vez radicada la factura y entregado el elemento por parte del adjudicatario Contratista, el supervisor técnico del contrato, previa revisión de los documentos y soportes, expedirá el recibo a satisfacción técnico-económico y posteriormente remitirá la cuenta junto con los soportes a la Central de cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.

PRESENTACIÒN Y REVISORÌA DE CUENTAS MÈDICAS

RADICACIÒN DE CUENTAS:

La radicación de la facturación (Impresa y en medio magnético Excel con dos (02) copias el cual debe llevar número de factura, fecha de atención, fecha de facturación, nombre del usuario, identificación del usuario, código CUPS, código CIE 10, los RIPS y el RAS) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación, la cual como mínimo debe cumplir con:

Requisitos establecidos por la DIAN.

Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el anexo 5 de la resolución 3047 de 2008, decreto 4747 del 2007 y demás normas que las aclaren o modifiquen.

La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias.

Presentar original de la autorización del servicio.

Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la resolución 3374 min salud 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.: 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 (30) días calendario posterior a la prestación de los servicios.

• La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado.

• El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

AUDITORIA DE CUENTAS.

La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas médicas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – central de cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Bolívar, 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.

OBJECIONES Y GLOSAS.

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.

CAUSALES DE GLOSA:

1. El no cumplimiento de lo establecido en el contrato, ejemplo: no cumplimiento de las tarifas pactadas.
2. El no cumplimiento de lo establecido en el decreto 4747 de 2007 por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de servicios de salud de la población a su cargo y se dictan otras disposiciones.
3. No cumplimiento de la resolución 3047 de 2008 por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envió, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud definidos en el decreto 4747 de 2007.
4. Y demás normatividad dispuesta por el ministerio de salud

CONCILIACION 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 aso 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 RASES 8 o en la UPRES Bolívar, la siguiente instancia es el grupo de auditoría médica de la dirección de sanidad.

PARA EL PAGO

• Mecanismos y forma pago de los servicios prestados por la IPS. (De conformidad con la normatividad vigente para el SSPN). 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 información a terceros vigente (declaración de la cuenta bancaria activa) con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato

CAUSALES DE NO PAGO:

• Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la DSP.
• Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la USP, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007 y resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008.
• Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de TRIAGE y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente.

	• Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el decreto 4747/2007. • Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente. • 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 SSPN. • Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del comité técnico científico 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 SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del comité técnico científico CTC DISAN (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago) Las contempladas en la resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen. **AUDITORÍA DE CONCURRENCIA.** La auditoría concurrente es realizada por el médico de concurrencia de la unidad prestadora de salud Bolívar. El cual realizara 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. **MALLA DE PERTINENCIA PARA MEDICAMENTOS.** Definida mediante el Instructivo 026 DISAN 2010. El equipo de Gestión Farmacéutica evalúa el comportamiento de la malla, realizando y comunicando a prestadores, administradores y supervisores, los ajustes a la misma. MALLA DE PERTINENCIA PARA ORDENES DE SERVICIO GENERADAS POR EL PRIMER NIVEL DE ATENCION – BAJA COMPLEJIDAD. Las ayudas terapéuticas y diagnósticas de laboratorio, radiología e imagenología, o exámenes especiales que no se encuentren detalladas como servicios del segundo, tercero o cuarto nivel de complejidad se encuentran habilitadas para ser requeridas por profesionales generales, especialistas o supraespecialistas de cualquier Establecimiento de Sanidad Policial del Subsistema independientemente de su nivel de complejidad.
Causales de rechazo de la propuesta o declaratoria desierta del proceso	Son causales para el rechazo de las propuestas, las siguientes: a. Cuando se compruebe que un proponente ha interferido, influenciado, u obtenida correspondencia interna, proyectos de concepto de evaluación o de respuesta a observaciones, no enviados oficialmente a los proponentes. b. Cuando se compruebe confabulación entre los proponentes que altere de cualquier manera la

	aplicación del principio de selección objetiva. c. Cuando el proponente o alguno de sus integrantes se encuentre incurso en las causales de inhabilidades o incompatibilidad fijadas por la Constitución y la Ley. d. Cuando en la propuesta se encuentre información o documentos que no correspondan a la realidad que le permita cumplir un requisito mínimo. e. Cuando el Objeto Social de la firma, incluido en el Certificado de Existencia y Representación Legal no faculte a la sociedad para desarrollar la actividad materia de la futura contratación. f. Cuando el oferente sea persona jurídica y se encuentre incurso en alguna de las causales de disolución o liquidación proferidas por Autoridad competente. g. Cuando se presente más de una oferta por un mismo oferente o se ostente la calidad de representante legal o socio de más de una persona jurídica participante en el presente proceso de selección. h. Cuando el valor de la propuesta contenga precios artificialmente bajos. i. Cuando la oferta no cumpla con las especificaciones técnicas mínimas exigidas. j. La NO presentación de los documentos habilitantes dentro del término establecido en la invitación. k. Cuando la oferta supere el valor máximo por ítem. **CAUSALES PARA DECLARAR DESIERTO EL PROCESO** La Regional de Aseguramiento en Salud N° 8 –Unidad Prestadora de Salud Bolívar declarará desierto el presente proceso al vencimiento del plazo previsto para adjudicar, cuando entre las propuestas presentadas no se logre adjudicar a ninguna el contrato ofrecido, ya sea porque las propuestas no cumplan con las condiciones para ser adjudicatarias, porque no se presenten propuestas, o por cualquier otra causa que impida la selección objetiva. Si de la consulta y análisis de precios o condiciones del mercado se desprende que no existen razones que justifiquen la diferencia de precios entre los precios de referencia y los presentados por los oferentes en el presente proceso, la entidad podrá descalificarlos o declarar desierto el proceso, caso en el cual deberá darse inicio a uno nuevo. La declaratoria de desierta del proceso se hará mediante comunicación motivada, la cual se publicará en el SECOP II.
Factores que se tendrán en cuenta para la evaluación	Al momento de la entrega de las propuestas, se determinará el orden de elegibilidad, comenzando por la oferta con propuesta económica de menor valor hasta la de mayor valor. La entidad procederá a verificar los requisitos habilitantes y condiciones técnicas de la oferta con el ofrecimiento económico de menor valor, en caso que este no cumpla con los requisitos habilitantes exigidos, vencido el plazo para subsanar los mismos, se procederá a verificar la oferta del ofrecimiento económico con el segundo menor valor y así sucesivamente. Si una vez verificadas todas las ofertas presentadas, no se logra la habilitación, el proceso se declarará desierto en los términos del Decreto 1082 de 2015.
Procedimiento en caso de empate a menor precio	De conformidad con el numeral 7 del Artículo 2.2.1.2.1.5.2. De la Subsección 5 de la Sección 1 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015. **En caso de empate, la Entidad Estatal aplicará los criterios de que trata el artículo 35 de la Ley 2069 de 2020,** conforme a los medios de acreditación del artículo 2.2.1.2.4.2.17. del Decreto 1860 de 2021 o las normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan.
Información de aceptación de la oferta	Con la comunicación de aceptación de la oferta publicada en el SECOP, el proponente seleccionado quedará notificado de la aceptación de su oferta.
Análisis de garantías: tipificación, estimación y asignación del riesgo	Las contenidas en el Anexo No. 2 de la presente Invitación

2. REQUISITOS MÍNIMOS HABILITANTES.

2.1 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Los factores de verificación técnicas están descritos en el Anexo No. 1 del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

Para la calificación de la calidad en el servicio se evaluarán los siguientes estándares: CUMPLE/NO CUMPLE

- **AREAS TERAPÉUTICAS PARA TRABAJO EN GRUPO:**

El oferente deberá contar con las siguientes instalaciones en zonas terapéuticas para llevar a cabo el trabajo y desarrollo de objeto del proceso de referencia. Como se relacionan a continuación:

ZONA	ESPACIO FISICO	CUMPLE	
		SI	NO
Motricidad Gruesa	Espacio total mínimo de 40 Mts2. Máximo 8 niños por grupo		
Motricidad Fina	Espacio total mínimo de 30 Mts2. Máximo 8 niños por grupo		
Cognición	Espacio total mínimo de 15 Mts2. Máximo 8 niños por grupo		
Comunicación.	Espacio total mínimo de 15 Mts2. Máximo 8 niños por grupo		
Interacción Social y Socio afectividad.	Espacio total mínimo de 40 Mts2.		

NOTA: La anterior condición técnica será verificada por parte de comité evaluador, el cual verificará mediante visita técnica el cumplimiento de este requisito.

- **ÁREAS TERAPÉUTICAS INDEPENDIENTES PARA TRABAJO INDIVIDUAL**

El oferente deberá contar con las siguientes instalaciones en zonas terapéuticas para llevar a cabo el trabajo y desarrollo de objeto del proceso de referencia. Como se relacionan a continuación:

SERVICIO	ESPACIO FÍSICO	CUMPLE	
		SI	NO
Terapia Física	Espacio total Mínimo de 40 Mts2.		
Terapia Ocupacional	Espacio total Mínimo de 30 Mts2.		
Terapia del Lenguaje	Espacio total Mínimo de 12 Mts2.		
Psicología	Espacio total Mínimo de 12 Mts2.		
Trabajo Social	Espacio total Mínimo de 12 Mts2.		

NOTA: La anterior condición técnica será verificada por parte de comité evaluador, el cual verificará mediante visita técnica el cumplimiento de este requisito.

- **OTRAS ZONAS**

El oferente deberá contar con las siguientes zonas, para garantizar el cumplimiento del objeto contractual:

	CUMPLE	
	SI	NO
Zonas verdes, salón o patio para actividades recreativas. Espacio total mínimo de 4 Ms. 2 por niño		
Zonas Refrigerios y comedor.		
Baños independientes para niños y niñas.		

NOTA: La anterior condición técnica será verificada por parte de comité evaluador, el cual verificará mediante visita técnica el cumplimiento de este requisito.

➢ **DOTACIÓN MÍNIMA:** El oferente debe contar con dotación mínima establecida en el cuadro anexo:

		CUMPLE	
		SI	NO
Mesas de trabajo y sillas	Para trabajo en grupo. Mesas Máximo de 6 puestos, con sus respectivas sillas.		
Materiales lúdicos y terapéuticos	Juguetes, láminas de categorías, tableros acrílicos, rompecabezas, pinturas, encajes, ensartados, pelotas, instrumentos musicales, cuentos.		
Ayudas Audiovisuales (Grabadora, o Reproductor de CD, o Televisor, VHS o DVD u otros)	Mínimo 3 de cualquiera de las ayudas audiovisuales.		
Rampa	1 o mas		

NOTA: El oferente anexara certificación firmada por representante legal donde manifiesta que cuenta con la dotación mínima requerida para la atención.

➢ **TRANSPORTE BÁSICO:**

El oferente debe presentar junto con su propuesta carta de compromiso firmado por representante legal o quien haga sus veces, donde se compromete en caso de ser el oferente adjudicatario, que cuenta con transporte básico en forma permanente y disponible para el traslado de usuarios en el momento que sea requerirlo por la UPRES Bolívar, y/o certificar que realizara convenio o contrato de transporte con alguna empresa o persona natural.

NOTA: El oferente adjudicatario deberá realizar de manera inmediata una vez adjudicado el contrato el cumplimiento de este requisito, enviando los soportes y documentos que certifiquen la prestación del servicio de transporte. Garantizando que cumplan con los requisitos establecidos para el transporte de paciente.

CAPACIDAD OPERATIVA (en caso de que aplique)

El Contratista deberá presentar certificación firmada por el representante legal, en donde soporte la suficiencia técnica y administrativa para prestar los servicios a contratar, estimada a partir de la capacidad instalada (recursos logísticos, operativos y físicos), portafolio de servicios, disciplinas generales, especializadas con que se cuenta (horas profesionales disponibles o por disponibilidad requeridas),cobertura requerida y oportunidad de atención, servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico frente a las necesidades expresadas por la unidad prestadora de salud Bolívar, Igualmente el contratista deberá cumplir con las siguientes condiciones:

- Debe contar con una sala de espera que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación.
- Debe contar con el talento humano indispensable para la prestación de los servicios de salud ofertados; con equipos que cumplan con las normas legales vigentes expedidas por el ministerio de la protección social.
- Los elementos, equipos y accesorios para la prestación del servicio deben ser suministrados por la IPS contratada.
- Cumplir con la resolución 1441 de 2013 por la cual se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los prestadores de servicios de salud para habilitar los servicios y se dictan otras disposiciones.
- Cumplir con atributos de calidad enmarcados en el decreto 1011 del 2006 relacionados con oportunidad, pertinencia, accesibilidad, continuidad y seguridad en la atención de los pacientes.
- Debe contar con la infraestructura necesaria para la realización de procedimientos.
- Equipos: con el fin de verificar la idoneidad de los equipos, el oferente deberá presentar certificación firmada por el representante legal de la IPS en la que garantice la existencia, y disponibilidad de los equipos médicos que empleará para la prestación del servicio de salud; deberá relacionarlos en detalle adjuntando las correspondientes hojas de vida y planes de mantenimiento anexando formato. este requisito será además verificado por parte de comité técnico evaluador.
- Atención al usuario: el oferente debe contar con una oficina y línea de atención al usuario con capacidad resolutiva, efectiva y eficiencia para garantizar el buen servicio a nuestros afiliados, donde puedan tramitar

sus peticiones, quejas, reclamos y sugerencias durante la prestación del servicio. este requisito será verificado por parte de comité técnico evaluador en visita.

OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES (en caso de que aplique)

La institución debe contar con las siguientes condiciones técnicas y anexar los documentos que confirmen dichas condiciones:

- formulario de inscripción en el registro especial de prestadores de servicios de salud.
- formulario de inscripción de novedades de servicios ofertados
- modelo de prestación de servicios definido por el prestador.
- indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el sistema de información para la calidad del sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención en salud.
- soporte de la suficiencia para prestar los servicios por contratar estimada a partir de la capacidad instalada, frente a las condiciones demográficas y epidemiológicas de la población del contratante que va a ser atendida y firmada por el representante legal.
- proceso de atención al usuario
- portafolio de servicios de salud actualizados para el año 2022 (incluir tarifas)
- documentos que soporten la oportunidad de la consulta especializada, Subespecializada y la capacidad operativa que tenga la entidad en los diferentes servicios ofertados.
- anexar instructivo o protocolo para la referencia de usuarios donde se documenten las líneas de comunicaciones (teléfonos, fax, correo electrónico), que operen las 24 horas que garanticen la oportunidad de respuesta inmediata con un máximo de 2 horas para respuesta.
- el proponente se servirá ofertar la oportunidad en citas, procedimientos y/o demás condiciones establecidas en el presente estudio.
- el contratista deberá enviar los cinco (05) primeros días de cada mes el cumplimiento de reporte a los entes de vigilancia y control como la superintendencia nacional de salud e INVIMA, Indicadores de calidad, eventos adversos, reportes de tecno vigilancia y reactivo vigilancia.

NOTA: En caso de empate se procederá de conformidad con el numeral 7 del Artículo 2.2.1.2.1.5.2. De la Subsección 5 de la Sección 1 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015. **En caso de empate, la Entidad Estatal aplicará los criterios de que trata el artículo 35 de la Ley 2069 de 2020,** conforme a los medios de acreditación del artículo 2.2.1.2.4.2.17. del Decreto 1860 de 2021 o las normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan

2.2. EVALUACIÓN ECONÓMICA

La evaluación económica se realizará exclusivamente en relación con el proponente que presente el menor precio siempre y cuando cumpla con las condiciones solicitadas en la invitación de conformidad con el artículo 2.2.1.2.1.5.2 de decreto 1082 de 2015.

En caso de empate, se entenderá que hay empate entre dos propuestas, cuando presenten un número idéntico en el puntaje ciento por ciento con un número entero y dos (2) decimales aproximados en hoja de cálculo de Excel. Por lo anterior se procederá de conformidad con el numeral 7 del Artículo 2.2.1.2.1.5.2. De la Subsección 5 de la Sección 1 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015. **En caso de empate, la Entidad Estatal aplicará los criterios de que trata el artículo 35 de la Ley 2069 de 2020,** conforme a los medios de acreditación del artículo 2.2.1.2.4.2.17. del Decreto 1860 de 2021 o las normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan.

La oferta económica deberá ser presentada en el formato establecido, al cual no se le podrán hacer modificaciones.

NOTA: El oferente que ofrezca los servicios que se requieran no deben sobrepasar los precios techos por ítem o descripción el servicio, de lo contrario se inhabilitara la propuesta que ofrezca el oferente.

NOTA: El proceso será adjudicado por la totalidad del presupuesto oficial establecido por la entidad, por lo anterior el oferente deberá indicar su propuesta con el presupuesto asignado.

NOTA: El valor de la oferta debe incluir la totalidad de los costos directos e indirectos en que se incurre para la prestación del servicio objeto del contrato.

2.3. REQUISITOS DE ORDEN JURÍDICO

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA (anexo): La carta de presentación de la propuesta se diligenciará conforme al modelo contenido en el anexo "Carta de Presentación de la Propuesta" y será firmada por el proponente o apoderado, si a ello hubiere lugar. Si la propuesta es presentada por una persona jurídica, en unión temporal o consorcio, deberá venir suscrita por el representante Legal, para el caso de las personas jurídicas debidamente facultado en los términos de Ley, y para los Consorcios y Uniones Temporales, el Representante designado.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL (Original).

Persona Natural. Deberá presentar un certificado de inscripción en el registro mercantil expedido por la cámara de comercio en donde conste la determinación de su actividad. Este certificado debe tener fecha de expedición igual o inferior a un (1) mes anterior a la fecha de presentación de la propuesta.

NOTA. Con excepción a las personas que ejercen prestación de servicios inherentes a las profesiones liberales de conformidad con el Numeral 5 del Art. 23 del Código de Comercio.
Persona Natural de Origen Extranjero. Deberá presentar un documento emitido por la autoridad competente en el país de su domicilio y expedido con dos (2) meses de anticipación a la fecha de la presentación de la propuesta, en el que conste su existencia, actividad y vigencia.

En todos los casos, deberán cumplirse todos y cada uno de los requisitos legales exigidos para la validez y disponibilidad en Colombia de documentos expedidos en el exterior con el propósito de que puedan obrar como prueba conforme a lo dispuesto en los Artículos 259 y 260 del Código de Procedimiento Civil, y las demás normas vigentes. SE PRECISA QUE LOS ÚNICOS DOCUMENTOS QUE DEBEN LLENAR ESTE REQUISITO SON LOS DE ÍNDOLE LEGAL Y LA OPORTUNIDAD PARA ALLEGARLOS CON ESTOS FORMALISMOS SE HARÁ EXIGIBLE ANTES DE LA ADJUDICACIÓN, DE MANERA QUE PARA EFECTOS DE PRESENTAR LA PROPUESTA LA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA (UNIDAD EJECUTORA) DE LA POLICÍA NACIONAL ACEPTARÁ DOCUMENTOS EN FOTOCOPIAS SIMPLES.

Persona Jurídica Nacional. Las personas jurídicas deberán cumplir al momento de presentación de la propuesta con los siguientes requisitos:

Acreditar su existencia y representación legal, mediante la presentación del original del Certificado de Existencia y Representación Legal, expedido por la Cámara de Comercio de su domicilio social o la autoridad competente, con fecha de expedición igual o inferior a un (1) mes anterior a la fecha de presentación de la propuesta.

Acreditar un término mínimo de duración de la sociedad, de dos (2) años, contados a partir del vencimiento del plazo máximo para la entrega de los bienes de la vigencia del contrato.

Acreditar la suficiencia de la capacidad del Representante Legal para la presentación de la propuesta y para la suscripción del contrato ofrecido. Cuando el Representante Legal tenga limitaciones estatutarias.

Se deberá presentar adicionalmente copia del acta en la que conste la decisión del Órgano Social correspondiente que autorice al Representante Legal para la presentación de la propuesta, la suscripción del contrato, y para actuar en los demás actos requeridos para la contratación en el caso de resultar adjudicatario.

Acreditar que el objeto social principal de la sociedad se encuentra directamente relacionado con el objeto del contrato, de manera que le permita a la persona jurídica la celebración y ejecución del contrato, teniendo en cuenta para estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.
Las personas jurídicas extranjeras sin domicilio en Colombia deberán acreditar en el país un apoderado domiciliado en Colombia, debidamente facultado para presentar la propuesta, participar y comprometer a su representado en las diferentes instancias del presente proceso de selección, suscribir los documentos y declaraciones que se requieran así como el contrato ofrecido, suministrar la información que le sea solicitada, y demás actos necesarios de acuerdo con el presente ESTUDIO PREVIO, así como para representarla judicial o extrajudicialmente.

BOLETÍN RESPONSABLES FISCALES. En cumplimiento del artículo 60 de la Ley 610 de 2002, LA METROPOLITANA DE CARTAGENA DE INDIAS – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLÍVAR, al realizar la verificación jurídica de la documentación de la oferta, se consultará en la página de la Contraloría General de la Republica o en el boletín de responsables fiscales en el diario oficial a fin de determinar si el proponente está relacionado como responsable de juicios fiscales y si con esto no se encuentra satisfecha la exigencia legal, solicitará a la Contraloría General de la República por intermedio del oferente la información pertinente. **(Esta certificación se verificará por parte del comité evaluador, por lo cual no se hace necesario que el oferente anexe mencionada certificación, aclarando de igual manera que en determinado caso que el oferente se encuentre reportado será causal de rechazo de la oferta).**

CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES Y SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL. Para dar cumplimiento a lo previsto en la Ley 828/2003, el proponente, si es persona jurídica, deberá allegar una certificación expedida por el Revisor Fiscal, si es del caso, o del Representante Legal del proponente, señalando para el primero el número de la Tarjeta Profesional y anexando fotocopia de la misma; si es persona natural declaración juramentada y soporte, en la cual se certifique el pago de los aportes parafiscales indicando que se encuentra al día con dichos pagos (Caja de Compensación Familiar, SENA e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar), así como los correspondientes a la Seguridad Social Integral (Salud, pensión y riesgos profesionales) . La información presentada en desarrollo del presente numeral se entiende suministrada bajo gravedad de juramento, respecto su fidelidad y veracidad. **(anexar la planilla de pago)**

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS. De conformidad con lo dispuesto en la Resolución 143 de 2002 de la Procuraduría General de la Nación, "Por medio de la cual se reglamenta el sistema de información y registro de sanciones disciplinarias y penales y de las inhabilidades derivadas de las relaciones contractuales con el Estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las declaraciones de pérdida de investidura y lo relativo a la expedición de antecedentes disciplinarios en la Procuraduría General de la Nación", POLICÍA METROPOLITANA DE CARTAGENA DE INDIAS – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLÍVAR, al realizar la verificación jurídica de la documentación de la oferta, consultará en la página de la Procuraduría General de la Nación a fin de determinar si el proponente se encuentra relacionado en el SIRI, y si con esto no se encuentra satisfecha la exigencia legal, solicitará a la Procuraduría General de la Nación, por intermedio del oferente, la información pertinente. **(Esta certificación se verificará por parte del grupo de contratos, por lo cual no se hace necesario que el oferente anexe mencionada certificación, aclarando de igual manera que en determinado caso que el oferente se encuentre reportado será causal de rechazo de la oferta).**

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN (anexo): La propuesta deberá estar acompañada del compromiso anticorrupción firmado por el proponente o por el representante legal o apoderado, constituido en debida forma para el efecto, con la correspondiente prueba de ello.

FOTOCOPIA DE LA CÉDULA DE CIUDADANÍA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA FIRMA. El proponente deberá anexar fotocopia de la cedula de ciudadanía.

ORIGEN LÍCITO DE RECURSOS. El proponente deberá manifestar expresamente que los activos y recursos que conforman el patrimonio del proponente, y de cada uno de sus integrantes, cuando sea el caso, que empleará para el desarrollo del contrato, provienen de actividades lícitas.

AUSENCIA DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES. No podrán participar en la presente Licitación, ni suscribir el respectivo contrato las personas que se encuentren incursas en cualquiera de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en el Artículo 127 de la Constitución Política de Colombia, en los artículos 8º y 9º de la Ley 80 de 1993, Decreto 1082 de 2015, y en las demás normas que las aclaren, modifiquen o deroguen, así como las demás normas concordantes y vigentes sobre la materia. Con la presentación de la propuesta, el proponente manifiesta, tomándolo como prestado bajo la gravedad de juramento, esta circunstancia.

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES VIGENTE. (Será verificado por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 8 – Unidad Prestadora de Salud en la página web (www.policía.gov.co).

CERTIFICADO DE MEDIDAS CORRECTIVAS: se adjuntará los antecedentes de las infracciones a la ley 1801 de 2016 a través de la consulta en la página web de la Policía Nacional - registro nacional de medidas correctivas RNMC del oferente o su representante legal, y la Regional de Aseguramiento en Salud N° 8 – Unidad Prestadora de Salud Bolívar verificará la veracidad.

NOTA: Inhabilidad Multas Código Policía: El artículo 183 del Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana establece que: ***"Si transcurridos seis meses desde la fecha de imposición de la multa, esta no ha sido pagada con sus debidos intereses, hasta tanto no se ponga al día, la persona no podrá: (...) 4. Contratar o renovar contrato con cualquier entidad del Estado.***

CERTIFICACIÓN BANCARIA. El oferente deberá anexar certificación de la entidad bancaria con fecha de expedición inferior a treinta (30) días calendario contados a partir de la fecha del cierre del proceso, en la cual se indique nombre del titular, número de cuenta, sucursal y tipo de cuenta (corriente o ahorro), con el fin de estipularla dentro del contrato que se suscriba en desarrollo del presente proceso, para realizar allí las consignaciones resultantes de los pagos del contrato. El Nit de la Certificación Bancaria debe coincidir con el del Formato de Terceros, RUT y Certificado de Existencia y Representación Legal de la Cámara de Comercio.
En caso de consorcio o unión temporal se deberá presentar dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la notificación de la adjudicación.

REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO (RUT). Las personas jurídicas y/o naturales, integrantes de un consorcio o unión temporal, acreditarán Registro individualmente ese requisito. La actividad económica registrada en el RUT debe guardar relación con las actividades descritas en el objeto de la presente contratación.

2.4 FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN.

La adjudicación del presente proceso se efectuará de forma TOTAL, al oferente seleccionado, previo cumplimiento de los requerimientos técnicos, económicos y jurídicos establecidos en el presente proceso contractual y de acuerdo a lo normado en el numeral 4 y 6 del artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015.

La entidad procederá a verificar los requisitos habilitantes y condiciones técnicas de la oferta con el ofrecimiento económico de menor valor, en caso que este no cumpla con los requisitos habilitantes exigidos, vencido el plazo para subsanar los mismos, se procederá a verificar la oferta del ofrecimiento económico con el segundo menor valor y así sucesivamente, hasta obtener un oferente habilitado. Lo anterior teniendo en cuenta el numeral 4 del Artículo 2.2.1.2.1.5.2. De la Subsección 5 de la Sección 1 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015.

En caso de empate, la Entidad Estatal aplicará los criterios de que trata el artículo 35 de la Ley 2069 de 2020, conforme a los medios de acreditación del artículo 2.2.1.2.4.2.17. del Decreto 1860 de 2021 o las normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan.

ARTÍCULO 35. FACTORES DE DESEMPATE. En caso de empate en el puntaje total de dos o más ofertas en los Procesos de Contratación realizados con cargo a recursos públicos, los Procesos de Contratación realizados por las Entidades Estatales indistintamente de su régimen de contratación, así como los celebrados por los Procesos de Contratación de los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales, el contratante deberá utilizar las siguientes reglas de forma sucesiva y excluyente para seleccionar al oferente favorecido, respetando en todo caso los compromisos internacionales vigentes.

1. Preferir la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de bienes o servicios extranjeros
2. Preferir la propuesta de la mujer cabeza de familia, mujeres víctimas de la violencia intrafamiliar o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente; o, la de un proponente plural constituido por mujeres cabeza de familia, mujeres víctimas de violencia intrafamiliar y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente.
3. 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 proponente plural, 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.
4. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite la vinculación en mayor proporción de personas mayores que no sean beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la Ley.

5. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite, en las condiciones establecidas en la ley, que por lo menos diez por ciento (10%) de su nómina pertenece a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitanas.
6. Preferir la propuesta de personas en proceso de reintegración o reincorporación o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente; o, la de un proponente plural constituido por personas en proceso de reincorporación, y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente.
7. Preferir la oferta presentada por un proponente plural siempre que: (a) esté conformado por al menos una madre cabeza de familia y/o una persona en proceso de reincorporación o reintegración, o una persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente, y, que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el proponente plural; (b) la madre cabeza de familia, la persona en proceso de reincorporación o reintegración, o la persona jurídica aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta; y (c) ni la madre cabeza de familia o persona en proceso de reincorporación o reintegración, ni la persona jurídica, ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural.
8. Preferir la oferta presentada por una Mipyme o cooperativas o asociaciones mutuales; o un proponente plural constituido por Mipymes, cooperativas o asociaciones mutuales.
9. Preferir la oferta presentada por el proponente plural constituido por micro y/o pequeñas empresas, cooperativas o asociaciones mutuales.
10. Preferir al oferente que acredite de acuerdo con sus estados financieros o información contable con corte a 31 de diciembre del año anterior, por lo menos el veinticinco por ciento (25%) del total de pagos realizados a Mipymes, cooperativas o asociaciones mutuales por concepto de proveeduría del oferente, realizados durante el año anterior; o, la oferta presentada por un proponente plural siempre que: (a) esté conformado por al menos una MIPYME, cooperativa o asociación mutual que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%); (b) la MIPYME, cooperativa o asociación mutual aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta; y (c) ni la MIPYME, cooperativa o asociación mutual ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural.
11. Preferir las empresas reconocidas y establecidas como Sociedad de Beneficio e Interés Colectivo o Sociedad BIC, del segmento MIPYMES.
12. Utilizar un método aleatorio para seleccionar el oferente, método que deberá haber sido previsto previamente en los Documentos del Proceso.

PARÁGRAFO 1. Los factores de desempate deberán aplicarse en armonía con los Acuerdos Comerciales vigentes suscritos por Colombia. De esta manera, en el evento en que el empate se presente entre ofertas cubiertas por un Acuerdo Comercial, se aplicarán los factores de desempate que sean compatibles con los mencionados Acuerdos.

Sin perjuicio de la obligación anterior, el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo y la Agencia Nacional de Contratación Pública - Colombia Compra Eficiente señalarán en un Manual o Guía no vinculante los lineamientos para la aplicación de los factores de desempate en cumplimiento de un Acuerdo Comercial en la etapa de selección del Proceso de Contratación.

PARÁGRAFO 2. Si el empate entre las propuestas se presenta con un proponente, bien o servicio extranjero cuyo país de origen no tiene Acuerdo Comercial con Colombia, ni trato nacional por reciprocidad o con ocasión de la normativa comunitaria, se dará aplicación a todos los criterios de desempate previstos en el presente numeral.

PARÁGRAFO 3. Conforme con el artículo 18 de la Ley 1712 de 2014 y los artículos 5 y 6 de la Ley 1581 de 2012, la Entidad Estatal garantizará el derecho a la reserva legal de toda aquella información que acredita el cumplimiento de los factores de desempate de: i) las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, ii) las personas en proceso de reincorporación y/o reintegración y iii) la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana.

En armonía con lo anterior, en la plataforma del SECOP no se publicará para conocimiento de terceros la información relacionada con los factores de desempate de personas en procesos de reincorporación o reintegración o mujeres víctimas de violencia intrafamiliar o la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana, puesto que su público conocimiento puede afectar el derecho a la intimidad de los oferentes o de sus trabajadores o socios o *accionistas*.

Si una vez verificadas todas las ofertas presentadas, no se logra la habilitación, el proceso se declarará desierto en los términos de la NOTA 101 del procedimiento establecido en la resolución No. 03049 del 30 de julio de 2014 "Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional".

La forma de adjudicación del presente proceso se efectuará mediante comunicación de aceptación de la oferta, la Entidad manifestará la aceptación expresa e incondicional de la misma, los datos de contacto de la entidad y del supervisor o interventor designado. Con la publicación de la comunicación de aceptación en el SECOP II el proponente seleccionado quedará informado de la aceptación de su oferta.

3. CRONOLOGÍA DEL PROCESO

Publicación de la invitación	Lugar: PORTAL UNICO DE CONTRATACIÓN (SECOP II) Fecha: la definida en el SECOP II Hora: la definida en el SECOP II
Plazo Para Presentar Observaciones a la invitación y Respuestas	Los interesados podrán presentar observaciones o comentarios a la invitación hasta un día hábil antes de la fecha programada para la presentación de propuestas, las cuales serán contestadas por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 8- Unidad Prestadora de Salud Bolívar antes del vencimiento del plazo para presentar oferta.
Entrega de propuestas	Lugar: PORTAL UNICO DE CONTRATACIÓN (SECOP II)
Evaluación de las Propuestas y Verificación de los Requisitos Habilitantes	La POLICIA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLÍVAR realizará la verificación y evaluación de la (s) propuesta, (s) dentro del día hábil, contados a partir de la fecha de cierre para presentar propuesta asignado en el SECOP II. La POLICIA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLÍVAR que, en desarrollo de la verificación, requiera constatar información adicional del proponente, podrá solicitar los documentos que considere necesarios para el esclarecimiento de la información. Así mismo, requerir las aclaraciones que considere necesarias, siempre que con ello no se violen los principios de igualdad y transparencia de la contratación, sin que las aclaraciones o documentos que el proponente allegue a solicitud de la POLICIA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLÍVAR puedan modificar, adicionar o complementar la propuesta. En todo caso la información adicional, las aclaraciones y la solicitud de subsanabilidad de documentos se podrán hacer durante el tiempo establecido en esta invitación para verificar y evaluar la propuesta.
Publicación para Observaciones y Presentación de Documentos Habilitantes	Publicación del resultado de las evaluaciones: página del SECOP II (Portal Único de Contratación). Fecha: Dentro de un (01) día hábil contado a partir de la entrega de las evaluaciones y la autorización para publicar emanada del ordenador del gasto. Plazo para subsanar y presentar los requisitos y/o documentos mínimos habilitantes y para que los oferentes presenten observaciones a las respectivas evaluaciones: será de un (01) día hábil contado a partir de la fecha de publicación de las evaluaciones, termino en el cual el oferente que oferto el menor valor podrá presentar los documentos subsanables y todos los proponentes que presentaron oferta podrán en el mismo término presentar observaciones a las evaluaciones. a. En el evento en el que se deba subsanar alguno de los documentos y/o requisitos mínimos habilitantes, el respectivo oferente deberá presentar los documentos y/o requisitos. b. Son requisitos y/o documentos subsanables, los que determine la Ley, la Jurisprudencia y los que se solicitan en esta invitación a excepción de la falta de capacidad para presentar la oferta o la propuesta. c. Será rechazada aquella oferta que, dentro del término antes señalado para subsanar, no responda al requerimiento hecho por la Policía Nacional – Regional de

	Aseguramiento en Salud N° 8 – Unidad Prestadora de Salud Bolívar para subsanar.
Expedición del registro presupuestal	Se expedirá dentro de los dos (02) días hábiles siguientes a la expedición de la aceptación de la oferta
Plazo para perfeccionar el contrato	Una vez se expida la aceptación de oferta y el registro presupuestal
Plazo para la ejecución del contrato	Conforme a lo establecido en el acápite "Plazo de Ejecución", contenido en el numeral primero "Datos del Proceso", de esta invitación.
Plazo para el pago	Conforme a lo establecido en el acápite "Forma de Pago", contenido en el numeral primero "Datos del Proceso", de esta invitación.

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

NOTA 2: De ser necesaria la modificación de las condiciones de la invitación, esta se efectuará mediante ADENDA, la cual será expedida y publicada en el portal único de contratación hasta el día anterior a la fecha establecida para la recepción de las ofertas.

4. SUPERVISOR DEL CONTRATO.

El supervisor del contrato será un uniformado o personal de planta que cuente con la profesión de psicólogo, o quien con posterioridad designe el ordenador del gasto a través del jefe de la unidad prestadora de salud Bolívar 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. 03049 del 30 de julio de 2014 "por la cual se adopta el manual de contratación de la Policía Nacional" y la resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 "por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional adoptado mediante Resolución 03049 de 2014 y expedirá el recibo a satisfacción del servicio recibido, previa revisión del servicio prestado por la Unidad Prestadora de Salud Bolívar.

5. REGLAS DE SUBSANABILIDAD.

Se rechazará la propuesta, cuando dentro del término previsto para subsanar la falta de documentos habilitantes solicitados por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 8 – Unidad Prestadora de Salud Bolívar, no se obtenga respuesta oportuna a dicho requerimiento por parte del proponente.

6. CONVOCATORIA A LAS VEEDURIAS CIUDADANAS

Convocar a las Veedurías Ciudadanas para el seguimiento y control de las actividades del proceso de mínima cuantía **PN RASES 8 UPRES DEBOL MIC 116-2022**, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 66 de la Ley 80 de 1993.

Atentamente.

29 SEP 2022.

Teniente Coronel CARLOS ENRIQUE SANCHEZ FLOREZ
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N° 8

Elaboró:	Revisó:	Revisó:	Revisó:
SI. DIEGO DE AVILA DE AVILA Analista Responsable de Contratos UPRES Bolívar	CPS. FREDDY HERNAN [illegible] PRODOMENICO Abogado Especializado RASES	CT. MICHAEL PUELLO BENITOREBOLLO Jefe de Contratos RASES N° 8	CT. ELVIA ROSA MONTERO ARROYO Jefe Administrativo RASES N° 8 (E)

Nota: los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma del señor Jefe de Regional de Aseguramiento en Salud N° 8.

CONDICIONES TECNICAS

ESPECIFICACIONES TECNICAS MÍNIMAS HABILITABLES

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

REQUISITOS GENERALES.

a. Las especificaciones técnicas requeridas son de obligatorio cumplimiento, de no hacerlo la propuesta se considerará no apta técnicamente.
b. En la columna CUMPLE/NO CUMPLE, se evaluará las especificaciones técnicas ofertadas por la firma.

ITEM	ESPECIFICACIONES TECNICAS MÍNIMAS HABILITABLES	CUMPLE	
		SI	NO
1	**EXPERIENCIA PROPONENTE EN PRODUCIR O COMERCIALIZAR EL BIEN Y/O OFRECER EL SERVICIO** Las condiciones de experiencia serán justificadas, solicitadas y verificadas por la Unidad responsable El Proponente deberá demostrar experiencia; para lo cual deberá allegar en conjunto con su propuesta, mínimo uno (01) y máximo tres (03) certificaciones cuya suma sea igual o mayor al 70% de contratos ejecutados o en ejecución con entidades públicas o privadas, en proyectos similares al objeto del presente estudio previo. Para que las certificaciones sean ACEPTADAS al momento de presentar la oferta debe contener de FORMA OBLIGATORIA la siguiente información: Número del contrato, Objeto contractual, Fecha de inicio y terminación del contrato, Valor de la contratación; dirección, teléfono, NIT y firma del representante legal de la entidad contratante (o quien haga sus veces y/o este autorizado para firmarla). Si los contratos se encuentran en ejecución al momento de la presentación de la propuesta, se deberá especificar adicionalmente el porcentaje de ejecución del mismo. En Caso de que el oferente haya firmado contratos con la Regional de aseguramiento en Salud N° 8 - Unidad prestadora de salud Bolívar, no es obligatorio que anexe certificaciones, solamente con enunciarlos, la unidad verificara su información. Según ley Anti trámite 0019 del 10/01/2012.		
2	**COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS - NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO** El oferente deberá demostrar que el talento humano asistencial y administrativo con que cuenta para la ejecución del objeto contractual, se encuentra debidamente capacitado y su actividad económica se relaciona con el objeto a contratar, por ello debe indicar la 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. El Personal deberá estar disponible durante la ejecución del contrato, requisito que será verificado mediante el diligenciamiento del formulario IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO, de igual forma el proponente deberá anexar los certificados que acrediten los estudios realizados por cada profesional, tales como diplomas, tarjeta profesional, resolución expedida por la secretaria de salud del Departamento de Bolívar para ejercer la carrera profesional, si los estudios se realizan en el exterior se debe anexar la convalidación del ICFES.		
3	**EXPERIENCIA** El Oferente deberá acreditar experiencia en el mercado y sus servicios deberán estar		

habilitados, cumpliendo con la Resolución 3100 del 2019 normativa de habilitación vigente anexando los soportes.

4 El oferente deberá contar para la prestación de los servicios objeto del presente proceso, con la totalidad de los profesionales que se relacionan a continuación, con el fin de garantizar la excelencia en la atención del servicio brindado a los usuarios:

PROFESIONAL	CANTIDAD
Fonoaudiólogo	Mínimo 1
Fisioterapeuta	Mínimo 1
Terapeuta ocupacional	Mínimo 1
Educador especial	Mínimo 1
Psicólogo	Mínimo 1
Trabajador social	Mínimo 1

NOTA: La anterior será verificada por parte de Comité Técnico Evaluador, el cual verificará que el oferente cuente con la existencia del personal de salud relacionado en la anterior tabla. Por lo anterior el oferente deberá aportar copia de contrato vigente de los profesionales, en relación para el cabal cumplimiento y ejecución del contrato.

OTRAS CONDICIONES TECNICAS VERIFICABLES

5 **AREAS TERAPÉUTICAS PARA TRABAJO EN GRUPO**:

El oferente deberá contar con las siguientes instalaciones en zonas terapéuticas para llevar a cabo el trabajo y desarrollo de objeto del proceso de referencia. Como se relacionan a continuación:

ZONA	ESPACIO FISICO
Motricidad Gruesa	Espacio total mínimo de 40 Mts2. Máximo 8 niños por grupo
Motricidad Fina	Espacio total mínimo de 30 Mts2. Máximo 8 niños por grupo
Cognición	Espacio total mínimo de 15 Mts2. Máximo 8 niños por grupo
Comunicación.	Espacio total mínimo de 15 Mts2. Máximo 8 niños por grupo
Interacción Social y Socio afectividad.	Espacio total mínimo de 40 Mts2.

NOTA: La anterior condición técnica será verificada por parte de comité evaluador, el cual verificará mediante visita técnica el cumplimiento de este requisito.

6 **ÁREAS TERAPÉUTICAS INDEPENDIENTES PARA TRABAJO INDIVIDUAL**

El oferente deberá contar con las siguientes instalaciones en zonas terapéuticas para llevar a cabo el trabajo y desarrollo de objeto del proceso de referencia. Como se relacionan a continuación:

SERVICIO	ESPACIO FÍSICO
Terapia Física	Espacio total Mínimo de 40 Mts2.
Terapia Ocupacional	Espacio total Mínimo de 30 Mts2.
Terapia del Lenguaje	Espacio total Mínimo de 12 Mts2.
Psicología	Espacio total Mínimo de 12 Mts2.
Trabajo Social	Espacio total Mínimo de 12 Mts2.

NOTA: La anterior condición técnica será verificada por parte de comité evaluador, el cual verificará mediante visita técnica el cumplimiento de este requisito.

7 **OTRAS ZONAS:**
El oferente deberá contar con las siguientes zonas, para garantizar el cumplimiento del objeto contractual:

OTRAS ZONAS
Zonas verdes, salón o patio para actividades recreativas. Espacio total mínimo de 4 Ms. 2 por

	niño Zonas Refrigerios y comedor. Baños independientes para niños y niñas. **NOTA: La anterior condición técnica será verificada por parte de comité evaluador, el cual verificará mediante visita técnica el cumplimiento de este requisito.**		
8	**DOTACIÓN MÍNIMA.** El oferente debe contar con dotación mínima establecida en el cuadro anexo: Mesas de trabajo y sillas: Para trabajo en grupo. Mesas Máximo de 6 puestos, con sus respectivas sillas. Materiales lúdicos y terapéuticos: Juguetes, láminas de categorías, tableros acrílicos, rompecabezas, pinturas, encajes, ensartados, pelotas, instrumentos musicales, cuentos. Ayudas Audiovisuales (Grabadora, o Reproductor de CD, o Televisor, VHS o DVD u otros): Mínimo 3 de cualquiera de las ayudas audiovisuales. Rampa: 1 o mas **NOTA: El oferente anexara certificación firmada por representante legal donde manifiesta que cuenta con la dotación mínima requerida para la atención.**		
9	**TRANSPORTE BÁSICO:** El oferente debe presentar junto con su propuesta carta de compromiso firmado por representante legal o quien haga sus veces, donde se compromete en caso de ser el oferente adjudicatario, que cuenta con transporte básico en forma permanente y disponible para el traslado de usuarios en el momento que sea requerirlo por la UPRES Bolívar, y/o certificar que realizará convenio o contrato de transporte con alguna empresa o persona natural. **NOTA: El oferente adjudicatario deberá realizar de manera inmediata una vez adjudicado el contrato el cumplimiento de este requisito, enviando los soportes y documentos que certifiquen la prestación del servicio de transporte. Garantizando que cumplan con los requisitos establecidos para el transporte de paciente.**		
10	**CAPACIDAD OPERATIVA (en caso de que aplique)** El Contratista deberá presentar certificación firmada por el representante legal, en donde soporte la suficiencia técnica y administrativa para prestar los servicios a contratar, estimada a partir de la capacidad instalada (recursos logísticos, operativos y físicos), portafolio de servicios, disciplinas generales, especializadas con que se cuenta (horas profesionales disponibles o por disponibilidad requeridas),cobertura requerida y oportunidad de atención, servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico frente a las necesidades expresadas por la unidad prestadora de salud Bolívar, Igualmente el contratista deberá cumplir con las siguientes condiciones: • Debe contar con una sala de espera que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación. • Debe contar con el talento humano indispensable para la prestación de los servicios de salud ofertados; con equipos que cumplan con las normas legales vigentes expedidas por el ministerio de la protección social. • Los elementos, equipos y accesorios para la prestación del servicio deben ser suministrados por la IPS contratada. • Cumplir con la resolución 1441 de 2013 por la cual se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los prestadores de servicios de salud para habilitar los servicios y se dictan otras disposiciones. • Cumplir con atributos de calidad enmarcados en el decreto 1011 del 2006		

	relacionados con oportunidad, pertinencia, accesibilidad, continuidad y seguridad en la atención de los pacientes. • Debe contar con la infraestructura necesaria para la realización de procedimientos. • Equipos: con el fin de verificar la idoneidad de los equipos, el oferente deberá presentar certificación firmada por el representante legal de la IPS en la que garantice la existencia, y disponibilidad de los equipos médicos que empleará para la prestación del servicio de salud; deberá relacionarlos en detalle adjuntando las correspondientes hojas de vida y planes de mantenimiento anexando formato. este requisito será además verificado por parte de comité técnico evaluador. • Atención al usuario: el oferente debe contar con una oficina y línea de atención al usuario con capacidad resolutiva, efectiva y eficiencia para garantizar el buen servicio a nuestros afiliados, donde puedan tramitar sus peticiones, quejas, reclamos y sugerencias durante la prestación del servicio. este requisito será verificado por parte de comité técnico evaluador en visita.		
11	**OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES (en caso de que aplique)** La institución debe contar con las siguientes condiciones técnicas y anexar los documentos que confirmen dichas condiciones: • formulario de inscripción en el registro especial de prestadores de servicios de salud. • formulario de inscripción de novedades de servicios ofertados • modelo de prestación de servicios definido por el prestador. • indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el sistema de información para la calidad del sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención en salud. • soporte de la suficiencia para prestar los servicios por contratar estimada a partir de la capacidad instalada, frente a las condiciones demográficas y epidemiológicas de la población del contratante que va a ser atendida y firmada por el representante legal. • proceso de atención al usuario • portafolio de servicios de salud actualizados para el año 2022 (incluir tarifas) • documentos que soporten la oportunidad de la consulta especializada, Subespecializada y la capacidad operativa que tenga la entidad en los diferentes servicios ofertados. • anexar instructivo o protocolo para la referencia de usuarios donde se documenten las líneas de comunicaciones (teléfonos, fax, correo electrónico), que operen las 24 horas que garanticen la oportunidad de respuesta inmediata con un máximo de 2 horas para respuesta. • el proponente se servirá ofertar la oportunidad en citas, procedimientos y/o demás condiciones establecidas en el presente estudio. • el contratista deberá enviar los cinco (05) primeros días de cada mes el cumplimiento de reporte a los entes de vigilancia y control como la superintendencia nacional de salud e INVIMA, Indicadores de calidad, eventos adversos, reportes de tecno vigilancia y reactivo vigilancia.		
12	EL CONTRATISTA se compromete a prestar los servicios durante el plazo de ejecución del contrato, en las instalaciones del oferente de acuerdo a los términos de referencia y de acuerdo a la oferta presentada, los cuales hacen parte integral del presente documento.		
13	Los servicios se prestarán bajo responsabilidad de la IPS contratada, con cumplimiento de requisitos según lo contemplado por el ministerio de la protección social, en el decreto 1011 del 2.006; resolución1043 del 2006 y todas aquellas normas legales que deroguen o establezcan estándares de calidad en prestación de servicios de salud.		

<table>
<tr><td>14</td><td>Por ningún motivo se autorizarán con posterioridad los servicios prestados a usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Bolívar que nunca fueron notificados y/o informados, en su debido tiempo bajo los términos de resolución 3047 de 2008 y la 416 de 2009 o normatividad que la modifique, al funcionario de la oficina de referencia contrarreferencia de la unidad prestadora de salud Bolívar.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>15</td><td>Los servicios programados se prestarán a los pacientes previa verificación de la autorización de los servicios en original, firmada por el médico tratante y orden de autorización, SOLAMENTE BAJO REMISIÓN QUE INCLUYE LA VALIDACIÓN FIRMADA POR EL AUDITOR MÉDICO DE LA OFICINA DE REFERENCIA CONTRARREFERENCIA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLÍVAR; dicha validación debe especificar el examen, terapéutica y/o procedimiento a realizar de acuerdo con el objeto del contrato y el diagnóstico del servicio solicitado según padecimiento del Paciente remitido, y la vigencia de la autorización no debe ser superior a 90 días, en cuyo caso deberá requerirse su renovación.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>16</td><td>Los servicios deberán ser prestados por profesionales de la salud, titulados, con experiencia certificada en su área o especialidad, no aceptándose en ningún caso la atención por estudiantes en formación, llámese internos, rurales, residentes.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>17</td><td>Informar al supervisor de contrato con cada radicación, el saldo del contrato haciendo énfasis cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un 50, 70, y 90 por ciento.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>18</td><td>La radicación de la facturación electrónica y en físico de los servicios prestados se debe hacer dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: relación general de pacientes atendidos, detallando el número de la factura por cada uno de ellos discriminada (anexando orden médica firmada por el médico tratante, carnet y cédula del paciente, al igual que el formato de entrega de medicamentos firmado por el paciente o familiar que reciba el o los medicamentos, en caso que aplique) el formato de recibo de medicamentos debe contar con los datos como nombres y apellidos, número de cédula, teléfono de contacto activo y relación de los medicamentos entregados uno a uno con sus respectivas cantidades. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel listado discriminando número de factura, fecha de factura, nombre del paciente, identificación, atención recibida y valor facturado, según modelo anexo.

En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago a más tardar el día once (11) del mes en el cual se venció el plazo de ejecución, o del mes siguiente si el plazo es posterior al día once (11), el pago se realizará dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles siguientes. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC. lo anterior no será impedimento para la ejecución del contrato

Para dar cumplimiento a la ley y acceder al tuno de pago, el contratista deberá presentar en la Oficina de Central de Cuentas ubicada en el comando de la policía metropolitana de Cartagena- unidad prestadora de salud Bolivar 1 piso, los siguientes documentos:

DOCUMENTOS REQUERIDOS Y/O CONDICIONES PARA PRESENTAR LA FACTURA:
a) Factura de venta original y dos copias que cumpla con los requerimientos de ley.
b) La factura deberá contener un (01) archivo impreso y en medio magnético, estadística en formato Excel establecida en la Resolución 3374 del 2000 – RIPS, o las demás normas que lo adicionen o modifiquen donde se relacionen los usuarios atendidos y la información que se relaciona en el siguiente cuadro así:

<table>
<tr><th>N°</th><th>No. FACTURA</th><th>FECHA DE FACTURA</th><th>FECHA DE ATENCION</th><th>NOMBRE PACIENTE</th><th>No. IDENTIFICACION</th><th>PROCEDIMIENTO (CODIGO CUPS)</th><th>DIAGNOSTICO (CIE 10)</th><th>VR. FACTURADO</th><th>EDAD DEL PACIENTE</th></tr>
</table>
c) Formato de Recibido a satisfacción técnico – económico expedido por el supervisor del contrato.
d) Original de la autorización de servicios en el formato establecido en Referencia y Contrarreferencia.</td><td></td><td></td></tr>
</table>

	e) Fotocopia de la identificación del usuario (para mayores de edad cédula de ciudadanía o contraseña, menores de edad registro civil, tarjeta de identidad) y carnet Policial vigente a la fecha de prestación de servicio. f) Fotocopia legible de la historia clínica donde conste la atención en salud prestada al usuario. g) Fotocopia de la hoja de administración de medicamentos e insumos en caso que lo requiera el examen. h) La hoja de gastos de materiales o insumos especiales y costos, en caso de requerirse para el examen, se adjuntará la factura de venta de aquellos dispositivos, materiales e insumos que se utilicen. i) En cumplimiento a la Ley 828 de 2003 en su artículo 1º se deberá anexar certificación de cumplimiento de pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, pensiones y ARP) Y Parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF) al día. Por lo que deberá presentar Certificado de aportes parafiscales expedido por el representante legal o Revisor Fiscal y/o planilla de pago. j) Copia del Contrato. k) Los insumos e implementos médicos asociados a los procedimientos ofertados, no podrán ser superior al precio de compra más el 12%, se deberá adjuntar copia de la factura de compra y entregada con la facturación del procedimiento en la ventanilla única de la oficina de central cuentas y en todos los casos el valor no podrá ser superior a los precios regulados por el Gobierno Nacional para el momento de la prestación del servicio. l) La documentación antes en mención deberá presentarse en Carpeta para archivo, juego de dos tapas, en materia yute de 900 grs, dimensiones: ancho 26 cm – 37 cm reforzada con tela coleta, plastificada en caras externas con perforaciones de 08 centímetros circulares con aleta vertical, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias. La factura debe cumplir los requisitos de la Resolución 3047 de 2008. Para la cancelación del dinero se deben facilitar los documentos requeridos por la unidad prestadora de salud Bolívar y este estará sujeto a los trámites administrativos y fiscales vigentes, conforme con los cupos del PAC, que autorice la Dirección del Tesoro Nacional y la Dirección General de la Policía Nacional, al derecho a turno y de acuerdo a la manera en que se sitúen los recursos correspondientes para la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional. Si los documentos en referencia son devueltos por la oficina de Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Bolívar por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Unidad Prestadora de Salud Bolívar, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el tramite documental dentro del plazo que se indique. Todas las demoras que se presentan por estos conceptos serán responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de interés de cualquier clase o compensación de ninguna naturaleza.		
19	Envió de indicadores de calidad a la jefatura de la unidad prestadora de salud Bolívar durante los quince (15) primeros días del mes, que se apliquen a la IPS según la lista anexa: ✓ registro de actividades por psicología ✓ registro de actividades por terapia ocupacional ✓ registro de actividades por terapia física ✓ registro de actividades por fonoaudiología Igualmente se debe incluir los indicadores estipulados en la circular 030 de la Supersalud de 19 de mayo de 2006.		

20	La entidad prestadora deberá basar sus atenciones teniendo en cuenta el modelo de rehabilitación inclusiva manejado por la Policía Nacional, involucrando cada uno de sus programas así: • **VIDA ACTIVA Y PRODUCTIVA** • **ACTIVIDAD FISICA Y MOVILIDAD** • **INTERACCIÒN CON EL ENTORNO** • **HABILIDADES SOCIALES** • **COMUNICACIÓN Y COGNICION** Debe allegar a la jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Bolívar de manera mensual informe de las actividades desarrolladas, resaltando metas, objetivos alcanzados, número de participantes, anexando listado de asistencia y registros fotográficos.		
21	Prestar los servicios ambulatorios en apoyo integral terapéutico (prestado en las instalaciones del prestador) según los protocolos y guías de atención para cada caso en particular		
22	Atención personalizada por cada profesional donde se realice un aprendizaje de enseñanza de habilidades y actividades funcionales, manejo de las dificultades en todas las áreas del desarrollo.		
23	La entidad deberá garantizar la realización de acciones en las disciplinas integrales de apoyo terapéutico que favorezcan la recuperación satisfactoria del paciente de acuerdo a los protocolos y guías de atención		
24	**DISPONIBILIDAD DEL SERVICIO** • Todos los días hábiles de lunes a viernes. La entidad deberá contar con todos los requisitos de habilitación emitidos por departamento administrativo distrital de salud (DADIS) y el ministerio de protección social.		
25	En caso de que el paciente en el transcurso del periodo de las sesiones terapéuticas requiera interconsultas por otra especialidad y/o manejos intrahospitalarios, se suspenderán las terapias de apoyo y se continuaran una vez el paciente esté en condiciones para ello, sin que esto genere una nueva orden de servicio.		
26	El contratista se compromete a establecer un plan de tratamiento y/o atención en casa con profesional contratados para la atención de pacientes, como contingencia, en caso de presentarse alguna dificultad que impida el traslado del usuario a la institución prestadora de salud.		
27	En caso de requerirse otros procedimientos que no figuren en la lista anterior pero que estén contemplados en el Acuerdo 002 del 2001 del Consejo Superior de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y autorizados por el CTC, la IPS podrá realizarlos previa autorización de la oficina de referencia y contra referencia y visto bueno del jefe de sanidad o quien haga sus veces.		
SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO			
28	**EL OFERENTE** deberá dar cumplimiento a la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el 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". Etapa precontractual, celebración y ejecución del contrato: la documentación que se relaciona a continuación se presentó al momento de radicar la propuesta frente a la **invitación pública** según cronograma y se debe conservar durante la ejecución del contrato. 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), con 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 No. 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya.		

	La calificación total de la Evaluación Inicial o Autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato. El OFERENTE diligenció el anexo, "Formulario de compromiso con el Sistema de Gestión de seguridad y Salud en el Trabajo de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional", firmado por el representante legal del OFERENTE. Formulario de compromiso firmado por el representante legal de la empresa (según modelo). 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: compromisos con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para el proceso cuyo objeto es "XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX". El (los) suscrito (s) a saber (nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o unión temporal proponente) domiciliado en (domicilio de la persona firmante), identificado con (documento de identificación de la persona firmante y lugar de expedición), quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesta (n) su voluntad de asumir de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones: Certifico que la empresa a la cual represento cumple con la afiliación a seguridad social de sus empleados, que tiene implementado el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo conforme a los establecido en título 4, capítulo 6 del Decreto 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo", así mismo, que cuenta con el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial de acuerdo al Código Sustantivo del Trabajo. Declaramos, bajo nuestra responsabilidad personal y comprometiendo la responsabilidad Institucional de las personas jurídicas que representamos, que la información antes consignada es totalmente cierta y puede ser verificada. NOMBRE DEL OFERENTE NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL DEL OFERENTE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN (Cédula de ciudadanía o NIT) DIRECCIÓN Y TELÉFONO		
29	**ANEXAR** los estándares mínimos de acuerdo al tamaño y nivel de riesgo de la empresa según 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". Firmada por el responsable de seguridad y salud en el trabajo.		
30	Certificado de realización y aprobación del curso en SGSST, con un mínimo de 50 horas y si esta desactualizado, el de 20 horas, titulo y licencia del responsable del SGSST de la empresa.		

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

ANEXO No. 2

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

En la definición de los parámetros de mecanismos de cobertura de los riesgos deberán efectuarse dentro de los términos definidos en la Parte 2 – Titulo 1 – Capitulo 1 – Sección 1 – Subsección 6 del Decreto 1082 de 2015.

GARANTIAS DEL PROCESO

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SESENTA (60) DIAS CALENDARIO MAS	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO LA ESTIMACION DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TERMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTIA UNICA	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 UN (1) AÑOS MAS	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DE CONSULTORÍA DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y 3 AÑOS MÁS BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD POR MALA CALIDAD O INSUFICIENCIA DEL PRODUCTO ENTREGADO.
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES.	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO FINANCIERO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL.	SE CONSTITUIRÁ POR LA SUMA DE DOSCIENTOS SALARIOS MÍNIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES (200 SMLMV)	CONTRATISTA	VIGENTE POR EL TÉRMINO DE LA VIGENCIA 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.

MECANISMO DE COBERTURA	MONTO Y COBERTURA	PLAZO
Póliza de Cumplimiento del Contrato	20% del valor total del contrato	Que cubra una vigencia igual a la vigencia del contrato y (4) meses calendario más, con inicio en la fecha de suscripción del contrato y de las prórrogas si las hubiere
Póliza de Calidad del Servicio	50% del valor total del contrato	Que cubra una vigencia igual a la vigencia del contrato y un (1) año más, con inicio en la fecha de suscripción del contrato y de las prórrogas si las hubiere.
Pago de Salarios, Prestaciones Sociales e Indemnizaciones Laborales	5 % del valor del contrato	Que cubra una vigencia igual a la vigencia del contrato y tres (3) años más, con inicio en la fecha de suscripción del contrato y de las prórrogas si las hubiere
De Responsabilidad Civil Extracontractual	Doscientos salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes (200) (SMMLV)	Que cubra una vigencia igual a la vigencia del contrato, con inicio en la fecha de suscripción del contrato y de las prórrogas si las hubiere.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MULTA	RIESGO JURIDICO	LA NO CONSTITUCION DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA POLIZA DE GARANTIA UNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARA POR CADA DIA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ(10) DIAS	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, A POLIZA DE GARANTIA UNICA
MULTA	RIESGO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR	CONTR	LA MULTA SE APLICARA POR	AMPARA LA MORA O

	JURIDICO		SE LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	ATISTA	CADA DIA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DIAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARA DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCION SE IMPONDRA MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERONLUGAR A ELLA	INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA , SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

ANALISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

ITEM	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCION (QUE PUEDE SUCEDER Y COMO PUEDE OCURRIR PROBALIDAD)	PROBABILIDAD	IMPACTO	CATEGORIA DEL RIESGO	MITIGACION DEL RIESGO
1	GENERAL	INTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONALES	La no suscripción del contrato sin justa causa.	1	2	3	TRANSFERIR
2	GENERAL	INTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONALES	El retiro de la oferta después de vencido el termino fijado para la presentación de las ofertas	1	2	3	TRANSFERIR
3	GENERAL	INTERNO	SELECCIÓN	Económicos	Variación en las circunstancias financieras del contratista en forma negativa que pongan en riesgo la ejecución del contrato.	1	2	3	TRANSFERIR
4	GENERAL	INTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONALES	Aspectos que afecten el desarrollo del proceso o la ejecución del contrato, incluyendo aquí el personal idóneo y con el perfil adecuado para el buen y normal desarrollo del contrato.	1	2	3	Reducir la probabilidad de ocurrencia del evento.
5	GENERAL	INTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONALES	Situaciones de orden legal que impidan la presentación de una oferta o el posterior desarrollo del contrato ya suscrito.	1	2	3	Reducir la probabilidad de ocurrencia del evento.
6	GENERAL	INTERNO	PLANEACION	OPERACIONALES	Situaciones de orden legal que impidan la presentación de una oferta o el posterior desarrollo del contrato ya suscrito.	1	2	3	Reducir la probabilidad de ocurrencia del evento.
7	GENERAL	EXTERNO	PLANEACION	OPERACIONALES	Inexistencia de causa justificada para que el adjudicatario no suscriba el contrato dentro del tiempo fijado por la Administración.	1	2	3	Transferir
8	GENERAL	EXTERNO	PLANEACION	OPERACIONALES	Cumplimiento tardío o incumplimiento definitivo de las obligaciones contraídas.	1	2	3	transferir
9	GENERAL	EXTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONALES	Calidad inferior de los servicios entregados frente a los ofertados y adjudicados	1	4	5	Transferir
10	GENERAL	EXTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONALES	No pago de las obligaciones de carácter laboral que por su naturaleza deba asumir el contratista.	2	2	4	Transferir
11	GENERAL	EXTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONALES	Daños causados por la prestación del servicio por parte de personas que no se encuentren legalmente habilitadas para ejercer la profesión o no cuentan con la autorización o licencia otorgada por la autoridad competente	2	3	5	Transferir

ANEXO 3
VALORACION DE LA PROPUESTA ECONOMICA.

Cartagena de Indias, Bolívar ---------- de ---------- de 2022

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8
Avenida Circunvalar N° 45-124
Soledad, Atlántico

REF: Proceso de mínima cuantía No. _____, que tiene por objeto: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD EN MODALIDAD INTRAMURAL Y EXTRAMURAL PARA TERAPIAS EN LOS GRUPOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA/CONSULTA EXTERNA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS COMO SON NIÑOS, NIÑAS, JÓVENES Y ADULTOS QUE PRESENTEN DÉFICIT TALES COMO TRASTORNO COGNITIVO, MOTOR, FÍSICO, AUDITIVO, LENGUAJE, PROBLEMAS DE APRENDIZAJE, AUTISMO O CUALQUIER OTRO TRASTORNO QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLÍVAR, CONTENIDOS EN EL ACUERDO NO. 002 / 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL, CUMPLIMIENTO DE FALLOS DE TUTELAS, DERECHOS DE PETICIÓN Y ETC. ABARCANDO EL TALENTO HUMANO REQUERIDO PARA EL SERVICIO, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL".

El suscrito _____, obrando en nombre y representación de _____, de conformidad con lo establecido en la invitación publica del presente proceso de contratación, adelantado por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8, por medio de la presente, oferto de forma irrevocable y como precio fijo y global, para la celebración del contrato que es objeto del presente proceso, y en consecuencia, ofrezco proveer los servicios correspondientes previstos en la invitación publica por el valor de: _____ ($ _____) vigencia 2022 incluido el IVA y demás impuestos, tasa, contribuciones, costos directos e indirectos.

CUADRO DE TARIFAS OFERTADOS

SERVICIOS AMBULATORIOS POR SESIONES PRESENCIALES:

ITEM	CUPS	DISCAPACIDAD COGNITIVA, PROBLEMAS DE APRENDIZAJES Y AUTISMO.	VALOR ESTIMADO	VALOR A OFERTAR
1	937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA SOD	$ 27.700	
2	937200	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA PARA DESORDENES DEL HABLA, VOZ, FLUIDEZ, ARTICULACION, RESONANCIA SOD	$ 31.610	
3	937400	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA PARA DESORDENES COGNITIVOS COMUNICATIVOS SOD	$ 31.610	
4	937500	OTRO ADIESTRAMIENTO T TERAPIA DEL HABLA SOD	$ 31.610	
5	937101	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA PARA PROBLEMAS EVOLUTIVOS Y ADQUIRIDOS DEL LENGUAJE ORAL Y ESCRITO	$ 31.610	
6	938300	TERAPIA OCUPACIONAL SOD	$ 31.610	
7	938301	ENTRENAMIENTO FUNCIONAL EN AUTOCUIDADO (ACTIVIDADES BASICAS COTIDIANAS)	$ 31.943	
8	938302	TERAPIA OCUPACIONAL EN MANEJO ADECUADO DE TIEMPO LIBRE Y JUEGO	$ 31.876	
9	938310	ENTRENAMIENTO FUNCIONAL EN INTEGRACION LABORAL Y SOCIAL NCOC	$ 33.776	
10	944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA POR SESION.	$ 28.900	
11	944202	PSICOTERAPIA POR GRUPO DE PSICOLOGIA	$ 28.600	
12	940301	EVALUACION EN ALTERACIONES EMOCIONALES Y/O DE CONDUCTA	$ 29.067	
13	391000	TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD	$ 27.900	
14	938610	REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA DISCAPACIDAD (FISICA, SENSORAL O MENTAL)	$ 28.400	
15		**TRANSPORTE ESCOLAR POR TUTELA**	$ 280.000	
16	**940701B**	**ADMINISTRACION DE PRUEBA PSICOLOGICA**	$300.000	
17	**930102B**	**PRUEBA COGNITIVA**	$250.000	
18	**943102**	**PSICOTERAPIA POR PSICOLOGIA por sesión**	$ 27.733	
19	**931000**	**TERAPIAS FISICAS DE REHABILITACION INTEGRAL**	$ 27.733	

PAQUETE TERAPÉUTICO INTEGRAL PRESENCIALES MENSUAL:

ÍTEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	HORAS	VALOR ESTIMADO	VALOR A OFERTAR
20	E944203	1, Coordinador de programa -1 Psicólogo. -1 Educadora especial. -1 Fonoaudióloga. -1 Fisioterapeuta. Intervención por trabajadora social -Talleres de formación para padre una vez al mes. -Seguimiento dos veces al mes a los diferentes colegios. - Los paquetes integrales de 8 horas tendrán que ser pagado completo asista o no asista los usuarios a las 160 sesiones.	TERAPIA INTEGRAL 4 HORAS	$ 847.333	
21	E944203		TERAPIA INTEGRAL 8 HORAS	$ 1.406.667	

TRANSPORTE ESCOLAR POR TUTELA MENSUAL:

ITEM	ORIGEN	DESTINO	VALOR ESTIMADO	VALOR A OFERTAR
22	CARTAGENA	VILLANUEVA	$ 1.415.000	
23	VILLANUEVA	CARTAGENA	$ 1.415.000	
24	CARTAGENA	BAYUNCA	$ 1.100.000	
25	BAYUNCA	CARTAGENA	$ 1.100.000	
26	CARTAGENA	SANTAROSA	$ 1.225.000	
27	SANTAROSA	CARTAGENA	$ 1.225.000	

SERVICIOS AMBULATORIOS POR SESIONES PRESENCIALES DOMICILARIOS:

ITEM	CUPS	DISCAPACIDAD COGNITIVA, PROBLEMAS DE APRENDIZAJES Y AUTISMO.	VALOR ESTIMADO	VALOR A OFERTAR
28	943102	PSICOTERAPIA POR PSICOLOGIA por sesión	$ 32.900	
29	938300	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL SOD	$ 32.900	
30	937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL SOD por sesión	$ 32.900	
31	931000	TERAPIAS FISICAS DE REHABILITACION INTEGRAL	$ 32.900	

La evaluación económica se realizará exclusivamente en relación con el proponente que presente el menor precio siempre y cuando cumpla con las condiciones solicitadas en la invitación de conformidad con el artículo 2.2.1.2.1.5.2 de decreto 1082 de 2015.

En caso de empate, se entenderá que hay empate entre dos propuestas, cuando presenten un número idéntico en el puntaje ciento por ciento con un número entero y dos (2) decimales aproximados en hoja de cálculo de Excel. Por lo anterior se procederá de conformidad con el numeral 7 del Artículo 2.2.1.2.1.5.2. De la Subsección 5 de la Sección 1 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015. **En caso de empate, la Entidad Estatal aplicará los criterios de que trata el artículo 35 de la Ley 2069 de 2020,** conforme a los medios de acreditación del artículo 2.2.1.2.4.2.17. del Decreto 1860 de 2021 o las normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan.

La oferta económica deberá ser presentada en el formato establecido, al cual no se le podrán hacer modificaciones.

NOTA: El oferente que ofrezca los servicios que se requieran no deben sobrepasar los precios techos por ítem o descripción el servicio, de lo contrario se inhabilitara la propuesta que ofrezca el oferente.

NOTA: El proceso será adjudicado por la totalidad del presupuesto oficial establecido por la entidad, por lo anterior el oferente deberá indicar su propuesta con el presupuesto asignado.
NOTA: El valor de la oferta debe incluir la totalidad de los costos directos e indirectos en que se incurre para la prestación del servicio objeto del contrato.

NOMBRE DE LA ENTIDAD OFERENTE: _____
NIT: _____
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____
C. C.:_____ EXPEDIDA: _____
DIRECCIÓN: _____ TELÉFONO: _____
_____

_____
FIRMA REPRESENTANTE LEGAL

ANEXO No. 4

OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:

Son obligaciones del contratista las siguientes:

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 **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLIVAR** 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 jefatura administrativa y financiera 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 OFERENTE **deberá** Informar de tal evento a la Dirección de Sanidad 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 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLIVAR 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. Incluir todas aquellas obligaciones que el OFERENTE debe cumplir con el fin de alinear la actividad contractual a las buenas prácticas en materia ambiental. (Tener en cuenta las disposiciones señaladas de la nota 4 a la 11 de la Resolución No.04280 del 011113, Guía Para la etapa de Planeación de los procesos de Contratación en la Policía Nacional).
11. Las demás obligaciones del OFERENTE contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual
12. Remitir al jefe del Área o Seccional de Sanidad que autorizó la valoración respectiva, el resultado de la valoración integral, en el formato que la empresa OFERENTE tenga establecido, contemplando lo señalado en la Resolución 2346 de 2007 del Ministerio de Protección Social.
13. Cumplir con la normatividad legal vigente en materia de seguridad y salud en el trabajo.
14. Estar sujetos a los requerimientos por parte de la oficina de seguridad y salud en el trabajo y ambiental
15. Cumplir con la normatividad de gestión integral de residuos hospitalarios.
16. Teniendo en cuenta la cantidad de trabajadores y nivel de riesgo la empresa prestadora del servicio cumplirá con lo exigido por la normatividad legal vigente así:

Para empresas, empleadores y contratantes con diez (10) o menos trabajadores, clasificadas con riesgo I, II y III

- Asignación de persona que diseña el Sistema de Gestión de SST
- Afiliación al Sistema de Seguridad Social Integral
- Capacitación en SST
- Plan Anual de Trabajo
- Evaluaciones médicas ocupacionales
- Identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos.
- Medidas de prevención y control frente a peligros/riesgos identificados

Para empresas de once (11) a cincuenta (50) trabajadores clasificados con riesgo I, II o III

- Asignación de persona que diseña el Sistema de Gestión de SST
- Asignación de recursos para el Sistema de Gestión de SST

- Afiliación al Sistema de Seguridad Social Integral
- Conformación y funcionamiento del COPASST
- Conformación y funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral
- Programa de Capacitación
- Política de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Plan anual de Trabajo
- Archivo y retención documental del Sistema de Gestión de SST
- Descripción socio-demográfica y diagnóstico de condiciones de salud
- Actividades de medicina del trabajo y de promoción y prevención de la salud
- Evaluaciones médicas ocupacionales
- Restricciones y recomendaciones médicas laborales
- Reporte de accidentes de trabajo y enfermedades laborales
- Investigación de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades cuando sean diagnosticadas como laborales
- Identificación de peligros y evaluación y valoración de riesgos
- Mantenimiento periódico de instalaciones, equipos, máquinas y herramientas
- Entrega de los elementos de protección personal –EPP y capacitación en uso adecuado
- Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias
- Brigada de prevención, preparación y respuesta ante emergencias
- Revisión por la alta dirección

Para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificados con riesgo I, II, III, IV ó V y cincuenta (50) ó menos trabajadores con riesgo IV ó V

- Asignación de persona que diseña el Sistema de Gestión de SST
- Asignación de responsabilidades en SST
- Asignación de recursos para el Sistema de Gestión de SST
- Afiliación al Sistema de Seguridad Social Integral
- Identificación de trabajadores que se dediquen en forma permanente a actividades de alto riesgo y cotización de pensión Dermatitis Por Contacto
- Conformación y funcionamiento del COPASST
- Capacitaciones integrantes del COPASST
- Conformación y funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral
- Programa de Capacitación Anual
- Inducción y reinducción en SST
- Curso virtual de capacitación (50) horas en SST
- Política de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Objetivos de SST
- Evaluación Inicial del Sistema de Gestión
- Plan anual de Trabajo
- Archivo y retención documental del Sistema de Gestión de SST
- Rendición de Cuentas
- Matriz Legal
- Mecanismos de comunicación
- Identificación y evaluación para la adquisión de bienes y servicios
- Evaluación y selección de proveedores y OFERENTE s
- Gestión del Cambio
- Descripción sociodemográfica y diagnóstico de condiciones de salud de los trabajadores
- Actividades de medicina del trabajo y de prevención y promoción
- Perfiles de Cargos
- Evaluaciones médicas ocupacionales
- Custodia de las historias clínicas
- Restricciones y recomendaciones médicas laborales
- Estilos de vida y entorno saludable
- Servicios de higiene
- Manejo de residuos
- Reporte de accidentes de trabajo y enfermedades laborales

- Investigación de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades cuando sean diagnosticadas como laborales
- Registro y análisis estadístico de accidentes de trabajo y enfermedades laborales
- Frecuencia de accidentalidad
- Severidad de accidentalidad
- Proporción de accidentes de trabajo mortales
- Prevalencia de la enfermedad laboral
- Incidencia de la enfermedad laboral
- Ausentismo por causa médica
- Metodología para identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos
- Identificación de peligros y evaluación y valoración de riesgos con participación de todos los niveles de la empresa
- Identificación de sustancias catalogadas como carcinógenas o con toxicidad aguda
- Mediciones ambientales
- Medidas de prevención y control frente a peligros/riesgos identificados
- Aplicación de medidas de prevención y control por parte de los trabajadores
- Procedimiento e instructivos internos de seguridad y salud en el trabajo
- Inspecciones a instalaciones, maquinaria o equipos
- Mantenimiento periódico de las instalaciones, equipos, máquinas y herramientas
- Entrega de los elementos de protección personal –EPP y capacitación en uso adecuado
- Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias
- Brigada de prevención, preparación y respuesta ante emergencias
- Definición de indicadores del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Auditoría anual
- Revisión por la alta dirección, alcance de la auditoria del Sistema de Gestión
- Planificación de la auditoría con el COPASST
- Acciones preventivas y/o correctivas
- Acciones de mejora conforme a revisión de la Alta Dirección
- Acciones de mejora con base en investigaciones de accidentes de trabajo y enfermedades laborales
- Plan de mejoramiento

17. Durante la ejecución del Contrato presentar los seguimientos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
18. Para la liquidar el contrato deberá: Presentar un informe escrito al supervisor del contrato, donde evidencie documentalmente el cumplimiento de las responsabilidades asignadas como OFERENTE, en materia de aseguramiento en SST y permite evidenciar objetivamente la participación de estos, en las actividades de promoción y prevención que adopten y estén conforme a los parámetros adoptados en el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo.
19. Confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.
20. Cláusula de Confidencialidad: Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial.
21. Cumplimiento de normatividad: El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el

marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

22. **Obligaciones del Contratista en normatividad ambiental: a).** el oferente debe cumplir con las normas de bioseguridad, manejo de desechos sólidos, desechos generados en la atención en salud, vertimientos líquidos de acuerdo a la normatividad establecida para tal efecto por el ministerio de salud y el ministerio del medio ambiente. **b)** Debe registrar y suministrar los siguientes documentos para su revisión: OGIRASA actualizado (decreto 1076, decreto 351 de 2014, resolución 2184 de 2019), de igual forma deberá presentar el certificado de registros 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 últimos seis meses. Lo anterior será objeto de verificación de visitas técnicas que se realizaran periódicamente

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

ANEXO No. 5

OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

1. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un supervisor, a través de quien la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 y LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE BOLIVAR, mantendrá la interlocución permanente y directa con el CONTRATISTA.

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

3. Recibir a satisfacción los 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 "ANEXO TÉCNICO".

4. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el supervisor dará aviso oportuno a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 y LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE BOLIVAR sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.

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

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

7. Solicitar y recibir información técnica respecto de los bienes y demás del CONTRATISTA en desarrollo del objeto del contractual.

8. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumpla con los requerimientos técnicos exigidos.

9. Cumplir con las Obligaciones señaladas en la Resolución 00090 del 15/01/2018 por la cual se establecen las Obligaciones para los Supervisores e Interventores de los Contratos suscritos en la Policía Nacional de Colombia, Resolución No. 02590 del 24 julio de 2012, los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2.011.

10. La Policía Nacional entregara formalmente de acuerdo a lo establecido y en cumplimiento al Instructivo 042 de 2009 "Modelo de Atención en Salud con Enfoque de Riesgo de la Policía Nacional". Así como al instructivo 009 de 2014 "Lineamientos red externa Modelo de atención en salud familiar con enfoque de riesgo de la Policía Nacional"

11. Así mismo POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 y LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE BOLIVAR, informará por escrito a los oferentes, si es necesario, cuál sería su participación y compromisos específicos, para el desarrollo integral del modelo, articulado con el sistema de referencia y contra referencia.

ANEXO No. 6

OFRECIMIENTO RECURSO HUMANO

Este anexo debe ser diligenciado para todo el personal que conforma el recurso humano ofertado.
Para cada profesional ofertado se deberá diligenciar un formato.
La Regional de Aseguramiento en Salud N° 8- Unidad Prestadora de Salud Bolívar se reserva el derecho de verificar la información plasmada en este formato

FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO	
Ciudad y Fecha	
Nombre y Apellidos	
Cédula de Ciudadanía	
Fecha de Nacimiento:	**Nacionalidad:**
Profesión	
Universidad:	
No. de Registro Profesional	
Título Obtenido	
Especializaciones:	
Tiempo de Experiencia en la Profesión:	
Tiempo de Servicio en la Institución Oferente	
_____	_____
Firma del Profesional	**Firma del Representante Legal**

NTIDAD _____ **NIT** _____
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____
C. C: _____ **EXPEDIDA:** _____
E- MAIL _____ **TELEFONO** _____

_____
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

ANEXO No. 7

CARTA DE COMPROMISO DE TENENCIA DEL RECURSO HUMANO

Cartagena de Indias, Bolívar ---------- de ---------- de 2022

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8
Avenida Circunvalar N° 45-124
Soledad, Atlántico

REF: Proceso de mínima cuantía No. _____, que tiene por objeto: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD EN MODALIDAD INTRAMURAL Y EXTRAMURAL PARA TERAPIAS EN LOS GRUPOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA/CONSULTA EXTERNA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS COMO SON NIÑOS, NIÑAS, JÓVENES Y ADULTOS QUE PRESENTEN DÉFICIT TALES COMO TRASTORNO COGNITIVO, MOTOR, FÍSICO, AUDITIVO, LENGUAJE, PROBLEMAS DE APRENDIZAJE, AUTISMO O CUALQUIER OTRO TRASTORNO QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLÍVAR, CONTENIDOS EN EL ACUERDO NO. 002 / 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL, CUMPLIMIENTO DE FALLOS DE TUTELAS, DERECHOS DE PETICIÓN Y ETC. ABARCANDO EL TALENTO HUMANO REQUERIDO PARA EL SERVICIO, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL".

Yo, _____ en calidad de representante legal de la firma _____ certifico bajo la gravedad de juramento que cuento con el Recurso humano solicitado, que cumple con la formación académica y experiencia requerida estipulados en el Anexo no. 2 especificaciones técnicas y/o condiciones del servicio.

La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLIVAR Bolívar se reserva el derecho de verificar la información que se encuentra respaldada con la presente carta de compromiso.

El adjudicatario deberá anexar las hojas de vida del recurso humano ofrecido con sus respectivas certificaciones de experiencia.

NOMBRE DE LA ENTIDAD OFERENTE: _____
NIT: _____
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____
C. C.:_____EXPEDIDA: _____
DIRECIÓN: _____ TELÉFONO: _____
E-MAIL: _____

_____
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

ANEXO No. 10
COMPROMISO DE BUENAS NORMAS AMBIENTALES

Cartagena de Indias, Bolívar ---------- de ---------- de 2022

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8
Avenida Circunvalar N° 45-124
Soledad, Atlántico

REF: Proceso de mínima cuantía No. _____, que tiene por objeto: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD EN MODALIDAD INTRAMURAL Y EXTRAMURAL PARA TERAPIAS EN LOS GRUPOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA/CONSULTA EXTERNA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS COMO SON NIÑOS, NIÑAS, JÓVENES Y ADULTOS QUE PRESENTEN DÉFICIT TALES COMO TRASTORNO COGNITIVO, MOTOR, FÍSICO, AUDITIVO, LENGUAJE, PROBLEMAS DE APRENDIZAJE, AUTISMO O CUALQUIER OTRO TRASTORNO QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLÍVAR, CONTENIDOS EN EL ACUERDO NO. 002 / 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL, CUMPLIMIENTO DE FALLOS DE TUTELAS, DERECHOS DE PETICIÓN Y ETC. ABARCANDO EL TALENTO HUMANO REQUERIDO PARA EL SERVICIO, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL".

El suscrito: _____ identificado con C.C. Nro. _____ expedida en _____, actuando en nombre propio y/o en representación de la firma: _____ 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 pos consumos y a su disposición final.

Aquellos elementos considerados como contaminantes del medio ambiente (llantas para vehículos, baterías, luminaria de todo tipo, 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.

Nombres y apellidos: _____
Cargo empresa: _____
C.C de Ciudadanía: _____
Expedida en: _____
Dirección y teléfono: _____

ANEXO No. 11
CERTIFICADO ORIGEN LÍCITO DE RECURSOS

Cartagena de Indias, Bolívar ---------- de ---------- de 2022

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8
Avenida Circunvalar N° 45-124
Soledad, Atlántico

REF: Proceso de mínima cuantía No. _____, que tiene por objeto: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD EN MODALIDAD INTRAMURAL Y EXTRAMURAL PARA TERAPIAS EN LOS GRUPOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA/CONSULTA EXTERNA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS COMO SON NIÑOS, NIÑAS, JÓVENES Y ADULTOS QUE PRESENTEN DÉFICIT TALES COMO TRASTORNO COGNITIVO, MOTOR, FÍSICO, AUDITIVO, LENGUAJE, PROBLEMAS DE APRENDIZAJE, AUTISMO O CUALQUIER OTRO TRASTORNO QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLÍVAR, CONTENIDOS EN EL ACUERDO NO. 002 / 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL, CUMPLIMIENTO DE FALLOS DE TUTELAS, DERECHOS DE PETICIÓN Y ETC. ABARCANDO EL TALENTO HUMANO REQUERIDO PARA EL SERVICIO, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL".

Yo. _____, identificado como aparece al pie de mi firma, representando legalmente a la firma _____ identificada con el Nit No. _____, manifiesto expresamente que los activos y recursos que conforman mi patrimonio, que se emplearan para el desarrollo del contrato que se llegare a celebrar, provienen de actividades licitas.

Atentamente,

REPRESENTANTE LEGAL: _____
Firma: _____
Nombre: _____
C.C. N°:_____

ANEXO No. 12
FORMATO DE SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS

Cartagena de Indias, Bolívar ---------- de ---------- de 2022

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8
Avenida Circunvalar N° 45-124
Soledad, Atlántico

REF: Proceso de mínima cuantía No. _____, que tiene por objeto: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD EN MODALIDAD INTRAMURAL Y EXTRAMURAL PARA TERAPIAS EN LOS GRUPOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA/CONSULTA EXTERNA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS COMO SON NIÑOS, NIÑAS, JÓVENES Y ADULTOS QUE PRESENTEN DÉFICIT TALES COMO TRASTORNO COGNITIVO, MOTOR, FÍSICO, AUDITIVO, LENGUAJE, PROBLEMAS DE APRENDIZAJE, AUTISMO O CUALQUIER OTRO TRASTORNO QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLÍVAR, CONTENIDOS EN EL ACUERDO NO. 002 / 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL, CUMPLIMIENTO DE FALLOS DE TUTELAS, DERECHOS DE PETICIÓN Y ETC. ABARCANDO EL TALENTO HUMANO REQUERIDO PARA EL SERVICIO, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL".

La firma _____ se compromete a sostener los precios y/o tarifas ofertadas dentro del proceso _____, durante la vigencia del contrato y las eventuales adiciones si este se llegara a suscribir, el cual tiene por objeto apoyo terapéutico :" PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD EN MODALIDAD INTRAMURAL Y EXTRAMURAL PARA TERAPIAS EN LOS GRUPOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA/CONSULTA EXTERNA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS COMO SON NIÑOS, NIÑAS, JÓVENES Y ADULTOS QUE PRESENTEN DÉFICIT TALES COMO TRASTORNO COGNITIVO, MOTOR, FÍSICO, AUDITIVO, LENGUAJE, PROBLEMAS DE APRENDIZAJE, AUTISMO O CUALQUIER OTRO TRASTORNO QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLÍVAR, CONTENIDOS EN EL ACUERDO NO. 002 / 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL, CUMPLIMIENTO DE FALLOS DE TUTELAS, DERECHOS DE PETICIÓN Y ETC. ABARCANDO EL TALENTO HUMANO REQUERIDO PARA EL SERVICIO, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL."

Atentamente,

NOMBRE DE LA ENTIDAD OFERENTE: _____
NIT: _____
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____
C. C.:_____EXPEDIDA: _____
DIRECCIÓN: _____ TELÉFONO: _____
E-MAIL: _____

_____
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

ANEXO No. 13
CONSTANCIA CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES PARAFISCALES PERSONA JURÍDICA

Cartagena de Indias, Bolívar ---------- de ---------- de 2022

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8
Avenida Circunvalar N° 45-124
Soledad, Atlántico

REF: Proceso de mínima cuantía No. _____, que tiene por objeto: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD EN MODALIDAD INTRAMURAL Y EXTRAMURAL PARA TERAPIAS EN LOS GRUPOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA/CONSULTA EXTERNA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS COMO SON NIÑOS, NIÑAS, JÓVENES Y ADULTOS QUE PRESENTEN DÉFICIT TALES COMO TRASTORNO COGNITIVO, MOTOR, FÍSICO, AUDITIVO, LENGUAJE, PROBLEMAS DE APRENDIZAJE, AUTISMO O CUALQUIER OTRO TRASTORNO QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLÍVAR, CONTENIDOS EN EL ACUERDO NO. 002 / 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL, CUMPLIMIENTO DE FALLOS DE TUTELAS, DERECHOS DE PETICIÓN Y ETC. ABARCANDO EL TALENTO HUMANO REQUERIDO PARA EL SERVICIO, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL".

Yo _____, Identificado con la Cedula de Ciudadanía N° _____expedida en _____ representante legal de la Empresa_____ con Nit N°_____ manifiesto bajo la gravedad del juramento: Que hemos cumplido con las obligaciones parafiscales señaladas en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002,durante los seis meses anteriores a la fecha de firma de la presente certificación, por tanto nos encontramos a Paz y Salvo por conceptos de pago a las entidades promotoras de salud, fondo de pensiones, riesgos profesionales y aportes parafiscales (Cajas de compensación familiar, SENA, ICBF) y nos comprometemos a cumplir con dicha obligación durante la vigencia del contratado cuyo objeto.

REPRESENTANTE LEGAL
Firma _____
Nombre: _____
C.C. N°:_____

ANEXO No 14
CONSTANCIA CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES PARAFISCALES PERSONA NATURAL

Cartagena de Indias, Bolívar ——— de ——————— de 2022

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8
Avenida Circunvalar N° 45-124
Soledad, Atlántico

REF: Proceso de mínima cuantía No. _____, que tiene por objeto: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD EN MODALIDAD INTRAMURAL Y EXTRAMURAL PARA TERAPIAS EN LOS GRUPOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA/CONSULTA EXTERNA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS COMO SON NIÑOS, NIÑAS, JÓVENES Y ADULTOS QUE PRESENTEN DÉFICIT TALES COMO TRASTORNO COGNITIVO, MOTOR, FÍSICO, AUDITIVO, LENGUAJE, PROBLEMAS DE APRENDIZAJE, AUTISMO O CUALQUIER OTRO TRASTORNO QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLÍVAR, CONTENIDOS EN EL ACUERDO NO. 002 / 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL, CUMPLIMIENTO DE FALLOS DE TUTELAS, DERECHOS DE PETICIÓN Y ETC. ABARCANDO EL TALENTO HUMANO REQUERIDO PARA EL SERVICIO, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL".

Yo _____, Identificado con la Cedula de Ciudadanía N° _____expedida en _____ manifiesto bajo la gravedad de juramento: Que actualmente me encuentro vinculado al Sistema General de Salud, Pensiones y Atención a Riesgos Profesionales ARL, me encuentro al día con los aportes de ley.

en caso de ser adjudicatario con la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8 me obligo hacer los aportes de ley a dichos Sistemas durante la vigencia del contrato. Lo anterior en cumplimiento del artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Atentamente,

Firma_____
Nombre: _____
C.C. N°:_____

ANEXO No. 15
CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES PERSONA JURÍDICA

Cartagena de Indias, Bolívar ---------- de ---------- de 2022

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8
Avenida Circunvalar N° 45-124
Soledad, Atlántico

REF: Proceso de mínima cuantía No. _____, que tiene por objeto: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD EN MODALIDAD INTRAMURAL Y EXTRAMURAL PARA TERAPIAS EN LOS GRUPOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA/CONSULTA EXTERNA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS COMO SON NIÑOS, NIÑAS, JÓVENES Y ADULTOS QUE PRESENTEN DÉFICIT TALES COMO TRASTORNO COGNITIVO, MOTOR, FÍSICO, AUDITIVO, LENGUAJE, PROBLEMAS DE APRENDIZAJE, AUTISMO O CUALQUIER OTRO TRASTORNO QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLÍVAR, CONTENIDOS EN EL ACUERDO NO. 002 / 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL, CUMPLIMIENTO DE FALLOS DE TUTELAS, DERECHOS DE PETICIÓN Y ETC. ABARCANDO EL TALENTO HUMANO REQUERIDO PARA EL SERVICIO, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL".

Yo _____, Identificado con la Cedula de Ciudadanía N° _____expedida en _____, representante legal de la Empresa_____ con NIT N°_____

Manifiesto bajo la gravedad del juramento: Que ni yo ni la empresa a la cual represento nos encontramos incursos dentro de las causales de inhabilidades e incompatibilidades establecidas en la Constitución Nacional, en el Artículo 8 de la Ley 80 de 1993 y demás normas sobre la materia, que tampoco me hallo o hallamos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar con el Estado (POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8.

En especial, que no aparezco o aparecemos reportados en el boletín de responsables fiscales vigente expedido por la Contraloría General de la Republica, de acuerdo con lo previsto en el artículo 60 de la ley 610 de 2000, en concordancia con el numeral 4 del artículo 38 de la ley 734 de 2002.

Atentamente REPRESENTANTE LEGAL
Firma_____
Nombre: _____
C.C. N°:_____

ANEXO No. 16
CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES PERSONA NATURAL

Cartagena de Indias, Bolívar ---------- de ---------- de 2022

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8
Avenida Circunvalar N° 45-124
Soledad, Atlántico

REF: Proceso de mínima cuantía No. _____, que tiene por objeto: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD EN MODALIDAD INTRAMURAL Y EXTRAMURAL PARA TERAPIAS EN LOS GRUPOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA/CONSULTA EXTERNA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS COMO SON NIÑOS, NIÑAS, JÓVENES Y ADULTOS QUE PRESENTEN DÉFICIT TALES COMO TRASTORNO COGNITIVO, MOTOR, FÍSICO, AUDITIVO, LENGUAJE, PROBLEMAS DE APRENDIZAJE, AUTISMO O CUALQUIER OTRO TRASTORNO QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLÍVAR, CONTENIDOS EN EL ACUERDO NO. 002 / 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL, CUMPLIMIENTO DE FALLOS DE TUTELAS, DERECHOS DE PETICIÓN Y ETC. ABARCANDO EL TALENTO HUMANO REQUERIDO PARA EL SERVICIO, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL".

Yo _____, Identificado con la cedula de ciudadanía N° _____expedida en _____ manifiesto bajo la gravedad del juramento:

Que no me encuentro incursos dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad legal establecidas en la Constitución Nacional, en el artículo 8 de la ley 80 de 1993 y demás normas sobre la materia y que tampoco me hallo en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar con el Estado (POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8.

En especial, que no aparezco reportado en el boletín de responsables fiscales vigente, expedido por la Contraloría General de la República, de acuerdo con lo previsto en el artículo 60 de la ley 610 de 2000, en concordancia con el numeral 4 del artículo 38 de la ley 734 de 2002.

Atentamente,

Firma_____
Nombre: _____
C.C. N°:_____

FORMULARIO 1
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Cartagena de Indias, Bolívar ---------- de ---------- de 2022

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8
Avenida Circunvalar N° 45-124
Soledad, Atlántico

REF: Proceso de mínima cuantía No. _____, que tiene por objeto: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD EN MODALIDAD INTRAMURAL Y EXTRAMURAL PARA TERAPIAS EN LOS GRUPOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA/CONSULTA EXTERNA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS COMO SON NIÑOS, NIÑAS, JÓVENES Y ADULTOS QUE PRESENTEN DÉFICIT TALES COMO TRASTORNO COGNITIVO, MOTOR, FÍSICO, AUDITIVO, LENGUAJE, PROBLEMAS DE APRENDIZAJE, AUTISMO O CUALQUIER OTRO TRASTORNO QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLÍVAR, CONTENIDOS EN EL ACUERDO NO. 002 / 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL, CUMPLIMIENTO DE FALLOS DE TUTELAS, DERECHOS DE PETICIÓN Y ETC. ABARCANDO EL TALENTO HUMANO REQUERIDO PARA EL SERVICIO, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL".

Yo (Nombre) (s) de la(s) persona(s) que está(n) suscribiendo la propuesta, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de (Calidad en la que actúa el(los) firmante(s) de la propuesta; si el(los) oferente(s) actúa(n) en su propio nombre, éste (éstos) deberá(n) suscribirlo.
Si la oferta se presenta bajo la modalidad de representación ya sea de una Unión Temporal o de un Consorcio, deberá firmarla la persona a la cual se le otorgó el correspondiente poder para suscribir la propuesta y adjuntarlo a la misma. Si la oferta se presenta por persona jurídica, deberá firmarla el Representante Legal de la misma), de conformidad con lo establecido en el (En el evento de que la propuesta sea presentada por varias personas y el suscriptor de la carta sea una sola persona, deberá indicarse en este aparte el poder o el compromiso de asociación, o el convenio de Unión Temporal o Consorcio, o el documento pertinente en donde conste la designación de tal persona para presentar oferta en nombre de los demás), me permito presentar, en nombre de (Indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), propuesta seria y formal para participar en el proceso mínima cuantía No. **PN RASES 8 UPRES DEBOL MIC** _____, convocado por la Policía Regionl de Aseguramiento en SALUD N° 8, cuyo objeto es "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD EN MODALIDAD INTRAMURAL Y EXTRAMURAL PARA TERAPIAS EN LOS GRUPOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA/CONSULTA EXTERNA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS COMO SON NIÑOS, NIÑAS, JÓVENES Y ADULTOS QUE PRESENTEN DÉFICIT TALES COMO TRASTORNO COGNITIVO, MOTOR, FÍSICO, AUDITIVO, LENGUAJE, PROBLEMAS DE APRENDIZAJE, AUTISMO O CUALQUIER OTRO TRASTORNO QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLÍVAR, CONTENIDOS EN EL ACUERDO NO. 002 / 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL, CUMPLIMIENTO DE FALLOS DE TUTELAS, DERECHOS DE PETICIÓN Y ETC. ABARCANDO EL TALENTO HUMANO REQUERIDO PARA EL SERVICIO, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL", conforme a la información suministrada en los términos establecidos en la invitación que rige el proceso, en las leyes de la república de Colombia y en particular de la ley 80 de 1993, sus decretos reglamentarios, los códigos civil y de comercio, y las demás normas que conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él objeto del proceso se encuentra detalladamente enunciado en la invitación y en el Anexo 1 "Especificaciones Técnicas" y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida a los mismos, teniendo en cuenta su descripción, número y especificaciones técnicas y funcionales.

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

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

2. Que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional, y obliga insubordinadamente al proponente que represento.
3. Que ni el representante legal o apoderado del proponente, ni el proponente mismo, ni sus integrantes y directores nos encontramos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidad determinadas por la Constitución Política y la Ley aplicable.
4. Declaramos bajo juramento, el que se entiende prestado por la suscripción de la presente carta de presentación de la propuesta, que hemos declarado únicamente la verdad en la información y propuesta suministradas, y que en consecuencia no existe ninguna falsedad en la misma, siendo conscientes de las consecuencias penales que pueden derivarse de cualquier falsedad que se evidencie en la información aportada con la propuesta, o en las declaraciones contenidas en la presente carta de presentación de la propuesta.
5. Que me obligo a suministrar a solicitud de LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8- UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLIVAR, cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.
6. Que la presente propuesta consta de () paginas.
7. Que recibiremos notificaciones en la secretaría de su despacho, o en la(s) siguiente(s) dirección(es): (Dirección para notificaciones): Teléfono(s): Fax
8. Que, en caso de resultar favorecidos en la adjudicación del proceso de selección y contratación, los pagos que se pacten dentro del contrato respectivo, deberán consignarse en la cuenta No. (Indicar clase de cuenta, número, banco, sucursal, ciudad, país y cualquier otro dato necesario).
9. Que no nos hallamos relacionados en el Boletín de Responsables Fiscales (artículo 60 Ley 610 de 2000).
10. El plazo de ejecución del contrato que se derive del presente proceso, se inicia a partir de la expedición de la carta de inicio y hasta el 31 de diciembre de 2022 o hasta agotar el presupuesto, lo primero que ocurra.
11. Que la vigencia de la presente oferta es de sesenta (60) días calendario contados a partir de la presentación de la misma.

_____

(Firma del representante legal)

FORMULARIO No. 2
DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD_____ **FECHA** _____

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

APERTURA _____ CANCELACIÓN_____

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

Entidad o beneficiario _____ NIT _____
_____ Y/O
_____ C.C. _____
Dirección _____ Teléfono_____ Fax_____
_____ _____
_____

Departamento _____ Ciudad_____ Municipio_____

Denominación de la cuenta **Corriente** _____

Ahorros _____

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

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

CORREO ELECTRÓNICO: _____ SI (___)

TELÉFONO: _____ SI (___)

II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:

Entidad Financiera _____ Código _____

Sucursal _____Código_____Ciudad_____

Dirección _____Teléfono_____ Fax_____

Número de la cuenta _____
(Adjuntar certificación bancaria)

_____

NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO

FORMULARIO No. 3
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

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

PRIMERO: Que la POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8– UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLIVAR adelanta un proceso por la modalidad de Contratación Directa sin pluralidad de oferentes.

SEGUNDO: Que es interés de EL PROPONENTE apoyar la acción del Estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8– UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLIVAR para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas.

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

CLÁUSULA PRIMERA. COMPROMISOS ASUMIDOS.

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

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

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

1.3. EL PROPONENTE se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de Contratación.

1.4. No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8– UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLIVAR, 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.

1.5. No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLIVAR durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

1.6. EL PROPONENTE se compromete formalmente a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o como efecto la colusión en el presente proceso de Contratación Directa sin pluralidad de oferentes

1.7. 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 del año).

EL PROPONENTE:

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

FORMULARIO No. 4

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: compromisos con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para el proceso cuyo objeto es "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD EN MODALIDAD INTRAMURAL Y EXTRAMURAL PARA TERAPIAS EN LOS GRUPOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA/CONSULTA EXTERNA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS COMO SON NIÑOS, NIÑAS, JÓVENES Y ADULTOS QUE PRESENTEN DÉFICIT TALES COMO TRASTORNO COGNITIVO, MOTOR, FÍSICO, AUDITIVO, LENGUAJE, PROBLEMAS DE APRENDIZAJE, AUTISMO O CUALQUIER OTRO TRASTORNO QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLÍVAR, CONTENIDOS EN EL ACUERDO NO. 002 / 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL, CUMPLIMIENTO DE FALLOS DE TUTELAS, DERECHOS DE PETICIÓN Y ETC. ABARCANDO EL TALENTO HUMANO REQUERIDO PARA EL SERVICIO, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL".

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

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

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

NOMBRE DEL OFERENTE
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL DEL OFERENTE
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN (Cédula de ciudadanía o NIT)
DIRECCIÓN Y TELÉFONO