REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4

GS - 2022 - AREAD – GRUCO – 17.2

Popayan,

INVITACIÓN PÚBLICA A PRESENTAR OFERTA AL PROCESO DE MÍNIMA CUANTÍA

PN RASES4 MIC 177/2022

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, invita a todas las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras domiciliadas o con sucursal en Colombia en Consorcio o Unión Temporal existentes en el mercado Nacional, con capacidad de desarrollar el objeto del presente proceso **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS EN GINECO-OBSTETRICIA, PARA LAS USUARIAS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA",** de acuerdo a las condiciones técnicas mínimas establecidas y que 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 el artículo 274 de la Ley 1450 del 2011, 94 de la Ley 1474 del 2011 y acorde con lo estipulado en el capítulo 2 subsección 5 del Decreto 1082 de 2015 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", metodología **SECOP II**, dispuesta por Colombia Compra Eficiente,

Las condiciones de la presente invitación son las siguientes:

1. DATOS DEL PROCESO

<table>
<tr><td>Objeto</td><td>"PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS EN GINECO-OBSTETRICIA, PARA LAS USUARIAS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA"
<table>
<tr><th>CLASIFICACIÓN UNSPSC</th><th>SEGMENTO</th><th>FAMILIA</th><th>CLASE</th><th>PRODUCTO</th></tr>
<tr><td>85121601</td><td>SERVICIOS DE SALUD</td><td>PRACTICA MEDICA</td><td>SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS</td><td>SERVICIOS DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>Presupuesto Oficial</td><td>El valor estimado en el presente proceso es de TREINTA Y CINCO MILLONES DE PESOS ($35.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIA. distribuidos de la siguiente manera CINCO MILLONES DE PESOS ($5.000.000) Moneda legal Colombiana amparado para la vigencia 2022 con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF No. 78922 de fecha 26 de octubre del 2022, expedido por la Líder de Presupuestos de la Regional de Aseguramiento en Salud No 4 y la suma de TREINTA MILLONES DE PESOS ($30.000.000) moneda legal colombiana para la vigencia 2023, respaldado con la autorización de cupo para vigencias futuras por parte del Director de Sanidad de la Policía Nacional, mediante Oficio N° GS-2022-066039-DISAN con número de autorización SIIF NACIÓN II 44722 para la Regional de Aseguramiento en Salud N4.</td></tr>
<tr><td>Forma y plazo de ejecución</td><td>La ejecución del presente proceso se requiere bajo la modalidad de TRACTO SUCESIVO en las condiciones, presentaciones y con las garantías exigidas por la Regional de Aseguramiento en Salud No.4 hasta agotar el presupuesto asignado al presente proceso; de acuerdo a los requerimientos y según corresponda la necesidad de los servicios asistenciales de la Regional de Aseguramiento en Salud No 4, según los estándares establecidos por el Ministerio de Salud en Colombia para la oportunidad en la atención. LOS OFERENTES DEBEN CEÑIRSE AL VALOR ASIGNADO SIN SOBREPASAR EL PRESUPUESTO ESTABLECIDO POR LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4</td></tr>
</table>

	EN EL PRESENTE PROCESO.
	PLAZO: Para la ejecución del presente contrato que se suscriba como resultado de la definición del presente proceso de contratación, se estima en un plazo de **seis (06) meses,** contados a partir de la fecha de expedición de la Carta de iniciación del mismo, previa verificación del cumplimiento de los requisitos de legalización y aprobación de la garantía única por parte de la oficina de contratos de La **Regional De Aseguramiento En Salud No 4.**
Forma y procedimiento de adjudicación	La adjudicación del presente proceso se realizará en forma global, esto teniendo en cuenta los aspectos técnicos conforme a lo establecido en el pliego de condiciones. Criterios para adjudicación: **a) Global:** Se adjudicará la totalidad de los ítems a un solo oferente, cuando, dentro de las ofertas presentadas en el proceso se oferte la totalidad de los ítems que lo conforman, siempre y cuando tenga la mejor oferta, además, que haya superado todo el proceso evaluativo. No obstante, se podrá adjudicar parcialmente, entre las entidades participantes, cuando dentro de las ofertas presentadas en el proceso no se oferte la totalidad de los ítems que lo conforman. **NOTA:** El ordenador (a) del gasto de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4, podrá adjudicar hasta la totalidad del presupuesto asignado del presente proceso, según las necesidades de la Institución
Lugar de prestación de servicios	La prestación de los servicios de **GINECO-OBSTETRICIA** para las usuarias y beneficiarias del subsistema de salud de la Policía Nacional será en el departamento del Cauca tendrán lugar en las instalaciones del contratista, las cuales deberán estar debidamente habilitadas por el Instituto Departamental de salud de Cauca, en caso de tener sucursales deberá informarlo en su propuesta, y atenderá y recepcionara todo lo pertinente a la prestación del servicio de las usuarias de la Regional de Aseguramiento en Salud No4, en el Departamento del Cauca y sus alrededores. Este lugar debe reunir condiciones de accesibilidad y seguridad exigidas por **La Regional De Aseguramiento En Salud No 4**, ajustado a la normatividad vigente.
Forma de pago	La Regional de Aseguramiento en Salud N°4 pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del CONTRATISTA, mediante pagos mensuales en moneda legal Colombiana, dentro de los sesenta (60) días hábiles siguientes a la presentación de la factura comercial en la oficina de Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, correspondiente a los servicios prestados en el mes inmediatamente anterior, cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes conforme a los cupos y al derecho de turno y programación del Plan Anual de Caja PAC autorizados por la Dirección del Tesoro Nacional. No obstante, la aprobación de los cupos del Plan Anual de Caja PAC no será impedimento para la ejecución del objeto contractual. El pago se realizará en moneda legal colombiana, para lo cual se requiere que la empresa contratada facture y radique sin dilación los primeros 05 días hábiles de cada mes, en la Ventanilla Única de la Central de Cuentas, previa expedición del Recibo a Satisfacción Técnico (RAS) expedido por el Supervisor del Contrato, cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes conforme con los cupos de PAC autorizados por la Dirección del Tesoro Nacional. Se realizarán pagos una vez se presente la respectiva factura con los respectivos anexos (certificación de pago de aportes de seguridad social y parafiscales, certificación del revisor fiscal de pago de aportes de seguridad social y parafiscales, -copia planilla pago seguridad social, certificación del supervisor del contrato) de los servicios prestados por la empresa contratada. No obstante, la aprobación de los cupos de PAC no será impedimento para la ejecución del objeto contractual; el oferente debe manifestar mediante documentos escrito y firmado por el representante legal que se acoge a la forma de pago establecida en la presente convocatoria. **NOTA:** El oferente y posterior CONTRATISTA en caso de estar obligado a la implementación de la facturación electrónica, debe cumplir con la emisión de la facturación electrónica, para lo cual deberá coordinar con el supervisor de contrato para la recepción de la misma. Dando cumplimiento así a la Directiva Presidencial

09 del 17 de septiembre de 2020 y la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 expedida por el MINHACIENDA, Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020"

PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS (RECIBO A SATISFACCIÒN)

Una vez radicada la factura por parte del Contratista, el Coordinador de la Ventanilla Única – Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, deberá remitir la cuenta al Supervisor del Contrato, quien dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a su recepción deberá revisar los documentos y soportes para expedir el Recibo a Satisfacción Técnico–Económico y devolverla junto con los soportes a la Central de Cuentas, para continuar con el trámite correspondiente.

Si los documentos en referencia son devueltos por la Unidad Prestadora de Salud Cauca, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la UPRES CAUCA se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.

Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

PARÁGRAFO 1: AUDITORIA DE CUENTAS

Los responsables de la Ventanilla Única de la Central de Cuentas de Unidad Prestadora de Salud Cauca, tramitará a la oficina de auditoría de cuentas del Proceso Financiero, la cuenta acompañada del Recibo a Satisfacción Técnico - Económico para realizar la auditoria, la cual será expedida dentro de los seis (6) días hábiles siguientes a la recepción de la cuenta y será devuelta junto con los soportes a la Central de Cuentas, para continuar con el trámite de pago respectivo.

PARAGRAFO 2: TRAMITE DE GLOSAS

En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad con lo establecido en la Ley 1438 del 19 de enero de 2011 *"Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"*. En su artículo 57 *"Trámite de Glosas"*, cuyo texto es el siguiente:

*"**ARTÍCULO 57. TRÁMITE DE GLOSAS.** Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.*

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

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

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

	levantadas. *Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la ley.* *El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago."* La notificación de las glosas por parte de la Unidad Prestadora de Salud Cauca se hará a través del correo electrónico decau.upres-rad@policia.gov.co Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Unidad Prestadora de Salud Cauca y la Regional de Aseguramiento en Salud No 4 "RASES 4", la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad. **PLATAFORMA SECOP II** El Oferente a quien se le adjudique el presente Proceso deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la PLATAFORMA SECOP II con el fin de que esta sea verificada por el supervisor del Contrato y poder realizar el respectivo Pago.
Causales de rechazo de la propuesta o declaratoria desierta del proceso	**Son causales para el rechazo de la propuesta, 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 incompatibilidades fijadas por la Constitución y la Ley. **d.** 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. **e.** Cuando la firma oferente no haya realizado la renovación de la matricula mercantil en firme, reflejada en el certificado de existencia y representación legal o registro mercantil expedido por la cámara de comercio correspondiente. **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 y al solicitar la justificación esta no sea coherente a la propuesta presentada. **i.** Cuando la oferta no cumpla con las especificaciones técnicas mínimas exigidas. **j.** En el evento en que la Regional De Aseguramiento En Salud No. 4 de la Policía Nacional haya solicitado al oferente por escrito con posterioridad a la presentación de la oferta, aclaraciones o explicaciones relacionadas con información de la misma y éste no dé respuesta hasta el vencimiento del término de traslado del informe de evaluación. **k.** Cuando la oferta se presente en forma extemporánea o en un lugar distinto al señalado en el presente proceso. **l.** No se aceptarán propuestas enviadas por un medio diferente al SECOP II, de hacerlo será causal de rechazo. **m.** Cuando la propuesta sea presentada por Consorcio o Unión Temporal o cualquier tipo de sociedad futura y no se constituya el documento legal que demuestre tal condición. **CAUSALES PARA DECLARAR DESIERTO EL PROCESO** La Regional De Aseguramiento En Salud No 4 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.

	Oferta artificialmente baja. 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 Estatal podrá descalificarlos o declarar desierto el proceso, caso en el cual podrá darse inicio a uno nuevo. La declaratoria de desierta del proceso se hará mediante comunicación motivada, que se publicará en el SECOP II.
Factores que se tendrán en cuenta para la evaluación	De conformidad con el **numeral 4 del artículo 2.2.1.2.1.5.2. del Decreto 1082 de 2015,** la entidad estatal procederá a revisar las ofertas económicas y a verificar los requisitos habilitantes y condiciones técnicas de la oferta con el ofrecimiento económico que no superen el valor estimado de cada ítem que conforma el proceso, que ofrezca la mayor cantidad de ítems con el menor valor ofertado, en caso de que esta no cumpla con los requisitos habilitantes exigidos, vencido el plazo para subsanar los mismos, se procederá a verificar la oferta del ofrecimiento económico siguiente. Si una vez verificadas todas las ofertas presentadas, no se logra la habilitación, el proceso se declarará desierto mediante comunicación motivada que se publicará en el SECOP según Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional".
Procedimiento en caso de empate a menor precio	De conformidad con el numeral 7 del artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015, la entidad adjudicará a quien haya entregado primero la oferta entre los empatados, según el orden de entrega de las mismas.
Información de aceptación de la oferta	Con la publicación de la comunicación de aceptación en el SECOP II el proponente seleccionado quedará informado de la aceptación de su oferta. (Según la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional".
Análisis de garantías: tipificación, estimación y asignación del riesgo	Las contenidas en el **Anexo No. 2** de la presente Invitación.

2. REQUISITOS MÍNIMOS HABILITANTES

Los proponentes deberán presentar la integridad de su oferta en la plataforma del SECOP II, en letra imprenta legible, escaneada de forma consecutiva (Formato PDF) con los siguientes documentos así:

2.1 JURÍDICOS

- **Carta de Presentación de la Oferta:** De acuerdo al **formulario No. 1 adjunto,** firmada por el oferente (persona natural o Representante Legal de la persona jurídica).

- **Certificado de existencia y representación legal** para personas jurídicas y/o matricula mercantil de persona natural expedidos por la Cámara de Comercio respectiva, el cual debe haber sido expedido dentro de los treinta (30) días calendario anteriores a la fecha de presentación de la oferta.

- **CUANDO HUBIERE LUGAR A ELLO, AUTORIZACIÓN DE LA JUNTA DIRECTIVA, JUNTA DE SOCIOS O ASAMBLEA GENERAL, AL REPRESENTANTE LEGAL PARA LA CELEBRACIÓN DEL CONTRATO.**

- **Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía** del Representante Legal y/o proponente.

- La Policía Nacional consultará el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República de la firma y del Representante Legal. (www.contraloriagen.gov.co – link, certificado antecedentes fiscales). _

- La Policía Nacional consultará los antecedentes judiciales del oferente o su Representante Legal. (www.policia.gov.co – link, Enlaces de Interés

- La Policía Nacional consultara el certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación del Representante Legal. (www.procuraduria.gov.co – link, Generar Certificado).

- **Certificación de Aportes Parafiscales y aportes al sistema de seguridad social integral** suscrito por el Representante Legal, o Revisor Fiscal, según corresponda. En este último evento, se deberá anexar fotocopia de la tarjeta profesional del revisor fiscal.

-Persona Jurídica: Anexar certificación expedida por el representante legal o revisor fiscal por el término establecido en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, aportando la planilla del último pago de los aportes de salud y pensiones, fecha de pago verificable acorde Decreto 1670 de 2007.

-Persona Natural: Anexar declaración juramentada, en la cual el oferente a nombre propio certifique el pago de los aportes parafiscales e indique que se encuentra al día con dichos pagos (Caja de Compensación Familiar, SENA e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar). La información presentada en desarrollo del presente numeral se entiende suministrada bajo gravedad de juramento, respecto su fidelidad y veracidad

- **Copia del Formulario de Inscripción en el Registro Único Tributario (RUT).**

- **Compromiso Anticorrupción**: De acuerdo con el **Formulario No. 3 adjunto**, suscrito por el oferente (Persona Natural o Representante Legal de la persona jurídica).

- **Origen Lícito de Recursos**: El proponente mediante documento escrito 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.

- **CERTIFICACIÓN DE NO ESTAR INCURSO EN CAUSALES DE CONFLICTO DE INTERESES, INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD. (*diligenciar el formulario 6, adjunto al presente documento).***

- **CERTIFICADO DE REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS (RNMC):** La Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, consultará y verificará en el Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas, si el representante legal de la entidad o la persona natural se encuentra vinculado como infractor de la Ley 1801 de 2016 por concepto del no pago de multas. Para lo cual ingresar al enlace: https://srvpsi.policia.gov.co/PSC/frm_cnp_consulta.aspx. Igual requisito deberá cumplir las personas naturales (nacionales o extranjeras), el representante legal de las personas jurídicas nacionales o extranjeras y el representante de los consorcios o uniones temporales.

2.2 TÉCNICOS

- **Anexo Nº 1 adjunto:** Diligenciamiento del mismo "Especificaciones Técnicas Mínimas".

EXPERIENCIA PROPONENTE

Con el fin de garantizar la calidad del servicio a contratar y evitar posibles incumplimiento en la ejecución del contrato que llegue a realizarse, el oferente debe contar con experiencia en contratos iguales o similares al objeto del presente proceso; este requisito será avalado con la presentación de máximo tres (03) certificaciones y/o liquidaciones de contratos celebrados y ejecutados con empresas públicas o privadas; la suma de las certificaciones y/o liquidaciones aportadas deben ser igual o superior al 100% del presupuesto asignado al presente proceso, de igual manera si el oferente presenta una sola certificación. Dichas certificaciones y/o liquidaciones deben tener la siguiente información:

1. Nombres y teléfonos del contratante
2. Objeto del contrato
3. Número del contrato
4. Valor del contrato
5. Plazo de ejecución del contrato
6. Fechas de inicio y finalización.
7. Nombre del contratista
8. Persona de contacto para la verificación
9. Teléfono, celular, dirección Email.

Las certificaciones deberán ser debidamente suscritas por el representante legal o persona natural autorizada para realizarla por parte de la entidad contratante y no se aceptarán auto-certificaciones, ni copia de contratos suscritos.

Cuando la Certificación se allega a nombre de un (1) miembro de un Consorcio o Unión Temporal, de un contrato en que a su vez también fue miembro del Consorcio o Unión Temporal, se tendrá en cuenta conforme al porcentaje de participación en dicho Consorcio o Unión Temporal

Este aspecto se verificará en el **Anexo** Especificaciones Técnicas mínimas

NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO

Con el fin de garantizar la idoneidad del talento humano que se vincula al proyecto, el proponente debe certificar el personal vinculado acreditando sus títulos, los cuales deben estar debidamente reconocidos ante el Ministerio de Educación en Colombia, en donde conste la determinación de su actividad ya sea técnica, tecnológica, profesional-universitaria y especializaciones. Dicha certificación puede ser presentada mediante documento escrito firmado por el representante legal de la entidad oferente, adjuntando una relación de los profesionales con número de identificación, profesión, fecha grado e identificación de la institución educativa que expide título y/o certificación.

EXPERIENCIA

El oferente deberá garantizar mediante certificación escrita que el 100% del personal vinculado a la empresa, posee la formación académica, idoneidad y la experiencia necesaria para la prestación del servicio objeto del proceso y deberán contar con un (01) año de experiencia mínimo en la prestación del servicio

EXPERIENCIA DEL PERSONAL

Al momento de presentar la oferta, los proponentes deberán certificar como mínimo un (01) año de experiencia del personal vinculado, acreditando el tiempo de práctica de las personas que prestarán los servicios requeridos, identificando el perfil, el tipo de función, responsabilidades específicas o relacionadas requeridas con el objeto a contratar.

CAPACIDAD OPERATIVA

La Unidad Prestadora de Salud Cauca establece desde el estudio de conveniencia y oportunidad que el Comité Técnico podrá realizar una visita a las instalaciones coordinando previamente con el oferente el día y la hora de la visita con el objeto de conocer las áreas físicas, sus características, capacidad de Instalaciones, equipos, logística, recurso humano y/o todos aquellos aspectos que deban ser verificados, previamente.

Nota: La visita tendría como fin que la Unidad Prestadora de Salud Cauca, tenga más claridad sobre la institución donde opera el oferente al momento de evaluar la oferta, teniendo como referente que el proponente cumpla con los requisitos de habilitación establecidos en la resolución 3100 de 2019 entre los que se encuentran:

- Capacidad técnico-administrativa
- Suficiencia patrimonial y financiera
- Capacidad tecnológica y científica
- Estándares de talento humano
- Estándares de medicamentos, dispositivos médicos e insumos
- Estándar de historias clínicas y registros, entre otros.

- Acreditar la aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de pacientes y por ningún motivo se aceptarán tratamientos o procedimientos experimentales.
- Garantizar la accesibilidad y oportunidad en la atención de los servicios ofertados.
- Verificar la implementación de los lineamientos de la política de seguridad del paciente.
- Verificar que la prestación del servicio sea en sus propias instalaciones, no se aceptarán subcontrataciones para la prestación de servicio, a menos que se autoricen por la Jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Cauca en casos especiales.

- **OTRAS CONDICIONES TECNICAS VERIFICABLES**

HABILITACION DE SERVICIOS. El oferente deberá contar con la habilitación de los servicios a prestar, soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal y cada una de las IPS sedes alternas puestas a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (Anexar formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos).

El oferente deberá tener inscritos todos los servicios requeridos en el presente proceso, en el Formulario de Inscripción del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), con anterioridad a la publicación del proyecto de pliegos. En caso de no tener la inscripción, se considerará que la propuesta no cumple técnicamente.

INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO ÚNICO NACIONAL DEL TALENTO HUMANO EN SALUD (RETHUS): Presentar el certificado de inscripción en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS) conforme a lo establecido en la Ley 1164 de 2007.

COORDINADOR DEL CONTRATO. El proponente deberá designar un empleado con poder de decisión para la canalización y resolución de todos aquellos aspectos relacionados con la atención a los usuarios durante la ejecución del contrato, quien estará en permanente comunicación con el supervisor del contrato. El proponente debe anexar certificación donde incluya perfil, teléfono y ubicación del mismo.

- **FORMA DE PAGO:** El oferente debe manifestar mediante documento escrito y firmado por el Representante Legal que se acoge a la forma de pago establecido en el presente proceso de contratación.

- **COMPROMISO CON EL MEDIO AMBIENTE** Con el fin de alinear la actividad contractual de la institución a las buenas prácticas en materia ambiental, dentro del proceso que se adelanta se incorporan los siguientes criterios articulados con la protección del medio ambiente, los cuales deben ser verificados, en caso que ello aplique.

- **Materia ambiental**

✓ Buenas prácticas ambientales, de acuerdo con la normatividad vigente.
✓ El futuro contratista deberá adelantar todos y cada uno de los procesos en términos amigables con el medio ambiente.
✓ El oferente anexará junto con su oferta la constancia de registro de generadores de residuos peligrosos RESPEL, que se tramita ante el IDEAM a través de la plataforma virtual, (si es mediano o grande generador).

- **SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD:** se requiere que el proveedor cumpla con lo establecido en el Decreto 1011 de 03 de abril de 2006 por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, expedido por el Ministro de Salud y Protección Social y Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019 por el cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud; presentar constancia de la habilitación de los servicios ofertados.

- **LINEAMIENTOS EN MATERIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:** EL oferente deberá certificar que cumple con los lineamientos de la Resolución 0312 de 13 de febrero del año 2019 "Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) y la resolución N° 01956 del 25 de abril del año 2018, por lo cual se adoptan las directrices de evaluación al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, para los contratistas y subcontratistas. (diligenciar el Formato Nº 1 adjunto).

2.3 ECONÓMICOS

Oferta Económica: El oferente deberá presentar su oferta económica conforme al **ANEXO** denominado **Oferta Económica,** establecido según en la invitación publica, con el porcentaje de descuento según la tarifa o precio techo correspondiente de acuerdo a los servicios incluidos, sin superar las tarifas techos.

Se considera que la propuesta es hábil siempre que cumpla con la totalidad de los requisitos de orden Jurídico y Técnico, y cuando la misma no supere el presupuesto oficial y la tarifa techo establecida para el presente proceso de contratación de acuerdo al tipo de oferta.

- **Sostenibilidad de Precio:** El oferente deberá manifestar la sostenibilidad de los precios durante la vigencia del contrato (diligenciar el Formulario N° 4 adjunto).

2.4 OTROS DOCUMENTOS

- **Certificación Bancaria:** Se requiere en original y que se encuentre vigente, con el fin de realizar los pagos por parte de la Regional de aseguramiento en Salud No 4.

- **Datos Básicos Beneficiario Cuenta**: La información contenida en el formulario debe ser coherente con la contenida en la Certificación Bancaria. (*Diligenciar formulario N° 2 adjunto*).

3. CRONOGRAMA DEL PROCESO

Publicación de la invitación	Lugar: Colombia compra eficiente SECOP II Fecha: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II Hora: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II
Observaciones a la invitación y solicitud para limitar convocatoria a Mipyme Colombianas	Lugar: Colombia compra eficiente SECOP II Fecha: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II Hora: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II
Plazo para responder observaciones, realizar adendas a la invitación y publicación aviso limitación a Mipyme	Lugar: Colombia compra eficiente SECOP II Fecha: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II Hora: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II
Entrega de propuestas	Lugar: Colombia compra eficiente SECOP II Fecha: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II Hora: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II
Evaluación de las Propuestas y Verificación de los Requisitos Habilitantes	Lugar: Colombia compra eficiente SECOP II Fecha: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II Hora: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II
Publicación para Observaciones y Presentación de Documentos Habilitantes	Lugar: Colombia compra eficiente SECOP II Fecha: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II Hora: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II
Notificación de aceptación de oferta.	Lugar: Colombia compra eficiente SECOP II Fecha: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II Hora: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II

NOTA 1: La validez de la oferta será de ciento veinte (120) 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.

NOTA 3: se informa a los oferentes que en caso de presentarse una falla con la plataforma SECOP II, la entidad establece como medio de notificación el correo electrónico deval.rases-con@policia.gov.co dichos mecanismos de comunicación solo serán atendidos previo cumplimiento y en atención a las disposiciones emitidas por Colombia Compra Eficiente en el "Protocolo de Indisponibilidad del SECOP II".

4. SUPERVISOR DEL CONTRATO

El Supervisor del Contrato será el Jefe de la Unidad prestadora de Salud Cauca o quien con posterioridad designe el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No 4 , este será responsable de la supervisión, vigilancia y control de ejecución del contrato según corresponda, para ello deberá cumplir con lo dispuesto en la Resolución 00090 del 15 de Enero de 2018 de la Dirección General de la Policía Nacional "Por la cual se reglamenta la actividad de los interventores, supervisores y coordinadores de los contratos y/o convenios en la Policía Nacional "y el instructivo 024 DISAN – ASJUR del 27 de Marzo de 2.009 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional "ACTIVIDAD DE LOS INTERVENTORES SUPERVISORES Y COORDINADORES DE LOS CONTRATOS Y/O CONVENIOS EN LA POLICÍA NACIONAL, además deberá verificar la remisión del Paciente y demás procedimientos, cuando así lo estime conveniente.

"DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES 80/1993, 134/1994, 850/2003 Y DECRETO 1082 DE 2015, SE INVITA A LAS VEEDURÍAS CIUDADANAS PARA EJERCER CONTROL SOCIAL".

Atentamente,

LA POLICÍA NACIONAL

Capitan **GEOVANNY ALBERTO FRANCO SANCHEZ**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 4 (E)

Proyectado por: PT DIANA MADELEINE CHAVEZ FERNANDEZ
Analista de Contratos Raes No 4
Revisado por: CT GUSTAVO ANDRES NARVAEZ ARTEAGA
Jefe Grupo Contratos Rases No 4
Revisado por: CT CESAR LEONARDO VELASQUEZ RIOS
Jefe Área Administrativa Raes No 4 (E)
Revisado por: CPS CAROLINA DIEZ
Abogada Esp. Asuntos Jurídicos
Aprobado por: IT. DIEGO FERNANDO CARDONA ORTIZ
Asuntos Jurídicos Raes No 4

Av. 10 Norte # 16 N - 21 Tel. 6604128
Deval.rases-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co

PROCESO DE TRANSFORMACIÓN INTEGRAL

ANEXO No. 1

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

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

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	CODIGO CUPS	CONDICIONES TÉCNICAS	CUMPLE	
			SI	NO
1	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA GINECOLOGÍA		
2	890350	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA GINECOLOGÍA		
3	890203	CONSULTA AMBULATORIA SUBESPECIALIZADA POR MEDICINA MATERNO FETAL		
4	890302	CONSULTA CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA SUBESPECIALIZADA POR MEDICINA MATERNO FETAL		
5	890237	CONSULTA AMBULATORIA SUB ESPECIALIZADA POR ONCOLOGIA GINECOLOGICA		
6	672001	CONIZACION POR RADIOFRECUENCIA		
7	697101	INSERCION DIU		
8	702203	COLPOSCOPIA + BIOPSIA		
9	881401	ULTRASONOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL		
10	881402	ECO GINECOLOGICA O PELVICA		
11	881431	ECO OBSTETRICA		
12	881410	ULTRASONOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (HISTEROSONOGRAFIA)		
13	881401	ECO VAGINAL PARA DIAGNOSTICO GINECOLOGICO U OBSTETRICO		
14	881435	ECO OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL, CON DPPLER		
15	673201	CAUTERIZACION DE CERVIX		
16	673101	RESECCION DE POLIPO ENDOMETRIAL SESIL (CUELLO UTERINO)		
17	863103	CRIOCIRUGIA DEL CERVIX SESION		
18	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO, SESION		
19	861203	RETIRO IMPLANTE DE ANTICONCEPTIVOS (EXTRACCION DE CUERPO ANTICONCEPTIVO)		
20	881436	ECOGRAFIA GENETICA		
21	881434	PERFIL BIOFISICO		
22	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA DE TERCER NIVEL: ULTRA SONOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL + DOPPLER OBSTETRICO CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA		
23	881438	ECO CARDIOGRAMA FETAL MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER COLOR		
24	881439	NEUROSONOGRAFIA FETAL AVANZADA POR VIA TRANSVAGINAL Y TRANSABDOMINAL		
25	699103	INSERCION DE DISPOSITIVO TERAPEUTICO NO ANTICONCEPTIVO EN UTERO		
26	751101	AMNIOCENTESIS DIAGNOSTICA		
27	753501	BIOPSIA DE VELLOSIDAD CORIAL		
28	908404	CARIOTIPO EN LÍQUIDO AMNIÓTICO BANDAS G		
29	908431	CARIOTIPO EN VELLOSIDADES CORIÓNICAS BANDAS G		
30	898104	FISH: HIBRIDIZACIÓN IN SITU CON FLUORESCENCIA EN LIQUIDO AMNIOTICO Y/O VELLOSIDAD CORIAL		

CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS HABILITANTES

ITEM	CONDICIONES TECNICAS ADICIONALES	CUMPLE	NO CUMPLE
	COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS		
1	NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO. Con el fin de garantizar la idoneidad del talento humano que se vincula al proyecto, el proponente debe certificar el personal vinculado acreditando sus títulos, los cuales deben estar debidamente reconocidos ante el Ministerio de Educación en Colombia, en donde conste la determinación de su actividad ya sea técnica, tecnológica, profesional-universitaria y especializaciones. Dicha certificación puede ser presentada mediante documento escrito firmado por el representante legal de la entidad oferente, adjuntando una relación de los profesionales con número de identificación, profesión, fecha grado e identificación de la institución educativa que expide título y/o certificación.		
2	EXPERIENCIA. Al momento de presentar la oferta, los proponentes deberán certificar como mínimo un (01) año de experiencia del personal vinculado, acreditando el tiempo de práctica de las personas que prestarán los servicios requeridos, identificando el perfil, el tipo de función, responsabilidades específicas o relacionadas requeridas con el objeto a contratar.		
3	INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO ÚNICO NACIONAL DEL TALENTO HUMANO EN SALUD (RETHUS): Presentar el certificado de inscripción en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS) conforme a lo establecido en la Ley 1164 de 2007.		
4	CAPACIDAD OPERATIVA. La Unidad Prestadora de Salud Cauca establece desde el estudio de conveniencia y oportunidad que el Comité Técnico podrá realizar una visita a las instalaciones coordinando previamente con el oferente el día y la hora de la visita con el objeto de conocer las áreas físicas, sus características, capacidad de Instalaciones, equipos, logística, recurso humano y/o todos aquellos aspectos que deban ser verificados, previamente. Nota: La visita tendría como fin que la Unidad Prestadora de Salud Cauca, tenga más claridad sobre la institución donde opera el oferente al momento de evaluar la oferta, teniendo como referente que el proponente cumpla con lo siguiente: Requisitos de habilitación establecidos en la resolución 3100 de 2019 entre los que se encuentra: - Capacidad técnico-administrativa - Suficiencia patrimonial y financiera - Capacidad tecnológica y científica - Estándares de talento humano - Estándares de medicamentos, dispositivos médicos e insumos - Estándar de historias clínicas y registros, entre otros. Acreditar la aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de pacientes y por ningún motivo se aceptarán tratamientos o procedimientos experimentales. Garantizar la accesibilidad y oportunidad en la atención de los servicios ofertados. Verificar la implementación de los lineamientos de la política de seguridad del paciente. Verificar que la prestación del servicio sea en sus propias instalaciones, no se aceptarán subcontrataciones para la prestación de servicio, a menos que se autoricen por la Jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Cauca en casos especiales.		
5	HABILITACION DE SERVICIOS. El oferente deberá contar con la habilitación de los servicios domiciliarios a prestar, soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal y cada una de las IPS sedes alternas puestas a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (Anexar formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos). El oferente deberá tener inscritos todos los servicios requeridos en el presente proceso, en el Formulario de Inscripción del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), con anterioridad a la publicación del proyecto de pliegos. En caso de no tener la inscripción, se considerará		

	que la propuesta no cumple técnicamente.		
6	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST). Según lineamiento de Seguridad y Salud en el trabajo, el oferente deberá presentar los siguientes requisitos habilitantes: • Entregar los documentos que evidencien objetivamente, la afiliación a la Seguridad Social Integral del personal contratado que ejecutará la tarea contratada, (E.P.S, A.F.P, A.R.L, C.C.F), obligándose a mantener dicha afiliación y nivel de cobertura del riesgo, durante la totalidad del tiempo necesario para la ejecución de la actividad contratada. • Copia del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo del contratista, con la evaluación del riesgo aplicable a la actividad contratada y lo establecido en el artículo 2.2.4.6.23 del Decreto 1072 de 2015 o la norma que lo sustituya (El empleador o contratante debe aportar métodos para la identificación, prevención, evaluación, valoración y control de los peligros y riesgos en la empresa.) • Entrega del plan de trabajo para la ejecución de las actividades del SGSST, donde se evidencie en cumplimiento a todas las normas vigentes en SGSST; aplicables a la tarea contratada, en espacial las actividades que generen cualquier tipo de riesgo a los trabajadores del contratista. • Copia del Plan de trabajo relacionado con el SGSST, previamente acordado con la ARL a la cual tiene afiliado a sus trabajadores o dependientes. • Copia del reglamento de higiene y seguridad industrial (físico o magnético) que aplica el contratista o subcontratista, en su actividad laboral. • Deberá evidenciar objetivamente que cumple en su totalidad con los requisitos legales establecidos en el artículo 2.2.4.6.28 del Decreto 1072 de 2015, en relación con sus dependientes y contratistas durante toda la ejecución contractual. • Cumplir con lo establecido en la resolución 0312/2019, "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST" según el tipo de empresa, riesgo y número de trabajadores que haya en la empresa y/o entidad. (Anexar certificados).		
7	CRITERIOS AMBIENTALES: • Garantizar la disposición final de los residuos sólidos peligrosos y especiales (aceites usados, luminarias, RAEES, envases de sustancias químicas y de derivados de hidrocarburo, baterías y pilas, llantas, escombros entre otros relacionados con el Titulo 6 Residuos Peligrosos del Decreto 1076 de 2015 expedido por el Gobierno Nacional, o norma que lo modifique, adiciones o sustituya, que se pudiera generar como resultados de la prestación de sus servicios (Presentar al supervisor del contrato, el certificado de disposición final a través de un gestor ambiental debidamente acreditado por la autoridad ambiental competente para la prestación de estos servicios) • Con el objeto de evitar escapes de sustancias nocivas que contaminen las personas y sus bienes, deterioren los suelos y el medio ambiente en general, el contratista deberá recepcionar, almacenar y efectuar la disposición final de destrucción, de acuerdo a la normativa ambiental vigente de los elementos eléctricos y electrónicos y sus accesorios que con ocasión a los mantenimientos correctivos, hayan sido retirados y/o reemplazados después de cumplir un ciclo de vida útil. Por lo anterior, el proponente y posterior contratista deberá hacer entrega a la Policía nacional de la certificación acompañada del acopio documental soporte, que evidencie la destrucción de estos elementos, actividad que deberá ser realizada por una empresa certificada por la autoridad ambiental competente y dar cumplimiento a la Ley 1672 del 19 de Julio del 2013 "Por la cual se establecen los lineamientos para la adopción de una política pública de gestión integral de residuos de aparatos eléctricos y electrónicos (RAEES), y se dictan otras disposiciones", o aquella norma que la modifique, adiciones o sustituya. • Deberá impartir, instrucciones, socializaciones y/o capacitaciones al personal bajo su cargo en temas ambientales, relacionados con sus aspectos e impactos ambientales estableciendo y presentando cronograma en temas tales como: ✓ Gestión integral de residuos sólidos y líquidos, con medidas que permitan disminuir la cantidad de residuos generados. ✓ Uso de elementos de protección personal		

	✓ Manejo de sustancias químicas ✓ Ahorro y uso eficiente de recursos (agua y energía) ✓ Normativa ambiental ✓ Saneamiento básico ✓ Gestión del riesgo que garantice el buen manejo de los riesgos asociados a su actividad productiva. • Presentar al supervisor del contrato, las hojas de seguridad de todos los productos e insumos utilizados, así como los reportes de socialización, capacitación o entrenamiento de acuerdo al cronograma presentado al inicio de la ejecución del contrato. • Presentar el Plan de Manejo Ambiental para la mitigación de los aspectos e impactos ambientales generados en sus actividades productivas, todos los programas documentados en mencionado Plan, deben contener el alcance, objetivos, responsables, descripción de actividades, cronograma e indicadores que serán del control de la empresa contratista. • Garantizar la presentación y disponibilidad de las hojas de seguridad de todas las sustancias químicas utilizadas para la limpieza y desinfección, de igual forma las especificaciones técnicas de cada producto y deberá dar amplia instrucción al personal bajo su cargo en el uso adecuado de los mismos y a la atención de los riesgos asociados a derrames de estos, conservando los registros de socialización o capacitación. Por otro lado, los recipientes que los contenga deberá tener su respectivo rotulo de identificación, indicando el grado de peligrosidad y compatibilidad para su almacenamiento. • Presentar el certificado Registro de generadores de residuos o desechos peligrosos – RESPEL, expedido por la autoridad ambiental competente, en el Departamento del Cauca.		
8	COORDINADOR DEL CONTRATO. El proponente deberá designar un empleado con poder de decisión para la canalización y resolución de todos aquellos aspectos relacionados con la atención a los usuarios durante la ejecución del contrato, quien estará en permanente comunicación con el supervisor del contrato. El proponente debe anexar certificación donde incluya perfil, teléfono y ubicación del mismo. (Anexar documento).		
9	CONDICIONES DEL CONTRATO LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIOS. Los oferentes favorecidos deberán tener su sede principal y prestar los servicios ofertados en la ciudad Popayán, deberán contar con instalaciones que cuenten con rutas de fácil acceso en la ciudad y desplazamiento para la atención de los usuarios del Subsistema de Salud Policial Nacional de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAUCA.		
10	FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO. La ejecución del presente proceso se requiere bajo la modalidad de TRACTO SUCESIVO, en las condiciones, presentaciones y con las garantías exigidas, por la Unidad Prestadora de Salud Cauca, hasta agotar el presupuesto asignado al presente proceso; de acuerdo a los requerimientos de la Unidad Prestadora de Salud Cauca según corresponda la necesidad de los servicios asistenciales de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, según los estándares establecidos por el Ministerio de Salud en Colombia para la oportunidad en la atención. LOS OFERENTES DEBEN CEÑIRSE AL VALOR ASIGNADO SIN SOBREPASAR EL PRESUPUESTO ESTABLECIDO POR LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAUCA EN EL PRESENTE PROCESO.		
11	Contar con los protocolos de bioseguridad preventivos y procedimentales para la atención de COVID-19.		
12	Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial o Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "Moderadamente Aceptable" (puntaje entre el 60% y 85 %) y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial o Autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato. Anexar certificación.		
13	Presentar junto a la oferta el Certificado de Accidentalidad de la ARL (Sura, Colmena, Colpatria, Positiva, entre otras), donde se acredite la no ocurrencia accidentes mortales durante el periodo anterior a la contratación, no obstante si no se cuenta con el documento al momento de la presentación de la oferta,		

	se deberá anexar una constancia donde se indique que se encuentra en trámite; así mismo deberá anexar carta firmada por el Representante Legal y Responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad donde certifiquen que no se han presentado sucesos mortales. Anexar certificado.		
14	Presentar junto a la oferta el Certificado de la ARL o SENA, que la persona responsable del diseño y ejecución del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, cursó y aprobó el curso de las 50 horas SG-SST. Anexar certificado.		
15	Presentar junto a la oferta la constancia donde se certifique que los integrantes de la empresa (en todos sus niéveles) tienen pleno conocimiento y especificación de los peligros/riesgos, así como los medios de control de los mismos, al momento de ejecutar el servicio en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4. Anexar certificado.		
16	Presentar junto a la oferta la Matriz de identificación de peligros y riesgos con sus respectivas medidas preventivas, controles generales y específicos. Anexar matriz.		
17	El contratista se obliga a remitir anexos a las cuentas de cobro todos los RIPS de las atenciones prestadas a los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, al correo electrónico decau.upres-rad@policia.gov.co, decau.upres@policia.gov.co y decau.upres-rco@policia.gov.co, relacionando en una casilla el número de orden de autorización dada por la Unidad Prestadora de Salud Cauca y en otra casilla, la fecha de expedición de dicha orden de autorización.		
18	Cumplir con la emisión de la facturación electrónica, para lo cual deberá coordinar con el supervisor de contrato para la recepción de la misma. Dando cumplimiento así a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 expedida por el MINHACIENDA, Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020". (Solo si aplica).		
19	La prestación del servicio deberá ser de ocho (08) horas diurnas, de lunes a viernes, en forma permanente.		
19	La entidad contratada deberá contar con una red de servicios que le permita garantizar el cumplimiento del contrato ante cualquier eventualidad en su red propia.		
20	SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD: Se requiere que el proveedor cumpla con lo establecido en el Decreto 1011 del 03 abril de 2006 Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud expedido por el Ministerio de Protección Social y Resolución 02003 del 28 de mayo de 2014 Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud.		
21	Realizar la formulación de medicamentos con letra legible, clara, especificando los miligramos, presentación, cantidad y debe ser formulado en la molécula internacional sin emplear nombres comerciales y que estén dentro del Acuerdo No. 052 de 2013 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (vademécum institucional). Las moléculas que se formulen por fuera del mencionado acuerdo debe cumplir con el aparte mencionado a continuación: La autorización de medicamentos por fuera del Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP, solo podrá ser autorizada por el Comité Técnico Científico de Autorización de Medicamentos Fuera del Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP.		
22	El oferente se compromete a que el personal asistencial que preste los servicios ambulatorios, se base en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo No. 002 CSSMP de 2001) y demás normas que lo complementen o modifiquen) que se pueden consultar en la página www.mindefensa.gov.co.		
23	Permitir el acceso a la Historia Clínica, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención del paciente y facilitar de ser necesarios, la verificación y revisión de los servicios prestados, eventualmente el acceso al paciente para evaluar la Calidad del servicio, según lo preceptuado en la Resolución No. 1995 del año de 1999 del Ministerio de Salud.		
24	Responder en los plazos que la POLICÍA NACIONAL establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule		

25	Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual de la Regional de Aseguramiento en Salud No 4, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del Contrato, la Garantía Única y cancelar los pagos a que hubiere lugar, si lo requiere.		
26	Informar por escrito y debidamente justificado cualquier cambio en las condiciones que surjan durante el término de ejecución del contrato a la Jefatura de la UPRES Cauca. En caso de que surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito durante el tiempo de ejecución del contrato, que afecte a cualquiera de las partes, se deberá informar por escrito a la otra parte, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.		
27	Informar por escrito al supervisor cuando el contrato se haya ejecutado en un cincuenta 50%, setenta 70%, ochenta 80%. En ningún caso el contratista podrá superar el 100% del valor contratado.		
28	El proponente deberá sostener las tarifas ofrecidos durante el plazo de ejecución del Contrato.		
29	El contratista se compromete a permitir visitas periódicas a sus instalaciones en el momento de la ejecución del contrato para verificar las condiciones locativas, recurso humano disponible.		
30	Atender a los usuarios sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, la moral y las buenas costumbres.		
31	En el caso que se requiera servicios que no se encuentran dentro del plan de servicios de SSMP y que no se encuentre dentro del listado del anexo técnico "servicios contratados" y que mediante concepto del Comité Técnico Científico o por orden judicial (tutela) se autorice y se justifique su requerimiento, se podrá incluir en el contrato, con previo estudio de mercado requiriendo cotizaciones, con consentimiento previo autorizado y firmado por el contratista y previa autorización del ordenador del gasto para realizar alguna modificación al contrato principal. Los valores que el Contratista cobre por estos servicios no podrán exceder los precios del mercado, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.		
32	El contratista se responsabilizara de los costos de transporte, movilización, seguros, fletes, que causen el motivo de traslado de los pacientes a un lugar diferente.		
33	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.		
34	El contratista debe cumplir con lo establecido en la Directiva Administrativa Permanente No. 006 del 23 de agosto de 2017 "DIRECTRICES A OBSERVAR EN LA EXPEDICION Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DE SERVICIO PO INCAPACIDAD MEDICA O LICENCIA POR MATERNIDAD Y PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DE SERVICIO", documento que será entregado una vez adjudicado el contrato.		
35	Cumplir con la emisión de la facturación electrónica, para lo cual deberá coordinar con el supervisor de contrato para la recepción de la misma. Dando cumplimiento así a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 expedida por el MINHACIENDA, Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020". (Solo si aplica).		
36	Informar si la empresa, consorcio o unión temporal presenta sanciones vigentes de acuerdo al Registro Único de Infractores Ambientales (RUIA) del Ministerio de Ambiente y Desarrollo http://vital.minambiente.gov.co/SILPA_UT_PRE/RUIA/ConsultarSancion.aspx?Ubic=ext), por lo cual, el oferente deberá anexar carta firmada por el representante legal de la misma, donde manifieste que la empresa no cuenta con sanciones vigentes por incumplimiento de la legislación ambiental colombiana. En el caso de consorcios o uniones temporales, deberá anexarse la carta firmada por el representante legal de cada empresa que haga parte del consorcio o unión temporal donde manifieste que no cuenta con sanciones vigentes por incumplimiento de la legislación ambiental colombiana. Anexar pantallazo de consulta en el Registro Único de Infractores Ambientales (RUIA) del Ministerio de Ambiente y Desarrollo		

CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES VERIFICABLES

Lineamientos para la implementación del SG-SST que se deben cumplir

ITEM	DESCRIPCIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
1	PRESENTAR JUNTO A LA OFERTA EL Certificado no superior a tres meses emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable" (puntaje mayor a 85%) y mantener la calificación y evidencias a disposición (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.		
2	Presentar junto a la oferta el Certificado de Accidentalidad de la ARL (Sura, Colmena, Colpatria, Positiva, entre otras), donde se acredite la no ocurrencia accidentes mortales durante el periodo anterior a la contratación, no obstante si no se cuenta con el documento al momento de la presentación de la oferta, se deberá anexar una constancia donde se indique que se encuentra en trámite; así mismo deberá anexar carta firmada por el Representante Legal y Responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad donde certifiquen que no se han presentado sucesos mortales.		
3	Presentar junto a la oferta el Certificado de la ARL o SENA, que la persona responsable del diseño y ejecución del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, cursó y aprobó el curso de las 50 horas SG-SST y/o la actualización según la circular 063 del 2020.		
4	Presentar junto a la oferta la constancia donde se certifique que los integrantes de la empresa (en todos sus niéveles) tienen pleno conocimiento y especificación de los peligros/riesgos, así como los medios de control de los mismos, al momento de ejecutar el servicio en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4.		
5	Presentar junto a la oferta la Matriz de identificación de peligros y riesgos con sus respectivas medidas preventivas, controles generales y específicos.		

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

RAZÓN SOCIAL DEL PROPONENTE: _____

Nombre del Representante Legal: _____

Firma Representante Legal: _____

C.C. N°: _____

ANEXO No. 2

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

Las definiciones de los parámetros de mecanismos de cobertura de los riesgos se efectuaron dentro de los términos definidos en el Libro 2, Parte 2, Capítulo 2, Sección 3 del Decreto 1082 de 2015.

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	Incumplimiento del contrato.	Veinte por ciento (20%) del valor del contrato	Contratista	Vigente por un término igual a la vigencia del contrato y sesenta (60) días calendario mas	Ampara el riesgo de incumplimiento durante el plazo de ejecución y liquidación del contrato y 60 días calendario más. La estimación 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 términos de la cláusula penal pecuniaria.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO OPERATIVO	Calidad del servicio	50% del valor del contrato.	Contratista	Vigente por un término igual a la vigencia del contrato y un año mas	Ampara de los perjuicios derivados de la deficiente calidad del servicio prestado por el contratista durante la vigencia del contrato y un año más.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	No pago de salarios prestaciones e indemnizaciones laborales.	Cinco por ciento (5%) del valor del contrato.	Contratista	Vigente por un término igual al plazo de ejecución del contrato y tres (3) años mas	Ampara a la entidad de los perjuicios que se le ocasione como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones laborales a que este obligado el contratista derivadas de la contratación del personal utilizados para la ejecución del contrato.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	Daños a terceros por Responsabilidad civil extra-contractual.	200 smmlv	Contratista	Vigente por el término de ejecución del contrato.	Ampara los daños producidos por el contratista con ocasión de la ejecución del contrato amparado, y serán beneficiarios tanto la entidad contratante como los terceros que puedan resultar afectados por la responsabilidad extracontractual del contratista o sus subcontratistas. La póliza deberá contener como mínimo, en adición a la cobertura básica de predios, labores y operaciones los amparos contemplados en el numeral 3 del artículo **2.2.1.2.3.2.9** del decreto 1082 de 2015.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
MULTA	RIESGO JURIDICO	La no constitución dentro del término y en la forma prevista en el contrato o en alguno de sus modificatorios la póliza de garantía única	Multa cuyo valor se liquidara con base en un cero punto dos (0.2%) del valor del contrato	Contratista	La multa se aplicara por cada día de retardo y hasta por diez(10) días	Cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato o en alguno de sus modificatorios, a póliza de garantía única
MULTA	RIESGO JURIDICO	Incumplimiento parcial	Multas cuyo valor se liquidara con base en un cero punto cinco (0.5%) del valor dejado de cumplir o entregar	Contratista	La multa se aplicara por cada día de retardo hasta por un plazo de quince (15) días calendario que se descontara del saldo que le adeude la entidad. Esta sanción se impondrá mediante acto administrativo motivado en el que se expresara las causas que dieron lugar a ella	Ampara la mora o incumplimiento parcial de alguna obligación derivada del contrato por causas imputables al contratista
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO 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

ANEXO 2.1

ANALISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

MATRIZ DE RIESGOS DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN

No.	5	4	3	2	1
clase	General	Especifico	Especifico	Especifico	Especifico
Fuente	Externo	Interno	Externo	Externo	Externo
Etapa	Contratación	Selección	Selección	Selección	Selección
Tipo	Operacional	Financiero	Económico	De la naturaleza	Ambientales
Descripción	Que el contratista no reúna la documentación exigida a tiempo para la firma del contrato oportunamente	Financiación del proceso	Diferencia marcada en precios en las ofertas.	Son los derivados de los fenómenos naturales que	Incumplimiento normativo frente al manejo ambiental
Consecuencia de la ocurrencia del evento	Retraso en la legalización del contrato. *desgaste administrativo *Retraso en la ejecución del recurso presupuestal	• No contar con el certificado de disponibilidad presupuestal para apalancar financieramente el proceso	Riesgo al seleccionar la oferta más económica en garantía, calidad y tiempo de respuesta en los requerimientos de	Incumplimientos y dilaciones en la ejecución del proceso	Procesos judiciales y Sanciones por la autoridad competente
Probabilidad	3	2	2	2	2
Impacto	3	3	3	3	3
Calificación total	6	5	5	5	5
Prioridad	Riesgo Bajo	Bajo	Riesgo Bajo	Riesgo bajo	Riesgo bajo
¿A quién se le asigna?	Contratista	Contratante	Oferentes	Oferente	Oferente
Tratamiento/controles a ser implementados	Realizar contacto lo más pronto posible solicitando al contratista que justifique la tardanza en la firma del contrato *Informar a la compañía aseguradora *Hacer efectivo la póliza de seriedad de	Incluir el requerimiento en el plan de necesidades y establecer su certificación como requisito para iniciar el estudio	Realizar sondeos en precios de mercado con las firmas de mayor prestigio del sector.	Establecer planes de contingencia frente a este tipo de situaciones	Contar con programa de gestión ambienta
Impacto después del tratamiento — Probabilidad	1	2	2	2	2
Impacto	2	3	3	3	3
Valoración del riesgo	3	5	5	5	5
Categoría	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo Bajo	Riesgo bajo	Riesgo bajo
¿Afecta el equilibrio económico del	Si	Si	Si	Si	Si
Persona responsable por implementar el tratamiento	*Contratos *Jurídica	Dueño del proceso	Supervisor	contratista	contratista
Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	De acuerdo al cronograma del proceso	Incluir la el requerimiento en el plan de necesidades	Después de recibidas las diferentes ofertas.	Con la presentación de la propuesta	Con la presentación de la propuesta
Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Dentro de los términos establecidos en el cronograma del proceso, la normatividad aplicable y respetando el debido proceso	A mediados de la vigencia fiscal	20 días después de recibidas el total de ofertas.	20 días después de recibidas el total de ofertas.	20 días después de recibidas el total de ofertas.
Monitoreo y revisión — ¿Cómo se realiza el monitoreo?	Con notificaciones, de acuerdo a los plazos establecidos en el cronograma del proceso para legalización del contrato	Revisión en el plan de compras	Verificando el comportamiento, en precios de los servicios asistenciales y demás servicios requeridos en el proceso de las firmas exclusivas del sector.	En la evaluación de las propuestas y mediante certificaciones por parte del proveedor	En la evaluación de las propuestas y mediante certificaciones por parte del proveedor
Periodicidad ¿Cuándo?	Permanente, mientras se logre el perfeccionamiento del contrato	Anual	mensual	Mensual	Mensual

6	General	Externo	Contratación	regulatorio	Derivados de cambios regulatorios o reglamentarios que afecten la operación	• Demora en la prestación del servicio. • Afectación a la prestación	4	3	7	Riesgo Medio	Contratista	Determinar causas del siniestro, asignar responsabilidades. Informar a la compañía aseguradora Hacer efectiva póliza de riesgos.	4	3	7	Riesgo Medio	Si	Contratos.	Verificación Permanente después de legalizado contrato	Durante la ejecución del contrato.	Verificando periódicamente la normativa asociada al proceso y sus cambios	Permanente, durante vigencia del contrato.
7	General	Externo	Contratación	Sociales o Políticos	Son los derivados de los cambios de las políticas gubernamentales que	• Dificultades en la ejecución del contrato por alteraciones del orden	2	3	5	Riesgo Medio Bajo	Contratista	Colectar información sobre situaciones anómalas a nivel de la comunidad	2	3	5	Riesgo bajo	Si	Regional de	De acuerdo al cronograma del proceso	Antes, durante y en la ejecución del proceso	Estando alertas y atendiendo las informaciones de inteligencia	Mensualmente.
8	General	Externo	Selección/Contratación	Tecnológicos	Son los derivados de fallas en los sistemas de comunicación de voz y	Afectación al proceso y a los usuarios y funcionarios de la Regional de Aseguramiento en	2	2	4	Riesgo bajo	Oferente/Contratista	Establecer canales óptimos de comunicación	2	2	4	Riesgo Bajo	Si	Contratista/contratante	Inmediatamente detectada la anomalía	Inmediatamente detectada la novedad	Verificar información que se genere	Cada vez que se presente la documentación o información

Tabla de estimación de riesgos previsibles CONPES 3714 de 2011*

*La metodología de estimación de los riesgos que se ilustra a continuación es una propuesta que realizaría Dirección General de Crédito Público y Tesoro Nacional del Ministerio de Hacienda y Crédito Público ; sin embargo, esta Dirección no asume responsabilidad alguna en la estimación de los riesgos, la cual es una obligación legal que cada entidad tiene a su cargo de conformidad con el Artículo 4° de la Ley 1150 de 2007.

Número de riesgos a estimar	8
Valor del contrato	$ 35.000.000,00
Total estimación del riesgo	$ 135.487.806,48

Riesgo General	Observaciones	Probabilidad	Impacto	Estimación	Participación
Ambientales	Procesos judiciales y Sanciones por la autoridad competente	Alto	Alto	$ 16.935.975,81	12,50%
De la naturaleza	Incumplimientos y dilaciones en la ejecución del proceso	Alto	Alto	$ 16.935.975,81	12,50%
Económico	Riesgo al seleccionar la oferta más económica en garantía, calidad y tiempo de respuesta en los requerimientos de servicios asistenciales	Alto	Alto	$ 16.935.975,81	12,50%
Financiero	No contar con el certificado de disponibilidad presupuestal para apalancar financieramente	Alto	Alto	$ 16.935.975,81	12,50%
Operacionales	Retraso en la legalización del contrato.	Alto	Alto	$ 16.935.975,81	12,50%
Regulatorio	Demora en la prestación del servicio.	Alto	Alto	$ 16.935.975,81	12,50%
Sociales o Políticos	Dificultades en la ejecución del contrato por alteraciones del orden publico	Alto	Alto	$ 16.935.975,81	12,50%
Tecnológicos	Afectación al proceso y a los usuarios y funcionarios de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4, por fallas en	Alto	Alto	$ 16.935.975,81	12,50%

ANEXO No. 3

VALORES TECHOS DE REFERENCIA PARA LA PROPUESTA ECONOMICA

Este anexo es de carácter informativo y no debe ser modificado por los oferentes.

La oferta solicitada es mediante el ofrecimiento económico con porcentaje de descuento solicitado en el anexo N° 3.1 seguido a este.

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	VALOR ESTIMADO
1	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESOECIALIZADA GINECOLOGIA	$ 56.523
2	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECILIZADA GINECOLOGIA	$ 56.523
3	890203	CONSULTA AMBULATORIA SUBESPECIALIZADA POR MEDICINA MATERNO FETAL	$ 56.523
4	890302	CONSULTA CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA SUBESPECIALIZADA POR MEDICINA MATERNO FETAL	$ 56.523
5	890237	CONSULTA AMBULATORIA SUB ESPECIALIZADA POR ONCOLOGIA GINECOLOGICA	$ 56.523
6	672001	CONIZACION POR RADIOFRECUENCIA	$ 343.806
7	697101	INSERCION DIU	$ 119.346
8	702203	COLPOSCOPIA + BIOPSIA	$ 256.480
9	881401	ULTRASONOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRASVAGINAL	$ 134.249
10	881402	ECO GINECOLOGICA O PELVICA	$ 104.832
11	881431	ECO OBSTETRICA	$ 85.887
12	881410	ULTRASONOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (HISTEROSONOGRAFIA)	$ 134.224
13	881401	ECO VAGINAL PARA DISGNOSTICO GINECOLOGICO U OBSTETRICO	$ 134.249
14	881435	ECO OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL CON DPPLER	$ 185.842
15	673201	CAUTERIZACION DE CERVIX	$ 130.450
16	673101	RESECCION DE POLIPO ENDOMETRIAL SESIL (CUELLO UTERINO)	$ 130.450
17	863103	CRIOCIRUGIA DEL CERVIX SESION	$ 130.450
18	897011	MONITORIA FETALANTEPARTO, SESION	$ 85.062
19	861203	RETIRO IMPLANTE DE ANTICONCEPTIVOS (EXTRACCION DE CUERPO ANTICONCEPTIVO)	$ 255.510
20	881436	ECOGRAFIA GENETICA	$ 244.729
21	881434	PERFIL BIOFISICO	$ 131.578
22	881437	ECOGRAFIA OBSTERICA DE TERCER NIVEL: ULTRA SONOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL + DOPPLER OBSTETRICO CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	$ 273.299
23	881438	ECOCARDIOGRAMA FETAL MODO M Y BIDIMENCIONAL CON DOPPLER A COLOR	$ 308.009
24	881439	NEUROSONOGRAFIA FETAL AVANZADA POR VIA TRANSVAGINAL Y TRANS ABDOMINAL	$ 308.009
25	699103	INSERCION DE DISPOSITIVO TERAPEUTICO NO ANTICONCEPTIVO EN UTERO	$ 255.510
26	751101	AMNIOCENTESIS DIAGNOSTICA	$ 309.065
27	753501	BIOPSIA DE VELLOSIDAD CORIAL	$ 632.845
28	908404	CARIOTIPO EN LIQUIDO AMNIOTICO BANDAS G	$ 413.782
29	908431	CARIOTIPO EN VELLOSIDADES CRONICAS BANDAS G	$ 966.072
30	898104	FISH: HIDRATACION IN SITU CON FLUORECENCIA EN LIQUIDO AMNIOTICO Y/O VELLOSIDAD CORIAL	$ 1.610.104

ANEXO No. 3.1

OFERTA ECONÓMICA

Se solicita a los oferentes no modificar el presente anexo en donde se solicita diligenciar únicamente el porcentaje de descuento, en caso que el oferente lo quiera ofrecer, el cual será aplicado por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4 a cada uno de los valores unitarios estimados que conforman los Servicios de rehabilitación, relacionados en el Anexo N° 3 relacionado anterior a este.

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° 4 de la Policía Nacional, por medio de la presente, oferto de forma irrevocable y como único porcentaje de descuento que se establecerá como precio fijo y para todos los ítems que conforman el Anexo N° 3, para la celebración del contrato que es objeto el presente proceso, y en consecuencia, ofrezco proveer los **SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS EN GINECO-OBSTETRICIA, PARA LAS USUARIAS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA** correspondientes previstos en la Invitación Publica con un porcentaje que se describe así.

ÍTEM	DESCRIPCION	Medicina especializada	PORCENTAJE ÚNICO DE DESCUENTO OFERTADO IVA INCLUIDO
1	Prestación de servicios especializados y procedimientos ambulatorios en GINECO-OBSTETRICIA, para las usuarias del subsistema de salud de la policía nacional en el departamento del cauca.	Consulta externa	_____%

Notas aclaratorias:

el presente anexo se debe diligenciar por parte del proponente teniendo presente especialmente el anexo 3 **valores techos de referencia para la propuesta economica**, las especificaciones técnicas descritas en el anexo N° 2 y los criterios de selección descritos en la invitacion, incluyendo modificaciones mediante adenda cuando aplique, si las hubiera con posterioridad a la publicación de la presente convocatoria.

- La adjudicación se hará por el valor del presupuesto oficial asignado en el proceso al proponente que cumpla con las condiciones establecidas en el presente documento.

- El porcentaje único de descuento ofrecido se aplicará para cada uno de los ítems que conforman los servicios y procedimientos del anexo N° 3 denominado "Valores Techos para la Propuesta Económica" y no para el presupuesto oficial del proceso, y serán los precios que se manejen durante toda la ejecución del contrato, sin afectar el valor total asignado al proceso.

- En caso de no otorgar porcentaje único descuento o que el descuento sea equivalente al 0%, se entenderá que su oferta se ajusta a la tarifa o valor techo establecido; por lo tanto, su puntaje será equivalente a cero (0).

- Las entidades que se encuentren en la capacidad de ofertar servicios o procedimientos que no se encuentren relacionados en el presente proceso y que los tengan dentro de su portafolio de servicios, podrán anexarlos a la oferta en un anexo aparte con los respectivos valores, que llegado el caso de requerirlos por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4, la adquisición se realizara previa coordinación con el supervisor del contrato y autorización del Ordenador del Gasto

Declaramos, bajo nuestra responsabilidad personal, y comprometido la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representantes. Que la información antes consignada es totalmente cierta y puede ser verificada.

RAZÓN SOCIAL DEL PROPONENTE: _____

Nombre del Representante Legal: _____

Firma Representante Legal: _____

C.C. N°: _____

ANEXO No. 4

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder los requerimientos de aclaración o de información en los plazos que La **Regional De Aseguramiento En Salud No 4,** le formule en cada caso.
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 ésta 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 de La **Regional De Aseguramiento En Salud No 4,** o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única y cancelar los pagos a que hubiere lugar.
6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Jefatura Administrativa y Financiera de La **Regional De Aseguramiento En Salud No 4,** 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 y entregar en el Formato de información a terceros (Declaración de la cuenta bancaria activa) con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
9. Restituir a La **Regional De Aseguramiento En Salud No 4,** los elementos que haya ubicado 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. Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.
11. **EL CONTRATISTA NO PODRÁ CONTINUAR PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, UNA VEZ SE HAYA AGOTADO EL PRESUPUESTO ASIGNADO AL MISMO**, salvo que se trate de urgencias debidamente justificadas de acuerdo a la normatividad vigente para la atención inicial de urgencia o urgencia vital, cuyo pago obedecerá al trámite interno establecido para la cancelación de dichos eventos.
12. El contratista deberá requerir a los usuarios para acceder al servicio de salud que presenten a la vista documento de identidad de acuerdo a la comunicación oficial S-2020-051321-DISAN Señores Jefes Regionales de Aseguramiento en Salud Unidades Prestadoras de Servicios de Salud Red de Prestadores de Servicios de Salud Externos País.

Asunto: simplificación de trámites para la atención en salud

"ARTÍCULO 19. DESMATERIALIZACIÓN DE CERTIFICADOS, CONSTANCIAS, PAZ Y SALVOS O CARNÉS. Las autoridades que en ejercicio de sus funciones emitan certificados, constancias, paz y salvos o carnés, respecto de cualquier situación de hecho o de derecho de un particular, deberán organizar dicha información como un registro público y habilitar su consulta gratuita en medios digitales"

ARTÍCULO 99. PROHIBICIÓN DE LA EXIGENCIA DE CARNÉ O CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. Las Entidades Promotoras de Salud y los prestadores de servicios de salud no exigirán al afiliado carné o certificado de afiliación a la Entidad Promotora de Salud, para la prestación de los servicios que esta debe garantizar. La consulta de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud se hará por parte de la entidad pública o privada que requiera conocer esta información, consultando en línea en los registros en la base de datos que determine el Ministerio de Salud y Protección Social para el efecto."

De acuerdo con lo anterior, la simplificación de trámites para el acceso a los servicios de salud, aplica para todo el territorio nacional, ahorrando costos y tiempo. Así mismo, en busca de mejorar la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional a través de operaciones más sencillas, coordinadas y digitales. La Dirección de Sanidad cuenta

con un Sistema de Información de Sanidad Policial (SISAP), el cual integra la consulta del tipo de convenio adscrito al usuario, por lo tanto, desde la asignación de citas, dispensación de medicamentos, y autorización de servicios propios y externos, se pueden verificar los derechos en salud, el cual registra como ACTIVO o RETIRADO (vigente y no vigente) para el acceso oportuno a los servicios de salud. S-2020-051321-DISAN Página 2 de 2 Por lo anterior, los responsables de referencia y contra referencia de las regionales y nodos de aseguramiento en salud antes de expedir las autorizaciones de servicios ambulatorios y electivos con la red externa contratada, deberán verificar en SISAP los derechos en salud de los usuarios y en la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA- ADRES), con el fin de acreditar el estado ACTIVO de afiliación del paciente ante la IPS. Para la red externa contratada y no contratada, ante la solicitud de atención inicial de urgencias y hospitalización, la central de autorizaciones, debe verificar los derechos en salud en SISAP y en la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA- ADRES), ante la solicitud realizada por la IPS, para la expedición de las autorizaciones. Es importante aclarar, que para la radicación de cuentas médicas, de acuerdo a la guía 1AR-GU0002 "Lineamientos para la radicación y obligación de Cuentas Médicas" versión 1, y el proceso de auditoría de cuentas médicas, mediante el instructivo 019 del 29 de mayo 2020 "Componente Auditoría de la Facturación de los Eventos en Salud de la Dirección de Sanidad" especifica los soportes requeridos en "Requisitos que deben cumplir las facturas" y "soportes de la facturación" y " soportes de facturas según tipo de servicio prestado" de la página 4 a la 8, no establece la copia de carne o de certificación de afiliación para el trámite de atención en salud. No obstante, el prestador de salud puede verificar la identidad del usuario a través del documento de identificación, el cual es un documento oficial que establece la identidad y la nacionalidad del titular. debe presentarse a la vista documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad) y entregar la respectiva orden de servicios. Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias).

13. Todo servicio adicional que no haga parte del inicialmente autorizado, y que el prestador estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte del facilitador del Establecimiento de la Unidad prestadora de salud Cauca - **Regional De Aseguramiento En Salud No 4, siempre** y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. (Decreto 4747 de 2007; Resolución 3047 de 2008). La misma situación se aplicará para aquellos servicios con que cuente el prestador y que siendo incluidos en su portafolio de servicios no hayan sido incluidos en esta contratación, ni notificados previamente por escrito al contratante.
14. Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.
15. Informar al supervisor del contrato el saldo de este con una periodicidad mensual y cuando se haya ejecutado en un setenta 70% el valor del contrato.
16. Los usuarios que pertenecen a otras ciudades diferentes a la Upres Cauca, para la prestación de los servicios será mediante previa autorización del facilitador del jefe de la Unidad Prestadora de Salud Cauca - **Regional De Aseguramiento En Salud No 4,** De no cumplirse con este requisito La **Regional De Aseguramiento En Salud No 4,** no asumirá el pago de los servicios prestados. Derivando nuevamente la factura a la entidad, para que sea facturada por esta en forma independiente al departamento que corresponda.
17. El contratista deberá tener estructurado el Sistema de Referencia y Contra referencia y Sistema de Atención al Usuario.
18. El Contratista debe tener suficiencia científica, técnica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del presente contrato a usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
19. El contratista deberá establecer canales de acceso y comunicación, que garanticen la oportunidad en el agendamiento y la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
20. El contratista permitirá al equipo auditor de La **Regional De Aseguramiento En Salud No 4,** el acceso en tiempo real y oportuno a las historias clínicas y todos los registros asistenciales diligenciados dentro de la atención de los usuarios de La **Regional De Aseguramiento En Salud No 4,** adicionalmente permitirá también, el acceso a las unidades de análisis que contengan el resultado de los casos de importancia en salud pública y de los incidentes y eventos adversos, así como permitir que el equipo auditor de La **Regional De Aseguramiento En Salud No 4,** efectué la revisión de la facturación de los servicios prestados a nuestros usuarios.
21. El contratista se obliga a realizar el reporte y auto reporte oportuno de los incidentes y eventos adversos identificados durante la atención de los usuarios de La **Regional De**

Aseguramiento En Salud No 4, a fin de que de manera conjunta su equipo y el equipo de calidad de La **Regional De Aseguramiento En Salud No 4,** planteen acciones de mejora.

22. El contratista se obliga a canalizar toda comunicación relacionada con la ejecución del contrato o del resorte administrativo a través del supervisor o Coordinador de contrato.
23. Garantizar la prestación de los servicios con equipos Biomédicos y Material Médico adecuados para la atención del usuario.
24. La entidad debe acreditar la aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de pacientes.
25. El contratista se obliga a notificar inmediatamente, los casos de interés en salud pública identificados en pacientes de La **Regional De Aseguramiento En Salud No 4,** tanto al SIVIGILA como al grupo de Epidemiologia de La **Regional De Aseguramiento En Salud No 4, (**deval.espco-epi@policia.gov.co).
26. La Entidad oferente deberá haber realizado la declaratoria de requisitos esenciales, actas de compromiso, condiciones sanitarias y cumplimiento, acordadas con el ente territorial de salud respectivo, tener implementado su sistema de garantía de calidad y un sistema de información gerencial y bioestadística acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de Protección Social. En tal virtud, el contratista se obliga a remitir los indicadores de Calidad y los respectivos planes de mejoramiento reportados a la Superintendencia de salud (Circular 030 de 2006 y 056/2000; 09/2012) en formato Excel a los siguientes correos (deval.espco-epi@policia.gov.co; deval.upres-gca@policia.gov.co)
27. El contratista debe cumplir con el Decreto 780 de 2016. Decreto 1011 de 03-Abr-06, en las resoluciones 1441/2013 (Habilitación) y 1445 (Estándares de Calidad).
28. El contratista se obliga a remitir todos los RIPS de las atenciones a los usuarios de La **Regional De Aseguramiento En Salud No 4,** anexos a las cuentas de cobro y coetáneamente al correo electrónico **deval.rases-est@policia.gov.co**.
29. El contratista dispondrá de una persona encargada de la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. De ello deberá notificar a La **Regional De Aseguramiento En Salud No 4,** mediante documento escrito una vez le sea entregada la respectiva carta de inicio del contrato.
30. Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco (5) días del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de La **Unidad Prestadora de Salud Cauca,** En esta Facturación debe aparecer el No de Contrato vigente al que se carga la cuenta y dando cumplimiento a la ley 594 del 14 de julio de 2000 "Ley General de Archivo",
31. Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes:
    a. Factura original y dos copias, a nombre de La **Regional De Aseguramiento En Salud No 4,** - Policía **NIT. 805 022 186-6**
        I. Los servicios cobrados deben ser relacionados con la tarifa y el respectivo Código CUPS. Por cada procedimiento o servicio prestado.
        II. Soportes de los servicios facturados; incluyendo las lecturas de apoyo diagnóstico.
        III. Resumen de la Historia Clínica y / o epicrisis, para procedimientos quirúrgicos, urgencias, hospitalización o de alta complejidad. Correspondiente a los servicios relacionados en la factura y que se hubieren prestado al usuario
        IV. RIPS de atenciones prestadas.
    b. Anexar a la factura fotocopia del pago de parafiscales (Uno por cada mes independiente del número de facturas presentadas).
    c. Orden de prestación de los servicios expedida por el líder de la Upres Cauca-**Regional De Aseguramiento En Salud No 4,** debidamente firmada por el usuario o acudiente.
    d. La facturación se debe presentar en forma ordenada y los procedimientos cobrados deben llevar el código CUPS.
32. Por ningún motivo se abstendrá de atender y no devolverá al usuario sin informar previamente a la institución el imprevisto presentado, esto con el fin de evitar molestias al mismo.
33. El contratista deberá soportar la consulta ambulatoria con Historia Clínica de la atención ofrecida.
34. El contratista se obliga a realizar los trámites para la legalización del Contrato dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes, contados a partir del retiro de la documentación en el Grupo de Contratos y firma de la Hoja de instrucciones respectiva.
35. El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, al supervisor del contrato y ordenador del gasto,

asumiendo los costos de atención en salud derivados del evento adverso. dicho reporte se debe consignar en el formato 3ss-fr-0006 reporte de incidentes y eventos adversos **Anexo 9**

36. Obligaciones del contratista: **En cumplimiento al artículo 16 del Decreto 723 del 15 de abril de 2013, las siguientes**: **1.)** Procurar el cuidado integral de su salud. **2.)** Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo. **3.)** Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales. **4.)** Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales. **5.)** Cumplir con las normas reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. **6.)** Consulta, conocer y dar cumplimiento estricto a los protocolos y guías de manejo expedidos por Ministerio de Salud y Protección Social os adoptados por la Dirección de Sanidad para los procedimientos y atención en salud con ocasión del desarrollo del objeto contractual. **7.)** Participar en la socialización y retroalimentaciones que se efectúen, relacionadas con las guías de manejo y protocolos de salud. **8.)** Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivad del contrato.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO QUE ESTÁ OBLIGADO A ENTREGAR LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS

1. Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial o Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "Moderadamente Aceptable" (puntaje entre el 60% y 85 %) y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial o Autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.
2. Presentar junto a la oferta el Certificado de Accidentalidad de la ARL (Sura, Colmena, Colpatria, Positiva, entre otras), donde se acredite la no ocurrencia accidentes mortales durante el periodo anterior a la contratación, no obstante si no se cuenta con el documento al momento de la presentación de la oferta, se deberá anexar una constancia donde se indique que se encuentra en trámite; así mismo deberá anexar carta firmada por el Representante Legal y Responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad donde certifiquen que no se han presentado sucesos mortales.
3. Presentar junto a la oferta el Certificado de la ARL o SENA, que la persona responsable del diseño y ejecución del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, cursó y aprobó el curso de las 50 horas SG-SST.
4. Presentar junto a la oferta la constancia donde se certifique que los integrantes de la empresa (en todos sus niéveles) tienen pleno conocimiento y especificación de los peligros/riesgos, así como los medios de control de los mismos, al momento de ejecutar el servicio en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4.
5. Presentar junto a la oferta la Matriz de identificación de peligros y riesgos con sus respectivas medidas preventivas, controles generales y específicos.

ANEXO No. 5

OBLIGACIONES DE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4

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

2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien **Regional De Aseguramiento En Salud No 4**, mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.

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

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

5. A través del Área de Referencia y contra referencia de **Regional De Aseguramiento En Salud No 4,** identificar con una marcación en la parte superior de las ordenes de servicio las ordenes de servicio de las unidades policiales fuera del departamento tales como Cauca, Nariño entre otras, para que las diferentes IPS las facturen con por **Resolución de Urgencias.**

6. Suministrar a los contratistas el usuario y la clave de acceso al aplicativo de autorizaciones a través de la página www.disan.policia.gov.co, para el diligenciamiento de órdenes de servicios y demás requerimientos que se generen en la prestación de los servicios a los usuarios del subsistema de la Policía Nacional.

7. 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 al Ordenador del Gasto de **Regional De Aseguramiento En Salud No 4**, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.

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

9. 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.

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

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

12. 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.

FORMULARIO No. 1

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Popayan,

Señores
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4

Referencia: Presentación de propuesta para el Proceso de Mínima Cuantía **PN RASES4 MIC 177/2022** cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS EN GINECO-OBSTETRICIA, PARA LAS USUARIAS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA"**

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 RASES4 MIC 177/2022**, convocado por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4 , cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS EN GINECO-OBSTETRICIA, PARA LAS USUARIAS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA"**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 Mínimas" 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 ó apoderado del proponente, ni el proponente mismo, ni sus integrantes y directores nos encontramos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidades 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 No 4 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 _____ (XX) folios distribuidos en... *(Número de fólderes en los que es presentada la propuesta)*

7. Que recibiremos notificaciones en la secretaría de su Despacho, o en la (s) siguiente (s) dirección (es): _____Teléfono (s): _____ Fax:_____ celular Nº:_____ Email:_____ Nombre de Contacto:_____

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 generada el acta de inicio y la aprobación de la garantía única (si se solicita) y por un tiempo de _____ o hasta agotar el presupuesto, en todo caso lo primero que ocurra.

11. Que la vigencia de la presente oferta es por el tiempo de ejecución del contrato y contado a partir de la presentación de la misma.

RAZÓN SOCIAL DEL PROPONENTE: _____

Nombre del Representante Legal: _____

Firma del Representante Legal: _____

C.C. No._____

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 _____

NOTA: La información contenida en el presente formulario debe ser coherente con la contenida en la Certificación Bancaria. (***Adjuntar original Certificación Bancaria***)

RAZON SOCIAL DEL PROPONENTE: _____

Nombre del Representante Legal: _____

Firma del Representante Legal: _____

C.C. No._____

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 No 4** adelanta un proceso de Mínima Cuantía para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: Que es interés de EL PROPONENTE apoyar la acción del Estado colombiano, y de la **POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4** 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 Mínima Cuantía aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMERA. COMPROMISOS ASUMIDOS.

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

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

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

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

a) No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4,** ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta;

b) No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de **LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4** durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

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

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

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

EL PROPONENTE:

RAZÓN SOCIAL DEL PROPONENTE: _____
Nombre del Representante Legal: _____
Firma del Representante Legal: _____
C.C. No.: _____

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

FORMULARIO No. 4

SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS

Popayan,

Señores
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4
Cali.

La empresa _____ identificada con **NIT.** Nº _____ nos comprometemos a sostener los precios ofertados dentro del proceso de mínima cuantía **PN RASES4 MIC 177/2022**, cuyo objeto **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS EN GINECO-OBSTETRICIA, PARA LAS USUARIAS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA",** durante la vigencia del contrato si este se llegara a suscribir.

Atentamente,

RAZÓN SOCIAL DEL PROPONENTE: _____

Nombre del Representante Legal: _____

Firma del Representante Legal: _____

C.C. No.: _____

FORMULARIO No. 5

COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL

El oferente se comprometerá a contribuir con la protección del medio ambiente a través de la prevención de la contaminación, el cumplimiento de la legislación y las diferentes regulaciones ambientales y el control de los impactos ambientales adversos, así como al mejoramiento continuo del desempeño ambiental, además sus productos deberán cumplir los parámetros exigidos por el Sistema de Gestión Ambiental.

LA POLICÍA NACIONAL DIRECCIÓN DE SANIDAD, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4, debe procurar realizar los procesos asociados a la adquisición de bienes y servicios necesarios para el eficiente funcionamiento de la unidad que posibiliten el cumplimiento de la política ambiental (En la Policía Nacional nos comprometemos a contribuir con la protección del medio ambiente a través de la prevención de la contaminación el cumplimiento de la legislación y las diferentes regulaciones ambientales y el control de los impactos ambientales adversos asociados a nuestras instalaciones, procesos y servicios, así como el mejoramiento continuo del desempeño ambiental de la institución), contribuyendo de esta forma con la protección efectiva del medio ambiente, dentro de los procesos que se adelanten con miras a la adquisición de bienes y/o servicios se incorporan criterios articulados con la protección del medio ambiente, a partir de la inclusión de parámetros como la compra verde o responsable, que significa la integración del componente ambiental en la toma de decisiones de compra de bienes y contratación de servicios; por lo tanto solicitamos de manera informativa a nuestros proveedores, relacionar la siguiente información de carácter adicional. Así mismo se solicita el compromiso de cumplir y respetar los programas ambientales establecidos para las instalaciones de la **POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4**, en cuanto al manejo de residuos sólidos, residuos peligrosos, manejo de vertimientos, uso y ahorro del agua y energía.

CONDICIÓN AMBIENTAL	**RESPUESTA**	
	SI	**NO**
Informar si cuenta con certificaciones ISO 9001:2008 "Sistema de Gestión de Calidad" y/o ISO 14001:2004 "Sistema de Gestión Ambiental" o sus equivalentes o algún tipo de reconocimiento de carácter ambiental o de calidad, bien sea nacional o internacional.		

NOTA: CON LA FIRMA DEL PRESENTE DOCUMENTO DEJO CONSTANCIA QUE ME COMPROMETO CON LO AQUÍ EXPUESTO.

Atentamente,

RAZÓN SOCIAL DEL PROPONENTE: _____

Nombre del Representante Legal: _____

Firma del Representante Legal: _____

C.C. No.: _____

FORMULARIO No. 6

CERTIFICACIÓN DE NO ESTAR INCURSO EN CAUSALES DE CONFLICTO DE INTERESES, INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD

Popayan,

Señores
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4

Ciudad.

Por medio de la presente, con el fin de que integre los soportes previos requeridos para la suscripción del futuro contrato o convenio, en caso de ser adjudicatario, manifiesto bajo la gravedad de juramento que tanto mi persona como la empresa a la cual represento no nos encontramos incurso en ninguna causal de conflicto de intereses, inhabilidad e incompatibilidad de aquellas establecidas en la Constitución Política de Colombia, así como las de los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, los de la Ley 734 de 2002 ,*"por la cual se expide el Código Disciplinario Único"*, 1474 de 2011 y los del Decreto Ley 019 de 2012, y las demás que hayan sido constituidas en la ley.

Conforme lo anterior, manifiesto ser el único responsable por los efectos de la presente declaración, y por lo tanto asumo todas las consecuencias jurídicas que ello acarrea, tanto penales, como disciplinarias y fiscales.

Igualmente, manifiesto saber el contenido del artículo 442 del Código Penal, modificado por el artículo 8 de la Ley 890 de 2004, que establece: *"Falso testimonio". El que, en actuación judicial o administrativa, bajo la gravedad del juramento ante autoridad competente, falte a la verdad o la calle total o parcialmente, incurrirá en prisión de seis (6) a doce (12) años".*

Cordialmente,

RAZÓN SOCIAL DEL PROPONENTE: _____

Nombre del Representante Legal: _____

Firma del Representante Legal: _____

C.C. No.: _____

FORMULARIO No. 7

FORMULARIO DE COMPROMISO SGSST

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 ESPECIALIZADOS Y PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS EN GINECO-OBSTETRICIA, PARA LAS USUARIAS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA"**

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 _____

FORMATO No. 1

CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL

Yo_____, representante legal de la persona jurídica _____certifico que la empresa que represento, cuenta con la infraestructura, la logística, maquinaria, equipos, personal con experiencia y recursos necesarios para cumplir el objeto de la presente contratación **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS EN GINECO-OBSTETRICIA, PARA LAS USUARIAS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA",** en las condiciones señaladas en los presentes términos de referencia.

Proponente: _____

Nombre del Representante Legal: _____

Firma del Representante Legal: _____

C.C. No.: _____

FORMATO No. 2

FORMATO DE COMPROMISO SGSST

Formato 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 ESPECIALIZADOS Y PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS EN GINECO-OBSTETRICIA, PARA LAS USUARIAS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA"**

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 _____

FORMATO No. 3

FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO

Este Formato debe ser diligenciado para todo el personal que conforma el Recurso Humano ofertado. Si es del caso.

La Regional de Aseguramiento en Salud N°4 se reserva el derecho de verificar la información plasmada en este formato.

FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO
Ciudad y Fecha:
Nombres y Apellidos:
Cédula de Ciudadanía:
Fecha de Nacimiento:
Nacionalidad:
Profesión:
Fecha de Grado:
Universidad o institución educativa:
N°. Registro Profesional:
Título Obtenido:
Cursos realizados:
Tiempo de Experiencia en la Práctica, Objeto de la Contratación :
Tiempo de Servicio en la Institución Oferente:
Tipo de función en la empresa:
Observaciones:

NOMBRE DEL PROPONENTE: _____

NIT o C.C: _____

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

C.C.: _____

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

FORMATO No. 4

CARTA DE COMPROMISO DE TENENCIA DEL TALENTO HUMANO

Yo _____ en calidad de Representante Legal de la firma _____ certifico bajo la gravedad de juramento que cuento con el **Talento Humano** solicitado, que cumple con la formación académica y experiencia requerida para el objeto **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS EN GINECO-OBSTETRICIA, PARA LAS USUARIAS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA"**,de acuerdo a lo establecido en el Anexo N° 1 "Especificaciones y Condiciones Técnicas" y a los demás criterios de Selección.

Nota. La Regional de Aseguramiento en Salud N°4 se reserva el derecho de verificar la información que se encuentra respaldada con la presente carta de compromiso.

NOMBRE DEL PROPONENTE: _____

NIT o C.C: _____

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

C.C.: _____

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____