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

Riohacha, D.E.T y C, 01 noviembre de 2022

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PEDIATRÍA Y SUS SUBESPECIALIDADES Y DE REHABILITACIÓN TERAPÉUTICA DE LOS PACIENTES CON ALTERACIONES NEUROLÓGICAS, DEL DESARROLLO PSICOMOTOR, DEL LENGUAJE Y COGNITIVAS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA CIUDAD DE RIOHACHA.

CLASIFICACIÓN UNSPSC	Segmento	Familia	Clase	Producto
85121613	Servicios de Salud	Práctica Médica	Servicios médicos de doctores especialistas	Servicios pediátricos

1.2 VALOR ESTIMADO

El valor estimado en el presente proceso es de **CUARENTA MILLONES DE PESOS $ 40.000.000,00 M/CTE,** vigencia 2022-2023.

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	REC	CANT	VALOR UNITARIO 2022	VALOR UNITARIO 2023
1	A-02-02-02-009-003	RASES 8 / UPRES GUAJIRA	SERVICIOS DE PEDIATRÍA Y SUS SUBESPECIALIDADES	16	1	10.000.000,00	30.000.000,00
VALOR TOTAL ESTIMADO							40.000.000,00

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

ITEM	Fecha	No. PAA	Unidad	Rec	Descripción	Cant	VALOR UNITARIO 2022	VALOR UNITARIO 2023
1	25/10/ 2022	636	RASES 8 / UPRES GUAJIRA	16	SERVICIOS DE PEDIATRÍA Y SUS SUBESPECIALIDADES	1	10.000.000,00	30.000.000,00
Total								40.000.000,00

Las vigencias futuras son de acuerdo con la aprobación impartida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, mediante Oficio No. 2-2022-047720 del 14 de octubre del 2022 y autorizado por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 mediante comunicación oficial No. GS-2022-066051-DISAN del 14/10/2022.

1.4 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES

El perfil de los prestadores que están en capacidad de ofrecer el servicio deberán ser entidades Habilitadas y que estén trabajando bajo políticas de calidad en la prestación de los servicios objeto del presente proceso, en asistencia ambulatoria y procedimientos relacionados en el acuerdo 002 del 2001, los cuales no son factibles de realizar en la Institución debido a su grado de complejidad, que cumpla con el objeto del contrato con seriedad, responsabilidad, calidad y eficiencia en beneficio de los Usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, acatando las directrices dispuestas por la Dirección de Sanidad en la satisfacción de las necesidades de salud a través de la administración y prestación de servicios integrales y humanizados. Debe contar con certificado de habilitación de los servicios a prestar, soportado por Registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS, sede principal y cada una de las IPS sedes alternas que en su oferta pone a disposición para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Podrán participar los oferentes nacionales, extranjeros con representación en Colombia y domicilio principal en la ciudad de Riohacha.

1.5 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

La Unidad Prestadora de Salud Guajira, a través de los Establecimientos de Baja Complejidad en Riohacha y en Maicao, tiene como fin primordial: prestar los servicios de salud para todos los usuarios y beneficiarios que pertenecen al Subsistema de Salud de la Policía Nacional del Departamento de Policía Guajira.

Para acceder a ello se requiere dar continuidad a la prestación de servicios de salud médicos especializados y de rehabilitación, y procedimientos no quirúrgicos para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía

Nacional del Departamento de Policía Guajira. Actividades que no se pueden realizar en la red propia, pues no se cuenta con la infraestructura locativa, equipos especializados y tampoco con el personal profesional y/o técnico, además los servicios solicitados se encuentran descritos en el Acuerdo No. 002 del Consejo Superior de Salud de las fuerzas Militares y de la Policía Nacional del 27/04/2001 y los que lo adicionen o modifiquen, y para su realización el rubro se encuentra establecido en el plan anual de Adquisiciones de la unidad.

En síntesis, el Plan de Beneficios de Salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional debe garantizar la prestación de servicios de todos los niveles de complejidad estratificados en la normatividad colombiana vigente, y la Unidad Prestadora de Salud Guajira no cuenta con la infraestructura y/o personal técnico o profesional, para prestarlos en las instalaciones propias, con lo que se evidencia la necesidad de dar continuidad a través de la presente contratación, que permita satisfacerlos con oferentes externos existentes en la ciudad de Riohacha D.E.T. y C. y sus municipios cercanos en pro de la Salud como derecho Constitucional de nuestros abonados.

I. Resulta conveniente, pertinente e indispensable garantizar a través de esta contratación la Salud conexa a la vida de los diferentes usuarios que conforman del Departamento de Policía Guajira.

II. Oportunidad: La situación de salud de la población de la Unidad Prestadora de Salud Guajira requiere la prestación de servicios de salud médicos especializados y de rehabilitación, y procedimientos no quirúrgicos, con cobertura permanente, que no pueden ser brindados en las instalaciones propias, pues no existe otro medio de satisfacer la necesidad siendo la contratación con entidades de la ciudad de Riohacha D.E.T. y C. y sus municipios cercanos, la opción que mayor viabilidad, por cuanto remitir a los usuarios al Nivel Central (HOCEN), haría que los costos se incrementaran de manera exorbitante. O en su defecto se podría coordinar la toma de dichos exámenes en la región para ser trasladadas a estudio a la ciudad de Bogotá sin ningún recobro adicional.

De acuerdo con lo preceptuado en el artículo 3 de la Ley 80 de 1993, la contratación estatal tiene como fin *"la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados que colaboran con ellas en la consecución de dichos fines"*. Al efecto, la rama legislativa en Colombia, dispuso que las actuaciones contractuales de las entidades estatales deban supeditarse al cumplimiento de los principios de la contratación estatal, esto claramente conexo a los fines esenciales del estado determinados en la Constitución Política de Colombia artículo 2: que a la letra establece *"Finalidad del Estado. Son fines esenciales del Estado: Servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo"*. Sin embargo, la Salud a pesar de no ser determinada en la Constitución como derecho fundamental La Corte reiteró con la expedición de la Sentencia T-760 de 2008, que el derecho a la salud en Colombia se protege como derecho fundamental autónomo en conexidad con la vida.

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

2. CRITERIOS DE SELECCIÓN

2.1 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Los factores de verificación técnicas están descritos en el **Anexo No. 2**, los cuales se comprobarán como **CUMPLE o NO CUMPLE**.

2.2 EXPERIENCIA DEL PROPONENTE EN PRODUCIR O COMERCIALIZAR OFRECER EL SERVICIO

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

Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica:

- Fecha de inicio de la contratación
- Fecha de término de la contratación (SI APLICA)
- Valor de la contratación
- Objeto contractual
- Número del contrato
- Firma del representante legal contratante
- NIT del contratante
- Dirección del contratante
- Teléfono del contratante
- Membrete de la entidad que lo expide

Este aspecto se verificará en el **Anexo 2 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS**

2.3 COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS

Es necesario que los oferentes cumplan y presenten los requerimientos descritos a continuación:

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

1. Debe contar con una sala de espera que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación (resolución 4445 de 1996)
2. Debe contar con el talento humano indispensable para la prestación de los servicios de salud ofertados; con equipos que cumplan con las normas legales vigentes expedidas por el Ministerio de la Protección Social.
3. Cumplir con el decreto 780 de 2016 Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social con la Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social define los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud. Así mismo, adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.
4. Cumplir con la Resolución 1441 de 2013 Por la cual se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para Habilitar los servicios y se dictan otras Disposiciones.
5. Cumplir con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad enmarcados en el Decreto 780 de 2016 relacionados con las características de Calidad: Oportunidad, Pertinencia, Accesibilidad, Continuidad y Seguridad en la atención de los pacientes.
6. Debe contar con la infraestructura necesaria para la realización de procedimientos.
7. EQUIPOS: Los equipos biomédicos deben cumplir las normas técnicas de habilitación, hoja de vida de cada equipo, con su manifiesto de importación, plan de mantenimiento, última revisión, calibración establecida según la naturaleza del equipo.

8. ATENCIÓN AL USUARIO: El oferente debe contar con una oficina y línea de atención al usuario con capacidad resolutiva, efectiva y eficiente para garantizar el buen servicio a nuestros afiliados, donde puedan tramitar sus peticiones, quejas, reclamos y sugerencias durante la prestación del servicio. Este requisito será verificado por parte de comité técnico evaluador en visita.

Este aspecto se verificará en el **Anexo 2 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS**

2.4 IDONEIDAD DEL TALENTO HUMANO - NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO

Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano que se requiere para el cumplimiento del objeto del contrato, el proponente deberá presentar CERTIFICACIÓN firmada por el Representante Legal de la entidad donde conste que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, tarjetas profesionales y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que este personal cuenta con experiencia laboral en el ejercicio profesional, especialista y sub especialista. Así mismo deberá anexar el respectivo listado de relación de talento humano de los profesionales de la salud que prestan los servicios en la entidad, especificando nombre, documento de identidad y profesión y registro medico en caso que aplique.

Este aspecto se verificará en el **Anexo 2 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS, lo anterior si es necesario será objeto de verificación en VISITA TECNICA.**

2.5 PERSONAS ENLACE

El oferente tiene que informar en su oferta las personas de enlace, que se encargaran de:

1. Resolver aquellos eventos relacionados con la referencia y contrarreferencia de usuarios.
   Nombre _____
   Teléfonos_____
   Correo electrónico_____

Este aspecto se verificará en el **Anexo 2 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS**

2.6 SEGURIDAD DEL PACIENTE

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

2.7 Diligenciar **ANEXO No. 19** del presente estudio previo **FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST** firmado por el Representante Legal de la entidad oferente.

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

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

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

2.8 Diligenciar **ANEXO No. 12** del presente estudio previo **COMPROMISO DE BUENAS NORMAS AMBIENTALES.**

2.9 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

El Oferente deberá entregar formalmente junto con la propuesta los siguientes documentos:

a. Constancia de Habilitación (vigente) en el Registro especial de prestadores de servicios de salud expedido por la Entidad Territorial de Salud designada para tal fin.
b. Portafolio de Servicios de la Entidad oferente.
c. Entregar formalmente junto con la propuesta el MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD previamente definido por la entidad oferente.

Este aspecto se verificará en el **Anexo 2 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS**

2.10 CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN

2.10.1 OPORTUNIDAD EN LA ATENCION DE CONSULTA

El oferente debe estar en condiciones de prestar los servicios con la oportunidad mínima a continuación detallada: consulta especializada máximo hasta 20 días calendario, para lo cual, cada entidad deberá registrar con una equis (X) en la casilla que corresponda, según la forma como proponga garantizar el servicio.

CRITERIOS TÉCNICOS			PUNTAJE
OPORTUNIDAD CONSULTA ESPECIALIZADA	CONSULTA EXTERNA	MENOR O IGUAL A 3 DIAS	CUMPLE
		ENTRE 4 - 8 DIAS	CUMPLE
		ENTRE 9 y 13 DIAS	CUMPLE
		ENTRE 14 y 20 DIAS	CUMPLE
		DE 21 EN ADELANTE	NO CUMPLE

NOTA: Par lo anterior el ofertante debe diligenciar el **Anexo 8.**

2.10.2 PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL:

Con fundamento en lo previsto en el artículo 2.2.1.2.4.2.1 del Decreto 1082 de 2015 y Ley 816 de 2003 "*Por medio de la cual se apoya a la industria nacional a través de la contratación pública*", se establecerá los siguientes criterios de calificación de las propuestas y factores de desempate:

Empresa Nacional con recurso humano Nacional	Empresa extranjera con recurso humano Nacional	Empresa extranjera sin recurso humano Nacional
%	%	%

Para efectos de determinar este criterio, el oferente deberá certificar por escrito la nacionalidad del recurso humano que posee contratado.

NOTA: Par lo anterior el ofertante debe diligenciar el **Anexo 4.**

2.10.3 CANTIDAD DE PROFESIONALES:

Número de profesionales de especialistas. Para esta condición el oferente debe presentar un listado de profesionales indicando Nombres y Apellidos, Número de cedula, número de registro médico, especialidad o subespecialiad, lo cual será de verificación en caso de ser necesario en Visita técnica.

2.10.4 OFICINA DE ATENCIÓN AL USUARIO

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

De no contar en forma permanente y disponibilidad de este servicio para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional la oferta NO CUMPLE.

3. DOCUMENTOS DE ORDEN JURIDICOS

Ver anexo No. 11

4. DOCUMENTOS DE ORDEN ECONÓMICO.

4.1 CARTA DE SOSTENIMIENTO DE PRECIOS: Los precios tienen un tiempo máximo de sostenimiento que será equivalente a la vigencia del contrato a celebrar y de sus adiciones cuando sea necesaria, el cual deberá ser anexado en carta firmada por el representante legal o quien haga sus veces por medio de poder expreso para hacerlo. Igualmente los precios deben incluir la carga tributaria, arancelaria de ley, todos los costos administrativos como seguros y fletes. No se aceptan reajustes ni cobros adicionales **(Anexo No.14).**

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

4.3 FORMATO DE DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA: El oferente debe diligenciar el **Anexo No. 21.**

4.4 ORIGEN LÍCITO DE RECURSOS. El proponente deberá manifestar expresamente que los activos y recursos que conforman el patrimonio del proponente, y de cada uno de sus integrantes, cuando sea el caso, que empleará para el desarrollo del contrato, provienen de actividades lícitas. **(Anexo No.13).**

4.5 OFERTA ECONOMICA: SEGÚN LISTADO DEL ANEXO # 5.

5 CRITERIOS DE DESEMPATE

En caso de empate en el puntaje total de dos o más ofertas, la Entidad Estatal escogerá el oferente que tenga el mayor puntaje en el primero de los factores de escogencia y calificación establecidos en la invitación pública del Proceso de Contratación. Si persiste el empate, escogerá al oferente que tenga el mayor puntaje en el segundo de los factores de escogencia y calificación establecidos en la invitación publica del Proceso de Contratación y así sucesivamente hasta agotar la totalidad de los factores de escogencia y calificación establecidos en la invitación pública.

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

1. Preferir la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de bienes o servicios extranjeros.

2. Preferir las ofertas presentada por una Mipyme nacional.

3. Preferir la oferta presentada por un Consorcio, Unión Temporal o promesa de sociedad futura siempre que:

   (a) Esté conformado por al menos una Mipyme nacional que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%); (b) la Mipyme aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta; y (c) ni la Mipyme, ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del Consorcio, Unión Temporal o promesa de sociedad futura.

4.Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite en las condiciones establecidas en la ley que por lo menos el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad a la que se refiere la ley 361 de 1997. Si la oferta es presentada por un Consorcio, Unión Temporal o promesa de sociedad futura, el integrante del oferente que acredite que el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad en los términos del presente numeral, debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el Consorcio, Unión Temporal o promesa de sociedad futura y aportar mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta.

5. Si el empate se mantiene, se procederá a dirimirlo mediante el mecanismo de balotas.

6 CONDICIONES DEL CONTRATO

6.1 LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIOS

La entidad proponente que le sea adjudicada la contratación objeto del presente estudio, deberá prestar los servicios en la sede o sedes en cuya dirección ofertó en su propuesta Las cuales deben encontrarse debidamente habilitados en la página del REPS del Ministerio de Salud y Protección Social y ubicadas en la ciudad de Riohacha.

6.2 FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

La ejecución de presente contrato se requiere bajo la modalidad de tracto sucesivo.

6.3 PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El plazo de ejecución del contrato que se derive el presente proceso será a partir de la fecha de expedición de la carta de inicio de ejecución del mismo hasta el 31 de diciembre del 2022 y para la vigencia 2023 hasta el 30 de junio y/o agotar el presupuesto o lo primero que ocurra.

6.4 FORMA DE PAGO

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

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

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

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

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

Hoja de control
Factura (as) relacionadas con las unidades documentales (ya descrito antes)
CD con los RIPS en sobre y marcados
Planilla de pagos para fiscales
Certificación de pagos parafiscales
Relación de factura (en Excel de usuarios atendidos)
Relación de usuarios atendidos en Excel.

Ejemplo:

FECHA	TIPO DOCUMENTAL	FOLIO (S)
(día/mes/año)	Factura N° 00000 Servicios usuario xxxxxx xxx xxxxxxx	1-9
	CD con los RIPS	10
	Planilla de pagos para fiscales	11
	Certificación de pagos parafiscales	12
	Cuadro de relación de facturas	13
	Cuadro de auditoria medica	14

CUADRO DE RELACION DE FACTURAS					
NOMBRE DE LA EMPRESA:					
No. Radicación	Fecha Radicación	Procedimiento	Diagnostico	Edad	clasificación de la enfermedad (laboral, general)

CUADRO DE AUDITORIA MEDICA									
No. de factura	Fecha de factura	Fecha de atención	Nombre del paciente	Iden tificación	Proce dimiento	Diag nostico	VR facturado	Edad	clasificación de la enfermedad (laboral, general)

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

DOCUMENTOS REQUERIDOS Y/O CONDICIONES PARA PRESENTAR LA FACTURA:

La radicación de la facturación (Impresa y en medio magnética) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días calendarios del mes siguiente a la prestación, la cual como mínimo debe cumplir con:

- ✓ Relación general de pacientes atendidos, detallando la pre-factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente.
- ✓ Requisitos establecidos por la DIAN.
- ✓ Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, Anexo 5 de la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y demás normas que las aclaren o modifiquen.
- ✓ La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, con datos del paciente y valor, legajada tamaño oficio, con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja con lapicero negro máximo hasta 250 folios, hoja de control debidamente diligenciada de código 1GD-FR-0007, en carpetas de yute color marrón y caja de cartón para archivar No. 12 -200 con medidas de (21 cm de ancho x 40.5 cm de largo y 26 cm de alto) , para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias,
- ✓ La organización de los documentos en la carpeta yute será la siguiente: hoja de control, Factura, si es única debe traer costo por paciente y servicio, listado en Excel de usuarios atendidos, unidades documentales, (unidad documental corresponde a autorización por referencia, orden médica, carnet, documento de identidad e historia clínica), planilla de pagos para fiscales, certificación de pagos parafiscales, cuadro de relación de facturas y CD con los RIPS en sobre y marcado, esto corresponde a la unidad documental.
- ✓ Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 MINSALUD de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen. El sistema que genere el RIPS deberá adicionar en una última columna para las prestaciones “Consulta Médica Especializada primera vez (890202)” y “Consulta Médica Especializada control (890302)” el detalle sobre qué tipo de consulta es. (Ej.: Otorrinolaringología, Cirugía General, Dermatología, Oftalmología)
- ✓ Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta el mes siguiente.
- ✓ La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios.
- ✓ EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

- ✓ Se debe adjuntar la hoja de gastos de administración de medicamentos, materiales o insumos especiales y costos, en caso de requerirse para el examen o procedimiento, y se adjuntará a la factura de venta de aquellos dispositivos, materiales e insumos que se utilicen.
- ✓ Certificado de aportes parafiscales expedido por el representante legal o Revisor Fiscal y/o planilla de consulta de autoliquidación de los aportes diligenciada escribiendo los datos denominada unidad documental y demás documentos que correspondan (listado en Excel, CD, factura, planilla de pago de para fiscales, certificación de pagos para fiscales, certificación bancaria)
- ✓ Aprobación de garantía, esta debe amparar el total de la fecha de ejecución del contrato.
- ✓ Registro presupuestal vigente al contrato.

AUDITORIA DE CUENTAS

- ✓ La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – central de cuentas de la UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD GUAJIRA, tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción, para que se realice la auditoria, como se indica en el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011.

Objeciones y Glosas:

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

Conciliación de Glosas

- ✓ En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en DECRETO 4747/2007 Artículo 23. Trámite de glosas. Resolución 4331 del 19 de diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 de 2008, el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011. Donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa se proceder a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito.
- ✓ Si no se llegara a una conciliación efectiva en la UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD GUAJIRA se realizará en segunda instancia apoyándose en el Grupo de Auditoría Médica de la Regional 8 y posteriormente en tercera instancia con el grupo de auditoría médica de la DISAN.
- ✓ El contratista asistirá a las conciliaciones en las fechas establecidas por auditoria y ese día se cumplirá ley de archivo para el caso de facturas que continúen para pago como glosas conciliadas.

Para el pago

- ✓ Mecanismos y forma pago de los servicios prestados por la IPS. (De conformidad con la normatividad vigente para el Subsistema de Salud de la Policía Nacional). Tener en cuenta los cupos de PAC autorizados por el Tesoro Nacional y que en ningún momento la aprobación de cupos de PAC no será impedimento para la ejecución del contrato.
- ✓ Formato de Beneficiario Cuenta vigente (Declaración de la cuenta bancaria activa) con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
- ✓ **NOTA:** La entidad contratada podrá prestar los servicios médicos autorizados por comité técnico científico "CTC", por parte de nivel central, así mismo los servicios autorizados por TUTELAS, siempre y cuando estos servicios estén autorizados por la oficina de referencia y contrareferencia o la jefatura de

la UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD GUAJIRA y el supervisor del contrato y serán cancelados con recurso propios del contrato.

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

Causales de no pago:

- ✓ Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) que no cuente con formato de autorización por parte de la oficina de las autorizaciones de la UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD GUAJIRA.
- ✓ Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la Unidad de Salud Policial, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007 y Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008.
- ✓ Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de triage y de la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente.
- ✓ Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747/2007.
- ✓ Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.
- ✓ La atención del evento adverso, entendido como “el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente” corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
- ✓ Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, que no haya sido diligenciado en el formato del Comité Técnico Científico “CTC” DISAN y aprobado por esa instancia del nivel central.
- ✓ Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Comité Técnico Científico “CTC” DISAN (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el Comité Técnico Científico “CTC”, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago)

Resolución 4331 del 19 de diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen.

6.5 SUPERVISOR O INTERVENTOR DEL CONTRATO

El supervisor del contrato será quien con posterioridad designe el ordenador del gasto, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución No. 00090 de fecha 15 de enero de 2018, “Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014 e Instructivo 016 del 24 de marzo de 2010, de la Dirección General de la Policía Nacional.

6.6 FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN.

La oferta se adjudicara de forma total o global

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

Como quiera que en la ejecución de los contratos celebrados en los años anteriores no se han presentado inconvenientes en los mismos, la estimación del riesgo (probabilidad de ocurrencia del siniestro) corresponde a los porcentajes mínimos indicados dentro de la normatividad vigente, el Manual de Contratación para la Policía Nacional y las necesidades de la Institución, los cuales se relacionan en el **ANEXO ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS** del presente estudio de conveniencia y oportunidad.

Teniente **MANUEL FERNADO CONCHA VASQUEZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Guajira

Elaborado por: Patrullera CLARIBEL ESTHER BERMÚDEZ HERNÁNDEZ
Estructuradora del ECO

Revisado por: Subintendente AISAR JOSÉ DIAZ DE LA HOZ
Analista de Contratos Unidad Prestadora de Salud Guajira

Revisado por: Subintendente HECTOR DAVID ARREDONDO MALDONADO
Sustanciador Unidad Prestadora de Salud Guajira

Humanismo y Calidad, camino a la Excelencia en la Sanidad Policial

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

ANEXO No. 1

ESTUDIO DE MERCADO

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

La Unidad Prestadora de Salud Guajira, a través de los Establecimientos de Baja Complejidad en Riohacha y en Maicao, tiene como fin primordial: prestar los servicios de salud para todos los usuarios y beneficiarios que pertenecen al Subsistema de Salud de la Policía Nacional del Departamento de Policía Guajira.

Para acceder a ello se requiere dar continuidad a la prestación de servicios de salud médicos especializados y de rehabilitación, y procedimientos no quirúrgicos para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional del Departamento de Policía Guajira. Actividades que no se pueden realizar en la red propia, pues no se cuenta con la infraestructura locativa, equipos especializados y tampoco con el personal profesional y/o técnico, además los servicios solicitados se encuentran descritos en el Acuerdo No. 002 del Consejo Superior de Salud de las fuerzas Militares y de la Policía Nacional del 27/04/2001 y los que lo adicionen o modifiquen, y para su realización el rubro se encuentra establecido en el plan anual de Adquisiciones de la unidad.

En síntesis, el Plan de Beneficios de Salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional debe garantizar la prestación de servicios de todos los niveles de complejidad estratificados en la normatividad colombiana vigente, y la Unidad Prestadora de Salud Guajira no cuenta con la infraestructura y/o personal técnico o profesional, para prestarlos en las instalaciones propias, con lo que se evidencia la necesidad de dar continuidad a través de la presente contratación, que permita satisfacerlos con oferentes externos existentes en la ciudad de Riohacha D.E.T. y C. y sus municipios cercanos en pro de la Salud como derecho Constitucional de nuestros abonados.

I. Resulta conveniente, pertinente e indispensable garantizar a través de esta contratación la Salud conexa a la vida de los diferentes usuarios que conforman del Departamento de Policía Guajira.

II. Oportunidad: La situación de salud de la población de la Unidad Prestadora de Salud Guajira requiere la prestación de servicios de salud médicos especializados y de rehabilitación, y procedimientos no quirúrgicos, con cobertura permanente, que no pueden ser brindados en las instalaciones propias, pues no existe otro medio de satisfacer la necesidad siendo la contratación con entidades de la ciudad de Riohacha D.E.T. y C. y sus municipios cercanos, la opción que mayor viabilidad, por cuanto remitir a los usuarios al Nivel Central (HOCEN), haría que los costos se incrementaran de manera exorbitante. O en su defecto se podría coordinar la toma de dichos exámenes en la región para ser trasladadas a estudio a la ciudad de Bogotá sin ningún recobro adicional.

De acuerdo con lo preceptuado en el artículo 3 de la Ley 80 de 1993, la contratación estatal tiene como fin “la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados que colaboran con ellas en la consecución de dichos fines”. Al efecto, la rama legislativa en Colombia, dispuso que las actuaciones contractuales de las entidades estatales deban supeditarse al cumplimiento de los principios de la contratación estatal, esto claramente conexo a los fines esenciales del estado determinados en la Constitución Política de Colombia artículo 2: que a la letra establece “Finalidad del Estado. Son fines esenciales del Estado: Servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo”. Sin embargo, la Salud a pesar de no ser determinada en la Constitución como derecho fundamental La Corte reiteró con la expedición de la Sentencia T-760 de 2008, que el derecho a la salud en Colombia se protege como derecho fundamental autónomo en conexidad con la vida.

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

2. ANÁLISIS DE LA OFERTA DEL MERCADO

DESCRIPCION GENERAL DEL MERCADO En la ciudad de Riohacha existen pocas entidades prestadoras de servicios objeto a contratar, tanto en el sector privado y en el sector oficial, con la infraestructura física y capacidad instalada de recursos tecnológicos habilitadas para prestar servicios que se pretende contratar

a) ANALISIS DEL SECTOR: En el sector salud de la ciudad, las entidades tanto públicas como privadas, tienen como tendencia predominante en cuanto a la contratación de servicios de salud, hacerlo con tarifas SOAT, sin embargo, históricamente se evidencia un interés de contratar con nuestra institución a tarifas más económicas.

b) IDENTIFICACION DEL PROVEEDOR: De esos potenciales proveedores de este tipo de servicios de salud mental, existen los siguientes:

- IPS PEDIATRICA “PASTOR Y MARIA” S.A.S. Calle 10 No. 5 - 58, Riohacha (La Guajira)
- CENTRO DIAGNOSTICO DE ESPECIALISTA CEDES LTDA Calle 13 No.11-75 Riohacha – La Guajira

c) COSTOS DE OPORTUNIDAD: Por ser esta una ciudad con limitaciones de oferentes para el servicio a contratar, las tarifas no tienen variaciones considerativas.

d) VALORACION DE BENEFICIOS: El beneficio de los costos en los servicios que se contraten en condiciones favorables de accesibilidad, oportunidad y calidad garantizan a los usuarios del subsistema de salud.

e) PRECIOS DE MERCADO: Estos se obtendrán con las cotizaciones obtenidas, y se relacionan más adelante.

3. ANALISIS DE PRECIOS

3.1 ANALISIS

Para realizar el análisis de precios es necesario tener en cuenta los precios referencia de los siguientes aspectos:

- Precios referencia SECOP.
- Precios históricos (Anteriores contrataciones: Policía Nacional y/o otras Entidades del Estado).
- Precios del mercado (cotizaciones).

3.1.1 PRECIOS REFERENCIA SECOP II

La unidad deberá consultar en el SECOP contratos de similar objeto al que se pretende contratar llevados a cabo otras entidades.

No se encontraron procesos con objeto similar

3.1.2 ANÁLISIS DE PRECIOS HISTÓRICOS

ENTIDAD	OBJETO	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	VALOR CONTRATO	NOVEDADES

I.P.S. SANA Y VIVE S.A.S	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PEDIATRÍA Y SUS SUBESPECIALIDADES Y DE REHABILITACIÓN TERAPÉUTICA DE LOS PACIENTES CON ALTERACIONES NEUROLÓGICAS, DEL DESARROLLO PSICOMOTOR, DEL LENGUAJE Y COGNITIVAS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA CIUDAD DE RIOHACHA	67-7-20451-21	23/07/2021	$ 75.000.000,00	INCUMPLIMIENTO CON LAS CITAS ASIGNADAS – NO PRESTACION DEL SERVICIO
IPS PEDIATRICA “PASTOR Y MARIA” S.A.S	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS EN ESPECIALIDADES Y SUB ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS Y REHABILITACIÓN TERAPEUTICA DE LOS PACIENTES CON ALTERACIONES NEUROLÓGICAS, DEL DESARROLLO PSICOMOTOR, DEL LENGUAJE Y COGNITIVAS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO DE POLICÍA GUAJIRA EN LA CIUDAD DE RIOHACHA	67-7-200207-22	05/08-2022	20.000.000,00	SIN NOVEDADES

3.1.3 ANÁLISIS PRECIOS DE MERCADO

- Para la realización del estudio de mercado se invitó a varias instituciones entre ellas OPS IPS PEDIATRICA “PASTOR Y MARIA” S.A.S. Calle 10 No. 5 - 58 Riohacha – La Guajira
- CENTRO DIAGNOSTICO DE ESPECIALISTA CEDES LTDA Calle 13 No.11-75 Riohacha – La Guajira

Con la finalidad de conocer el valor de oferta de los servicios a contratar:

ITEM	CUPS	DESCRIPCION HOMOLOGADO	COTIZACION 1	COTIZACION 2	VALOR DEL MERCADO
1	895100B	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	25.000,00		25.000,00
2	891401B	ELECTROENCEFALOGRAMA CONVENCIONAL Incluye: CON O SIN ELECTRODO NASOFARÍNGEO			-
3	891402B	**ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO**			-
4	891410B	ELECTROENCEFALOGRAMA DIGITAL CON MAPEO CEREBRAL	250.000,00		250.000,00
5	890208B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA	18.000,00		18.000,00
6	890210B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGÍA	15.000,00		15.000,00
7	890211B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	13.000,00		13.000,00
8	890213B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL Incluye: PRUEBAS DE TAMIZAJE	13.000,00		13.000,00
9	890229B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	130.000,00		130.000,00
10	890238B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	145.000,00		145.000,00
11	890242B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	145.000,00		145.000,00
12	890245B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA	165.000,00		165.000,00
13	890247B	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA**	155.000,00		155.000,00

14	890252B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIATRÍA			-
15	890254B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA			-
16	890269B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	160.000,00		160.000,00
17	890272B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA	145.000,00		145.000,00
18	890273B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA			-
19	890275B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	165.000,00		165.000,00
20	890281B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	130.000,00		130.000,00
21	890285B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	130.000,00		130.000,00
22	890289B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA			-
23	890294B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	165.000,00		165.000,00
24	890329B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	80.000,00		80.000,00
25	890338B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	67.000,00		67.000,00
26	890342B	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA**	60.000,00		60.000,00
27	890345B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA	76.000,00		76.000,00
28	890347B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	70.000,00		70.000,00
29	890352B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA			-
30	890354B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA			-
31	890369B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	83.000,00		83.000,00
32	890372B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA	70.000,00		70.000,00
33	890375B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	80.000,00		80.000,00
34	890381B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA CÓDIGO DESCRIPCIÓN	57.000,00		57.000,00
35	890385B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	87.000,00		87.000,00

36	890389B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA			-
37	890394B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	87.000,00		87.000,00
38	931001B	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL Incluye: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPEÑO; EJERCICIOS TERAPÉUTICOS, ESTIMULACIÓN, MECANOTERAPIA, MEDIOS FÍSICOS (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HÚMEDO), ELECTROTERAPIA (BIO-FEED BACK, TENS, ULTRASONIDO, DIATERMIA) O TRACCIONES	13.000,00		13.000,00
39	938303B	**TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL Incluye: EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACIÓN TERAPÉUTICA EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES, COGNOSCITIVO, SOCIOAFECTIVOS Y ERGONÓMICOS PARA ENTRENAMIENTO FUNCIONAL E INTEGRACIÓN LABORAL, SOCIAL Y FAMILIAR Y EN USO DE TECNOLOGÍA DE REHABILITACIÓN**	14.000,00		14.000,00
40	937000B	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD Incluye: AQUELLA PARA PROBLEMAS DE LENGUAJE, HABLA, AUDICIÓN O COMUNICACIÓN	14.000,00		14.000,00
41	943102B	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGÍA	15.000,00		15.000,00
42	944102B	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGÍA	15.000,00		15.000,00
43	890283B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	45.000,00		45.000,00
44	890383B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA.	30.000,00		30.000,00
45	881234	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR	450.000,00		450.000,00
46	895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)	317.000,00		317.000,00
47	893703	ESPIROMETRÍA SIMPLE	59.000,00		59.000,00
48		ESPIROMETRÍA SIMPLE Y CON BRONCODILATADORES	129.700,00		129.700,00
49		ESPIROMETRÍA SIMPLE MAS CAPACIDAD RESIDUAL FUNCIONA	217.000,00		217.000,00
50		ESPIROMETRÍA SIMPLE MAS DIFUSIÓN DE MONÓXIDO DE CARBONO	217.000,00		217.000,00
51	864201	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, HASTA UN CENTÍMETRO	350.000,00		350.000,00
52	935308	MANIPULACIÓN Y APLICACIÓN DE YESO PARA MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE	438.900,00		438.900,00

53	863104	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, ENTRE 3 A 10 LESIONES	220.590,00		220.590,00
54	863105	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, MAS DE DIEZ LESIONES	234.000,00		234.000,00
55	861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)	280.000,00		280.000,00
56	PAQUETE	PAQUETE PACIENTE VENTILADO (DIA)	750.000,00		750.000,00
57	930860	ELECTROLMIOGRAFIA CADA EXTREMIDAD	51.360,00		51.360,00
58	891509	NEUROCONDUCCION CADA NERVIO	64.202,00		64.202,00
59	940301	VALORACION NEUROPSICOLOGIA (DE 1 A 10 SESIONES)	180.000,00		180.000,00
60	930102	PRUEBAS DE NEUROPSICOLOGIA	70.000,00		70.000,00

NOTA: para obtener los precios de referencia se tomó la cotización de la cotización # 1 teniendo en cuenta que la otra entidad no oferto.

3.1.4 ANALISIS DEL VALOR ESTIMADO

Se realiza el análisis del valor estimado tomando las variables que se reflejan en el presente cuadro.

ITEM	CUPS	DESCRIPCION HOMOLOGADO	PRECIOS SECOP	PRECIOS HISTÓRICOS	PRECIO DEL MERCADO	PRECIO ESTIMADOS
1	895100B	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD		15.000,00	25.000,00	20.000,00
2	891401B	ELECTROENCEFALOGRAMA CONVENCIONAL Incluye: CON O SIN ELECTRODO NASOFARÍNGEO		230.000,00	-	230.000,00
3	891402B	**ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO**			-	-
4	891410B	ELECTROENCEFALOGRAMA DIGITAL CON MAPEO CEREBRAL			250.000,00	250.000,00
5	890208B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA		16.000,00	18.000,00	17.000,00
6	890210B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGÍA		14.000,00	15.000,00	14.500,00
7	890211B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA		12.000,00	13.000,00	12.500,00
8	890213B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL Incluye: PRUEBAS DE TAMIZAJE		13.000,00	13.000,00	13.000,00
9	890229B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA		120.000,00	130.000,00	125.000,00
10	890238B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA		130.000,00	145.000,00	137.500,00
11	890242B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA		140.000,00	145.000,00	142.500,00

12	890245B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA		160.000,00	165.000,00	162.500,00
13	890247B	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA**		140.000,00	155.000,00	147.500,00
14	890252B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIATRÍA			-	-
15	890254B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA			-	-
16	890269B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA		160.000,00	160.000,00	160.000,00
17	890272B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA		140.000,00	145.000,00	142.500,00
18	890273B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA			-	-
19	890275B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA		90.000,00	165.000,00	127.500,00
20	890281B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA		120.000,00	130.000,00	125.000,00
21	890285B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA		130.000,00	130.000,00	130.000,00
22	890289B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA			-	-
23	890294B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA		170.000,00	165.000,00	167.500,00
24	890329B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA		68.000,00	80.000,00	74.000,00
25	890338B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA		68.000,00	67.000,00	67.500,00
26	890342B	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA**		60.000,00	60.000,00	60.000,00
27	890345B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA		77.000,00	76.000,00	76.500,00
28	890347B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA		70.000,00	70.000,00	70.000,00
29	890352B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA			-	-
30	890354B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA			-	-
31	890369B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA		84.000,00	83.000,00	83.500,00
32	890372B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA		69.000,00	70.000,00	69.500,00
33	890375B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA		79.000,00	80.000,00	79.500,00

34	890381B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA CÓDIGO DESCRIPCIÓN		57.000,00	57.000,00	57.000,00
35	890385B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA		88.000,00	87.000,00	87.500,00
36	890389B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA			-	-
37	890394B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA		105.000,00	87.000,00	96.000,00
38	931001B	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL Incluye: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPEÑO; EJERCICIOS TERAPÉUTICOS, ESTIMULACIÓN, MECANOTERAPIA, MEDIOS FÍSICOS (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HÚMEDO), ELECTROTERAPIA (BIO-FEED BACK, TENS, ULTRASONIDO, DIATERMIA) O TRACCIONES		12.000,00	13.000,00	12.500,00
39	938303B	**TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL Incluye: EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACIÓN TERAPÉUTICA EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES, COGNOSCITIVO, SOCIOAFECTIVOS Y ERGONÓMICOS PARA ENTRENAMIENTO FUNCIONAL E INTEGRACIÓN LABORAL, SOCIAL Y FAMILIAR Y EN USO DE TECNOLOGÍA DE REHABILITACIÓN**		13.500,00	14.000,00	13.750,00
40	937000B	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD Incluye: AQUELLA PARA PROBLEMAS DE LENGUAJE, HABLA, AUDICIÓN O COMUNICACIÓN		13.500,00	14.000,00	13.750,00
41	943102B	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGÍA		16.000,00	15.000,00	15.500,00
42	944102B	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGÍA		16.000,00	15.000,00	15.500,00
43	890283B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA		40.000,00	45.000,00	42.500,00
44	890383B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA.		29.000,00	30.000,00	29.500,00
45	881234	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR			450.000,00	450.000,00
46	895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)			317.000,00	317.000,00
47	893703	ESPIROMETRÍA SIMPLE			59.000,00	59.000,00
48		ESPIROMETRÍA SIMPLE Y CON BRONCODILATADORES			129.700,00	129.700,00
49		ESPIROMETRÍA SIMPLE MAS CAPACIDAD RESIDUAL FUNCIONA			217.000,00	217.000,00
50		ESPIROMETRÍA SIMPLE MAS DIFUSIÓN DE MONÓXIDO DE CARBONO			217.000,00	217.000,00
51	864201	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, HASTA UN CENTÍMETRO			350.000,00	350.000,00

52	935308	MANIPULACIÓN Y APLICACIÓN DE YESO PARA MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE			438.900,00	438.900,00
53	863104	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, ENTRE 3 A 10 LESIONES			220.590,00	220.590,00
54	863105	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, MAS DE DIEZ LESIONES			234.000,00	234.000,00
55	861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)			280.000,00	280.000,00
56	PAQUETE	PAQUETE PACIENTE VENTILADO (DIA)			750.000,00	750.000,00
57	930860	ELECTROLMIOGRAFIA CADA EXTREMIDAD			51.360,00	51.360,00
58	891509	NEUROCONDUCCION CADA NERVIO			64.202,00	64.202,00
59	940301	VALORACION NEUROPSICOLOGIA (DE 1 A 10 SESIONES)			180.000,00	180.000,00
60	930102	PRUEBAS DE NEUROPSICOLOGIA			70.000,00	70.000,00

ANEXO No 2

CONDICIONES TECNICAS

Para lo anterior se diligencia la información en el siguiente cuadro y anexar los documentos respectivos

Los factores de verificación técnicas están descritos en el **Anexo No. 2**, los cuales se comprobarán como **CUMPLE o NO CUMPLE**.

1. EXPERIENCIA DEL PROPONENTE EN PRODUCIR O COMERCIALIZAR OFRECER EL SERVICIO

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

Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica:

- Fecha de inicio de la contratación
- Fecha de término de la contratación (SI APLICA)
- Valor de la contratación
- Objeto contractual
- Número del contrato
- Firma del representante legal contratante
- NIT del contratante
- Dirección del contratante
- Teléfono del contratante
- Membrete de la entidad que lo expide

Este aspecto se verificará en el **Anexo 2 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS**

2 COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS

Es necesario que los oferentes cumplan y presenten los requerimientos descritos a continuación:

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

1. Debe contar con una sala de espera que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación (resolución 4445 de 1996)
2. Debe contar con el talento humano indispensable para la prestación de los servicios de salud ofertados; con equipos que cumplan con las normas legales vigentes expedidas por el Ministerio de la Protección Social.
3. Cumplir con el decreto 780 de 2016 Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social con la Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social define los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud. Así mismo, adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.

4. Cumplir con la Resolución 1441 de 2013 Por la cual se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para Habilitar los servicios y se dictan otras Disposiciones.
5. Cumplir con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad enmarcados en el Decreto 780 de 2016 relacionados con las características de Calidad: Oportunidad, Pertinencia, Accesibilidad, Continuidad y Seguridad en la atención de los pacientes.
6. Debe contar con la infraestructura necesaria para la realización de procedimientos.
7. EQUIPOS: Los equipos biomédicos deben cumplir las normas técnicas de habilitación, hoja de vida de cada equipo, con su manifiesto de importación, plan de mantenimiento, última revisión, calibración establecida según la naturaleza del equipo.
8. ATENCIÓN AL USUARIO: El oferente debe contar con una oficina y línea de atención al usuario con capacidad resolutiva, efectiva y eficiente para garantizar el buen servicio a nuestros afiliados, donde puedan tramitar sus peticiones, quejas, reclamos y sugerencias durante la prestación del servicio. Este requisito será verificado por parte de comité técnico evaluador en visita.

Este aspecto se verificará en el **Anexo 2 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS**

3. IDONEIDAD DEL TALENTO HUMANO - NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO

Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano que se requiere para el cumplimiento del objeto del contrato, el proponente deberá presentar CERTIFICACIÓN firmada por el Representante Legal de la entidad donde conste que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, tarjetas profesionales y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que este personal cuenta con experiencia laboral en el ejercicio profesional, especialista y sub especialista. Así mismo deberá anexar el respectivo listado de relación de talento humano de los profesionales de la salud que prestan los servicios en la entidad, especificando nombre, documento de identidad y profesión y registro medico en caso que aplique.

Este aspecto se verificará en el **Anexo 2 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS, lo anterior si es necesario será objeto de verificación en VISITA TECNICA.**

4. PERSONAS ENLACE

El oferente tiene que informar en su oferta las personas de enlace, que se encargaran de:

Resolver aquellos eventos relacionados con la referencia y contrarreferencia de usuarios.

Nombre _____
Teléfonos_____
Correo electrónico_____

Este aspecto se verificará en el **Anexo 2 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS**

5. SEGURIDAD DEL PACIENTE

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

6. Diligenciar **ANEXO No. 19** del presente estudio previo **FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST** firmado por el Representante Legal de la entidad oferente.

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

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

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

7. Diligenciar **ANEXO No. 12** del presente estudio previo **COMPROMISO DE BUENAS NORMAS AMBIENTALES.**

8. OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

El Oferente deberá entregar formalmente junto con la propuesta los siguientes documentos:

a. Constancia de Habilitación (vigente) en el Registro especial de prestadores de servicios de salud expedido por la Entidad Territorial de Salud designada para tal fin.
b. Portafolio de Servicios de la Entidad oferente.
c. Entregar formalmente junto con la propuesta el MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD previamente definido por la entidad oferente.

Este aspecto se verificará en el **Anexo 2 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS**

9. CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN

10. OPORTUNIDAD EN LA ATENCION DE CONSULTA

El oferente debe estar en condiciones de prestar los servicios con la oportunidad mínima a continuación detallada: consulta especializada máximo hasta 20 días calendario, para lo cual, cada entidad deberá registrar con una equis (X) en la casilla que corresponda, según la forma como proponga garantizar el servicio.

CRITERIOS TÉCNICOS			PUNTAJE
OPORTUNIDAD CONSULTA ESPECIALIZADA	CONSULTA EXTERNA	MENOR O IGUAL A 3 DIAS	CUMPLE
		ENTRE 4 - 8 DIAS	CUMPLE
		ENTRE 9 y 13 DIAS	CUMPLE
		ENTRE 14 y 20 DIAS	CUMPLE
		DE 21 EN ADELANTE	NO CUMPLE

NOTA: Par lo anterior el ofertante debe diligenciar el **Anexo 8.**

11. PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL:

Con fundamento en lo previsto en el artículo 2.2.1.2.4.2.1 del Decreto 1082 de 2015 y Ley 816 de 2003 "*Por medio de la cual se apoya a la industria nacional a través de la contratación pública*", se establecerá los siguientes criterios de calificación de las propuestas y factores de desempate:

Empresa Nacional con recurso humano Nacional	Empresa extranjera con recurso humano Nacional	Empresa extranjera sin recurso humano Nacional
%	%	%

Para efectos de determinar este criterio, el oferente deberá certificar por escrito la nacionalidad del recurso humano que posee contratado.

NOTA: Par lo anterior el ofertante debe diligenciar el **Anexo 4.**

12. CANTIDAD DE PROFESIONALES:

Número de profesionales de especialistas. Para esta condición el oferente debe presentar un listado de profesionales indicando Nombres y Apellidos, Número de cedula, número de registro médico, especialidad o subespecialiad, lo cual será de verificación en caso de ser necesario en Visita técnica.

13. OFICINA DE ATENCIÓN AL USUARIO

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

De no contar en forma permanente y disponibilidad de este servicio para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional la oferta NO CUMPLE.

14. OFERTA DE SERVICIOS

ITEM	CUPS	DESCRIPCION HOMOLOGADO	OFERTA	NO OFERTA
1	895100B	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD		
2	891410B	ELECTROENCEFALOGRAMA DIGITAL CON MAPEO CEREBRAL		
3	890208B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA		
4	890210B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGÍA		
5	890211B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA		
6	890213B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL Incluye: PRUEBAS DE TAMIZAJE		
7	890229B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA		
8	890238B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA		
9	890242B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA		
10	890245B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA		
11	890247B	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA**		
12	890269B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA		
13	890272B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA		
14	890275B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA		
15	890281B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA		
16	890285B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA		
17	890294B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA		

18	890329B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA		
19	890338B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA		
20	890342B	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA**		
21	890345B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA		
22	890347B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA		
23	890369B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA		
24	890372B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA		
25	890375B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA		
26	890381B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA CÓDIGO DESCRIPCIÓN		
27	890385B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA		
28	890394B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA		
29	931001B	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL Incluye: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPEÑO; EJERCICIOS TERAPÉUTICOS, ESTIMULACIÓN, MECANOTERAPIA, MEDIOS FÍSICOS (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HÚMEDO), ELECTROTERAPIA (BIO-FEED BACK, TENS, ULTRASONIDO, DIATERMIA) O TRACCIONES		
30	938303B	**TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL Incluye: EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACIÓN TERAPÉUTICA EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES, COGNOSCITIVO, SOCIOAFECTIVOS Y ERGONÓMICOS PARA ENTRENAMIENTO FUNCIONAL E INTEGRACIÓN LABORAL, SOCIAL Y FAMILIAR Y EN USO DE TECNOLOGÍA DE REHABILITACIÓN**		
31	937000B	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD Incluye: AQUELLA PARA PROBLEMAS DE LENGUAJE, HABLA, AUDICIÓN O COMUNICACIÓN		
32	943102B	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGÍA		
33	944102B	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGÍA		
34	890283B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA		
35	890383B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA.		
36	881234	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR		
37	895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)		
38	893703	ESPIROMETRÍA SIMPLE		
39		ESPIROMETRÍA SIMPLE Y CON BRONCODILATADORES		
40		ESPIROMETRÍA SIMPLE MAS CAPACIDAD RESIDUAL FUNCIONA		
41		ESPIROMETRÍA SIMPLE MAS DIFUSIÓN DE MONÓXIDO DE CARBONO		
42	864201	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, HASTA UN CENTÍMETRO		
43	935308	MANIPULACIÓN Y APLICACIÓN DE YESO PARA MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE		
44	863104	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, ENTRE 3 A 10 LESIONES		
45	863105	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, MAS DE DIEZ LESIONES		
46	861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)		
47	PAQUETE	PAQUETE PACIENTE VENTILADO (DIA)		
48	930860	ELECTROLMIOGRAFIA CADA EXTREMIDAD		
49	891509	NEUROCONDUCCION CADA NERVIO		
50	940301	VALORACION NEUROPSICOLOGIA (DE 1 A 10 SESIONES)		
51	930102	PRUEBAS DE NEUROPSICOLOGIA		

Nombre del Representante Legal _____

No. de Documento de Identidad. _____

Firma del Representante Legal _____

ANEXO No. 3

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

En la definición de los parámetros de mecanismos de cobertura de los riesgos deberán efectuarse dentro de los términos definidos en el Titulo III Capítulo I del Decreto 1082 de 2015

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO Y SEIS (06) MESES MAS	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO LA ESTIMACION DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TERMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DE LOS ESTUDIOS.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO Y SEIS (06) MESES MAS	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DEL SUMINISTRO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO Y 06 MESES MÁS BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD POR MALA CALIDAD O INSUFICIENCIA DEL PRODUCTO ENTREGADO.
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO FINANCIERO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL.	DOSCIENTOS (200) SMMLV PARA CONTRATOS CUYO VALOR SEA INFERIOR O IGUAL A MIL QUINIENTOS (1.500) SMMLV. NUMERAL 1 DEL ART. 2.2.1.2.3.1.17 DEL DECRETO 1082 DE 2015.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO Y CUATRO (04) MESES MAS.	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DE CONTRATO AMPARADO, Y SERÁN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL DEL CONTRATISTA O SUS SUBCONTRATISTA. LA PÓLIZA DEBERÁ CONTENER COMO MÍNIMO, EN ADICIÓN A LA COBERTURA BÁSICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES LOS AMPAROS CONTEMPLADOS EN EL DECRETO 1082 DE 26/05/2015.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MULTA	RIESGO JURIDICO	LA NO CONSTITUCION DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA POLIZA DE GARANTIA UNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ (10) DIAS	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, A POLIZA DE GARANTIA UNICA
MULTA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DIAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARÁ DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCION SE IMPONDRA MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERONLUGAR A ELLA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA, SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

ANEXO No 4

APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL

Yo_____ en calidad de representante legal de _____ certifico bajo la gravedad del juramento que:

Me encuentra catalogado como:

EMPRESA DE ORIGEN NACIONAL	EMPRESA EXTRANJERA CON RECURSO HUMANO NACIONAL	EMPRESA EXTRANJERA SIN RECURSO HUMANO NACIONAL

Esta información puede ser verificada por la Seccional de Sanidad Atlántico de la Policía Nacional en cualquier momento.

NOMBRE DEL PROPONENTE :
NIT o C.C. :

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
C.C. :

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:
DIRECCIÓN :

TELÉFONO :

ANEXO No. 5

VALORACION DE LA PROPUESTA ECONOMICA

Señores
POLICÍA NACIONAL
RASES 8
UPRES DEGUA
Ciudad.

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 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA, por medio de la presente, oferto de forma irrevocable y como precio fijo y global, para la celebración del contrato que es objeto el presente proceso, y en consecuencia, ofrezco proveer los servicios y/o bienes correspondientes previstos en la invitación por un valor que se discrimina así:

REQUISITOS DE LA OFERTA	DESCRIPCIÓN	
DE ORDEN ECONÓMICO	**CERTIFICACIÓN BANCARIA**	Con fecha de expedición inferior a treinta (30) días calendario contados a partir de la fecha del cierre del proceso.
	OFERTA ECONÓMICA	El oferente debe diligenciar en su totalidad el **ANEXO N° 3 EVALUACION ECONOMICA.**
	FORMATO DE DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA	El oferente debe diligenciar el **Anexo FORMULARIO No. 1 DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA respectivo**
	SOSTENIMIENTO DE LOS PRECIOS	El oferente debe diligenciar el ***FORMULARIO No. 13.***
	ORIGEN LÍCITO DE RECURSOS	El proponente deberá manifestar expresamente que los activos y recursos que conforman el patrimonio del proponente, y de cada uno de sus integrantes, cuando sea el caso, que empleará para el desarrollo del contrato, provienen de actividades lícitas. ***FORMULARIO No. 12.***

ITEM	CUPS	DESCRIPCION HOMOLOGADO	PRECIO TECHO	PRECIOS A OFERTAR
1	895100B	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	20.000,00	
2	891410B	ELECTROENCEFALOGRAMA DIGITAL CON MAPEO CEREBRAL	250.000,00	
3	890208B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA	17.000,00	
4	890210B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGÍA	14.500,00	
5	890211B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	12.500,00	
6	890213B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL Incluye: PRUEBAS DE TAMIZAJE	13.000,00	
7	890229B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	125.000,00	
8	890238B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	137.500,00	
9	890242B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	142.500,00	
10	890245B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA	162.500,00	
11	890247B	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA**	147.500,00	
12	890269B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	160.000,00	
13	890272B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA	142.500,00	
14	890275B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	127.500,00	

15	890281B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	125.000,00	
16	890285B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	130.000,00	
17	890294B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	167.500,00	
18	890329B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	74.000,00	
19	890338B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	67.500,00	
20	890342B	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA**	60.000,00	
21	890345B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA	76.500,00	
22	890347B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	70.000,00	
23	890369B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	83.500,00	
24	890372B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA	69.500,00	
25	890375B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	79.500,00	
26	890381B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA CÓDIGO DESCRIPCIÓN	57.000,00	
27	890385B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	87.500,00	
28	890394B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	96.000,00	
29	931001B	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL Incluye: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPEÑO; EJERCICIOS TERAPÉUTICOS, ESTIMULACIÓN, MECANOTERAPIA, MEDIOS FÍSICOS (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HÚMEDO), ELECTROTERAPIA (BIO-FEED BACK, TENS, ULTRASONIDO, DIATERMIA) O TRACCIONES	12.500,00	
30	938303B	**TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL Incluye: EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACIÓN TERAPÉUTICA EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES, COGNOSCITIVO, SOCIOAFECTIVOS Y ERGONÓMICOS PARA ENTRENAMIENTO FUNCIONAL E INTEGRACIÓN LABORAL, SOCIAL Y FAMILIAR Y EN USO DE TECNOLOGÍA DE REHABILITACIÓN**	13.750,00	
31	937000B	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD Incluye: AQUELLA PARA PROBLEMAS DE LENGUAJE, HABLA, AUDICIÓN O COMUNICACIÓN	13.750,00	
32	943102B	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGÍA	15.500,00	
33	944102B	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGÍA	15.500,00	
34	890283B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	42.500,00	
35	890383B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA.	29.500,00	
36	881234	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR	450.000,00	
37	895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)	317.000,00	
38	893703	ESPIROMETRÍA SIMPLE	59.000,00	
39		ESPIROMETRÍA SIMPLE Y CON BRONCODILATADORES	129.700,00	
40		ESPIROMETRÍA SIMPLE MAS CAPACIDAD RESIDUAL FUNCIONA	217.000,00	
41		ESPIROMETRÍA SIMPLE MAS DIFUSIÓN DE MONÓXIDO DE CARBONO	217.000,00	
42	864201	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, HASTA UN CENTÍMETRO	350.000,00	
43	935308	MANIPULACIÓN Y APLICACIÓN DE YESO PARA MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE	438.900,00	
44	863104	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, ENTRE 3 A 10 LESIONES	220.590,00	
45	863105	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, MAS DE DIEZ LESIONES	234.000,00	
46	861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)	280.000,00	

47	PAQUETE	PAQUETE PACIENTE VENTILADO (DIA)	750.000,00	
48	930860	ELECTROLMIOGRAFIA CADA EXTREMIDAD	51.360,00	
49	891509	NEUROCONDUCCION CADA NERVIO	64.202,00	
50	940301	VALORACION NEUROPSICOLOGIA (DE 1 A 10 SESIONES)	180.000,00	
51	930102	PRUEBAS DE NEUROPSICOLOGIA	70.000,00	

NOTA: ***la oferta que sobrepase el valor estimado de un ítem quedara descalificada y no puede continuar en el proceso***, EL DESCUENTO SE DEBE HACER DE FORMA GLOBAL EN UN SOLO PORCENTAJE.

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

NOMBRE DEL PROPONENTE:

NIT o C.C.:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

C.C.:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:

DIRECCIÓN:

TELÉFONO:

ANEXO No. 6

CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL

Yo,_____, Representante de la Firma_____, identificado con c.c._____ de _____certifico que la firma que represento, Cuenta con la infraestructura, recursos técnicos y tecnológicos y disponibilidad e idoneidad del personal, necesarios para cumplir el objeto de la presente contratación, en las condiciones señaladas en los presentes términos de referencia.

Expedida el día _____

NOMBRE DEL PROPONENTE.
NIT O C.C.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL
C.C.

Firma (Representante Legal):

DIRECCIÓN

TELEFONO

CORREO ELECTRONICO

ANEXO No. 7

DOCUMENTOS JURIDICOS Y HABILITANTES

1 IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA

El Oferente nacional indicará su identificación tributaria e información sobre el régimen de impuestos al que pertenece, para lo cual aportará con la Oferta copia del Registro Único Tributario RUT; las personas jurídicas y/o naturales integrantes de un consorcio o unión temporal o promesa de sociedad futura acreditarán individualmente éste requisito, cuando intervengan como responsables del impuesto sobre las ventas, por realizar directamente la prestación de servicios gravados con dicho impuesto. Lo anterior conforme el artículo 368 del Estatuto Tributario, en concordancia con el artículo 66 de la Ley 488 de 1998 que adicionó el artículo 437 del mismo Estatuto

NOTA: No aplica para las personas naturales y jurídicas de origen extranjero sin sucursal en Colombia.

2 CERTIFICADO DE NO INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD

Deben abstenerse de participar, quienes consideren estar incursos en los artículos 8º, 9º y 10º de la Ley 80 de 1993, y demás normas concordantes, para lo cual el proponente debe manifestarlo en la propuesta y se entenderá prestado bajo la gravedad del juramento con su firma en la propuesta.

3 CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL.

Persona Natural. Deberá presentar un Certificado de Inscripción en el Registro Mercantil expedido por la Cámara de Comercio en donde conste la determinación de su actividad. Este certificado debe tener fecha de expedición igual o inferior a un (1) mes anterior a la fecha de presentación de la propuesta.

NOTA. Con excepción a las personas que ejercen prestación de servicios inherentes a las profesiones liberales de conformidad con el Numeral 5 del Art. 23 del Código de Comercio.

Persona Natural de Origen Extranjero.

Deberá presentar un documento emitido por la autoridad competente en el país de su domicilio y expedido con dos (2) meses de anticipación a la fecha de la presentación de la propuesta, en el que conste su existencia, actividad y vigencia.

En todos los casos, deberán cumplirse todos y cada uno de los requisitos legales exigidos para la validez y oponibilidad en Colombia de documentos expedidos en el exterior con el propósito de que puedan obrar como prueba conforme a lo dispuesto en los artículos 259 y 260 del Código de Procedimiento Civil, y las demás normas vigentes. SE PRECISA QUE LOS ÚNICOS DOCUMENTOS QUE DEBEN LLENAR ESTE REQUISITO SON LOS DE ÍNDOLE LEGAL Y LA OPORTUNIDAD PARA ALLEGARLOS CON ESTOS FORMALISMOS SE HARÁ EXIGIBLE ANTES DE LA ADJUDICACIÓN, DE MANERA QUE PARA EFECTOS DE PRESENTAR LA PROPUESTA LA POLICÍA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 – UPRES GUAJIRA ACEPTARÁ DOCUMENTOS EN FOTOCOPIAS SIMPLES.

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

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

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

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

Acreditar que el objeto social principal de la sociedad se encuentra directamente relacionado con el objeto del contrato, de manera que le permita a la persona jurídica la celebración y ejecución del contrato, teniendo en cuenta para estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.

Las personas jurídicas extranjeras sin domicilio en Colombia deberán acreditar en el país un apoderado domiciliado en Colombia, debidamente facultado para presentar la propuesta, participar y comprometer a su representado en las diferentes instancias del presente proceso de selección, suscribir los documentos y declaraciones que se requieran así como el contrato ofrecido, suministrar la información que le sea solicitada, y demás actos necesarios de acuerdo con la presente invitación publica, así como para representarla judicial o extrajudicialmente.

PERSONAS JURÍDICAS PÚBLICAS O PRIVADAS DE ORIGEN EXTRANJERO

Para los efectos previstos en este numeral se consideran personas jurídicas públicas o privadas de origen extranjero las sociedades que no hayan sido constituidas de acuerdo con la legislación nacional, sea que tengan o no domicilio en Colombia a través de sucursales.

Las propuestas de personas jurídicas de origen extranjero se someterán en todo caso a la legislación colombiana, sin perjuicio de lo cual, para su participación deberán cumplir con las siguientes condiciones:

PERSONAS JURÍDICAS DE ORIGEN EXTRANJERO CON SUCURSAL EN COLOMBIA:

Acreditar su existencia y representación legal, a efectos de lo cual deberán presentar un documento expedido por la autoridad competente en el país de su domicilio, expedido con dos (2) meses de anticipación a la fecha de la presentación de la propuesta, en el que conste su existencia, objeto y vigencia, y el nombre del representante legal de la sociedad o de la persona o personas que tengan la capacidad para comprometerla jurídicamente y sus facultades, y en el cual se señale expresamente que el representante no tiene limitaciones para presentar la propuesta, suscribir el contrato y comprometer a la entidad a través de su propuesta.

En defecto, de dicho documento, el proponente deberá presentar la certificación del Registro Único de Proponentes.

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

Acreditar la suficiencia de la capacidad del representante legal para la suscripción del contrato ofrecido. Cuando el representante legal tenga limitaciones estatutarias, se deberá presentar adicionalmente copia del acta en la que conste la decisión del órgano social correspondiente que autorice al representante legal para la presentación de la propuesta, la suscripción del contrato y para actuar en los demás actos requeridos para la contratación en el caso de resultar adjudicatario.

Acreditar que su objeto social principal se encuentra directamente relacionado con el objeto del contrato, de manera que le permita a la persona jurídica la celebración y ejecución del contrato ofrecido, teniendo en cuenta a estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.

PERSONAS JURÍDICAS DE ORIGEN EXTRANJERO SIN SUCURSAL EN COLOMBIA:

Acreditar su existencia y representación legal, a efectos de lo cual deberán presentar un documento expedido por la autoridad competente en el país de su domicilio, expedido con dos (2) meses de anticipación a la fecha de la presentación de la propuesta, en el que conste su existencia, objeto y vigencia, y el nombre del representante legal de la sociedad o de la persona o personas que tengan la capacidad para comprometerla jurídicamente y sus facultades, y en el cual se señale expresamente que el representante no tiene limitaciones para presentar la propuesta, suscribir el contrato y comprometer a la entidad a través de su propuesta.

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

Acreditar la suficiencia de la capacidad del representante legal para la suscripción del contrato ofrecido. Cuando el representante legal tenga limitaciones estatutarias, se deberá presentar adicionalmente copia del acta en la que conste la decisión del órgano social correspondiente que autorice al representante legal para la presentación de la propuesta, la suscripción del contrato y para actuar en los demás actos requeridos para la contratación en el caso de resultar adjudicatario.

Acreditar que su objeto social principal se encuentra directamente relacionado con el objeto del contrato, de manera que le permita a la persona jurídica la celebración y ejecución del contrato ofrecido, teniendo en cuenta a estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.

En todos los casos, deberán cumplirse todos y cada uno de los requisitos legales exigidos para la validez y oponibilidad en Colombia de documentos expedidos en el exterior con el propósito de que puedan obrar como prueba conforme a lo dispuesto en los artículos 259 y 260 del Código de Procedimiento Civil, y las demás normas vigentes. SE PRECISA QUE LOS ÚNICOS DOCUMENTOS QUE DEBEN LLENAR ESTE REQUISITO SON LOS DE ÍNDOLE LEGAL Y LA OPORTUNIDAD PARA ALLEGARLOS CON ESTOS FORMALISMOS SE HARÁ EXIGIBLE ANTES DE LA ADJUDICACIÓN, DE MANERA QUE PARA EFECTOS DE PRESENTAR LA PROPUESTA LA POLICÍA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 – UPRES GUAJIRA ACEPTARÁ DOCUMENTOS EN FOTOCOPIAS SIMPLES.

APODERADO

Las personas jurídicas extranjeras sin domicilio en Colombia deberán acreditar en el país un apoderado domiciliado en Colombia, debidamente facultado para presentar la propuesta, participar y comprometer a su representado en las diferentes instancias del presente proceso de selección, suscribir los documentos y declaraciones que se requieran así como el contrato ofrecido, suministrar la información que le sea solicitada, y demás actos necesarios de acuerdo con la presente invitación publica, así como para representarla judicial o extrajudicialmente.

El poder que otorga las facultades, en caso de ser expedido en el exterior, deberá cumplir todos y cada uno de los requisitos legales exigidos para la validez y oponibilidad en Colombia de documentos expedidos en el exterior con el propósito que puedan obrar como prueba conforme a lo dispuesto en los artículos 259 y 260 del Código de Procedimiento civil y demás normas vigentes. SE PRECISA QUE LOS ÚNICOS DOCUMENTOS QUE DEBEN LLENAR ESTE REQUISITO SON LOS DE ÍNDOLE LEGAL Y LA OPORTUNIDAD PARA ALLEGARLOS CON ESTOS FORMALISMOS SE HARÁ EXIGIBLE ANTES DE LA ADJUDICACIÓN, DE MANERA QUE PARA EFECTOS DE PRESENTAR LA PROPUESTA LA POLICÍA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 – UPRES GUAJIRA ACEPTARÁ DOCUMENTOS EN FOTOCOPIAS SIMPLES.

Dicho apoderado podrá ser el mismo apoderado único para el caso de personas extranjeras que participen en consorcio o unión temporal, y en tal caso bastará para todos los efectos, la presentación del poder común otorgado por todos los participantes del consorcio o unión temporal.

Los documentos otorgados en el exterior para ser considerados como idóneos para su validez y oponibilidad en Colombia deben cumplir con los siguientes requisitos:

Apostilla: del documento en el evento, en que el país en donde fue expedido haga parte del Convenio de la Haya de 1961 sobre la supresión de la exigencia de legalización de documentos públicos extranjeros, en los términos señalados en la Ley 455 de 1998 y en el Decreto 106 de 2001.

Consularización o legalización en el caso que el documento sea expedido en un país no signatario del Convenio antes indicado, dichos documentos para que puedan obrar como prueba deberán cumplir con lo dispuesto en los artículos 259 y 260 del Código de Procedimiento Civil, y las demás normas concordantes vigentes. SE PRECISA QUE LOS ÚNICOS DOCUMENTOS QUE DEBEN LLENAR ESTE REQUISITO SON LOS DE ÍNDOLE LEGAL Y LA OPORTUNIDAD PARA ALLEGARLOS CON ESTOS FORMALISMOS SE HARÁ EXIGIBLE ANTES DE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO, DE MANERA QUE PARA EFECTOS DE PRESENTAR LA PROPUESTA LA POLICÍA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 – UPRES GUAJIRA ACEPTARÁ FOTOCOPIAS SIMPLES.

PROPUESTAS CONJUNTAS

Podrán participar consorcios y uniones temporales, para lo cual se deberán cumplir los siguientes requisitos:

Acreditar la existencia del consorcio o de la unión temporal, y específicamente la circunstancia de tratarse de uno u otro, lo cual deberá declararse de manera expresa en el acuerdo de asociación correspondiente, señalando las reglas básicas que regulan las relaciones entre ellos, los términos, actividades, condiciones y participación porcentual de los miembros del consorcio en la unión temporal en la propuesta y en la ejecución de las obligaciones atribuidas al contratista por el contrato ofrecido.

Para los eventos previstos en el artículo 7 de la Ley 80 de 1993, el Proponente deberá indicar en el documento de conformación si su propuesta se formula a título de Consorcio o Unión Temporal, para lo cual deberá cumplir con lo siguiente:
Indicar el tipo de asociación de que se trate: Consorcio o Unión Temporal; si se trata de Unión Temporal, sus miembros deberán señalar en la Propuesta la extensión (actividades y porcentaje) de su participación en la misma y en su ejecución, los cuales no podrán ser modificados sin el consentimiento previo y escrito de la POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 – UPRES GUAJIRA. La omisión de este señalamiento, hará que la POLICIA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 – UPRES GUAJIRA, tome la propuesta como presentada por un Consorcio para todos los efectos.

Acreditar un término mínimo de duración del consorcio o de la unión temporal hasta la liquidación del contrato.

Acreditar la existencia, representación legal y capacidad legal y capacidad jurídica de las personas jurídicas consorciadas o asociadas en unión temporal, y la capacidad de sus representantes para la constitución del consorcio o unión temporal, así como de la propuesta para la presentación, celebración y ejecución del contrato.

Acreditar que cada una de las personas jurídicas integrantes del consorcio o unión temporal tienen un término mínimo de veintiséis (26) meses, contados a partir del vencimiento del plazo de la vigencia.

La designación de un representante que deberá estar facultado para actuar en nombre y representación del Consorcio o Unión Temporal. Igualmente deberá designar un suplente que lo reemplace en los casos de ausencia temporal o definitiva.

Los requisitos relacionados con la existencia, representación legal y duración de los consorcios o uniones temporales, deberán acreditarse mediante la presentación del documento consorcial o de constitución de la unión temporal en el que se consignen los acuerdos y la información requerida.

Los requisitos relacionados con la existencia, representación y capacidad jurídica de cada uno de los integrantes del consorcio o unión temporal, respecto de las personas jurídicas o naturales que se asocien en consorcio o en unión temporal para la presentación de la propuesta, deberán acreditarse conforme se indica en los numerales respectivos de la invitación pública.

En todos los casos de propuestas presentadas por dos o más personas naturales y/o jurídicas, en las que no se exprese de manera clara y explícita la clase de asociación que se constituye (consorcio o unión temporal), se presumirá la intención de concurrir al proceso de selección en consorcio, con los efectos y consecuencias que dicha forma de asociación conlleve para los proponentes, de acuerdo con lo previsto en el artículo 7 de la Ley 80 de 1993.

Una vez el Contrato sea adjudicado al consorcio o unión temporal y dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la notificación, éste debe presentar el Nit del Consorcio o Unión Temporal.

4 CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

La carta de presentación de la propuesta se diligenciará conforme al modelo contenido en el Formulario No. 7 "Carta de Presentación de la Propuesta" y será firmada por el proponente o apoderado, si a ello hubiere lugar. Si la propuesta es presentada por una persona jurídica, en unión temporal o consorcio, deberá venir suscrita por el representante legal para el caso de las personas jurídicas debidamente facultado en los términos de ley, y para los consorcios y uniones temporales, el Representante designado.

5 BOLETÍN RESPONSABLES FISCALES

La POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 – UPRES GUAJIRA, consultará el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República de la firma y del representante legal.

NOTA: No aplica para las personas (naturales y jurídicas) de origen extranjero sin sucursal en Colombia.

6 CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

LA POLICÍA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 – UPRES GUAJIRAconsultará el certificado de antecedentes disciplinarios, expedido por la Procuraduría General de la Nación, de las personas naturales, los representantes legales de personas jurídicas y/o de quien en nombre de la persona jurídica presente la oferta.

NOTA: No aplica para las personas (naturales y jurídicas) de origen extranjero sin sucursal en Colombia.

7. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES

LA POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 – UPRES GUAJIRA, consultará el CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES, de las personas naturales, los representantes legales de personas jurídicas y/o de quien en nombre de la persona jurídica presente la oferta.

8 CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES

Para dar cumplimiento a lo previsto en la Ley 828/2003, el proponente, si es persona jurídica, deberá allegar una certificación expedida por el revisor fiscal, si es del caso, o del representante legal del proponente, señalando para el primero el número de la Tarjeta Profesional y anexando fotocopia de la misma; si es persona natural declaración juramentada, en la cual se certifique el pago de los aportes parafiscales indicando que se encuentra al día con dichos pagos (Caja de Compensación Familiar, SENA e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar). La información presentada en desarrollo del presente numeral se entiende suministrada bajo gravedad de juramento, respecto su fidelidad y veracidad.

NOTA: No aplica para las personas naturales y jurídicas de origen extranjero sin sucursal en Colombia.

9 COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

El Oferente deberá proceder al diligenciamiento del formulario No. 6 y entregarlo con la oferta.

10. **CEDULA DE CIUDADANIA DEL REPRESENTANTE LEGAL**

11. SISTEMA DE REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS (RNMC)

Los oferentes deberán presentar certificación que no se encuentran con comparendos pendientes por pagar y que están a paz y salvo según el artículo 183. Consecuencias por el no pago multas, literal 4, ley 1801 de 29/07/2016 código nacional de policía y convivencia.

ANEXO No. 8

COMPROMISO DE BUENAS NORMAS AMBIENTALES

Riohacha D.E.T y C, _____ de_____ de 2022

Señores
POLICÍA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA
Calle 15 CARRERA 7 ESQ, Barrio Camilo Torres
Riohacha (La Guajira)

Ref.: Proceso de Mínima Cuantía - Prestación de Servicios de Salud No. _____, que tiene por objeto la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PEDIATRÍA Y SUS SUBESPECIALIDADES Y DE REHABILITACIÓN TERAPÉUTICA DE LOS PACIENTES CON ALTERACIONES NEUROLÓGICAS, DEL DESARROLLO PSICOMOTOR, DEL LENGUAJE Y COGNITIVAS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA CIUDAD DE RIOHACHA.

Yo _____ identificado con C.C. No. _____ expedida en _____, actuando en nombre propio y/o en representación de la firma _____ identificada con el Nit No. _____, me comprometo a realizar con la adjudicación del presente proceso contractual, las buenas prácticas ambientales en cumplimiento a los solicitado en la norma técnica colombiana ISO 14001 en referencia a la Legislación Ambiental Colombiana vigente en lo que respecta a la entrega de los elementos pos consumos y a su disposición final.

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

De igual manera me comprometo a:

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

Atentamente,

NOMBRE DEL PROPONENTE:
NIT O C.C:
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
C.C: **EXPEDIDA:**
DIRECCIÓN:
TELEFONO:
EMAIL:

_____
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

ANEXO. No. 9

CERTIFICADO ORIGEN LÍCITO DE RECURSOS

Riohacha D.E.T y C, _____ de_____ de 2022

Señores
POLICÍA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA
Calle 15 CARRERA 7 ESQ, Barrio Camilo Torres
Riohacha (La Guajira)

REF: Proceso de Mínima Cuantía - Prestación de Servicios de Salud No. _____, que tiene por objeto la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PEDIATRÍA Y SUS SUBESPECIALIDADES Y DE REHABILITACIÓN TERAPÉUTICA DE LOS PACIENTES CON ALTERACIONES NEUROLÓGICAS, DEL DESARROLLO PSICOMOTOR, DEL LENGUAJE Y COGNITIVAS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA CIUDAD DE RIOHACHA.

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

Atentamente,

NOMBRE DEL PROPONENTE:
NIT O C.C:
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
C.C: **EXPEDIDA:**
DIRECCIÓN:
TELEFONO:
EMAIL:

ANEXO No. 10

CARTA DE SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS

Riohacha D.E.T y C, _____ de_____ de 2022

Señores
POLICÍA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA
Calle 15 CARRERA 7 ESQ, Barrio Camilo Torres
Riohacha (La Guajira)

REF: Proceso de Mínima Cuantía - Prestación de Servicios de Salud No. _____, que tiene por objeto la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PEDIATRÍA Y SUS SUBESPECIALIDADES Y DE REHABILITACIÓN TERAPÉUTICA DE LOS PACIENTES CON ALTERACIONES NEUROLÓGICAS, DEL DESARROLLO PSICOMOTOR, DEL LENGUAJE Y COGNITIVAS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA CIUDAD DE RIOHACHA.".

La firma _____ se compromete a sostener los precios y/o tarifas ofertadas dentro del proceso _____, durante la vigencia del contrato y las eventuales adiciones si este se llegara a suscribir, el cual tiene por objeto la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PEDIATRÍA Y SUS SUBESPECIALIDADES Y DE REHABILITACIÓN TERAPÉUTICA DE LOS PACIENTES CON ALTERACIONES NEUROLÓGICAS, DEL DESARROLLO PSICOMOTOR, DEL LENGUAJE Y COGNITIVAS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA CIUDAD DE RIOHACHA.".

Atentamente,

NOMBRE DEL PROPONENTE:
NIT O C.C:
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
C.C: EXPEDIDA:
DIRECCIÓN:
TELEFONO:
EMAIL:

_____
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

ANEXO No. 11

CONSTANCIA CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES PARAFISCALES
PERSONA JURÍDICA

Riohacha D.E.T y C, _____ de_____ de 2022

Señores
POLICÍA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA
Calle 15 CARRERA 7 ESQ, Barrio Camilo Torres
Riohacha (La Guajira)

REF: Proceso de Mínima Cuantía - Prestación de Servicios de Salud No. _____, que tiene por objeto la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PEDIATRÍA Y SUS SUBESPECIALIDADES Y DE REHABILITACIÓN TERAPÉUTICA DE LOS PACIENTES CON ALTERACIONES NEUROLÓGICAS, DEL DESARROLLO PSICOMOTOR, DEL LENGUAJE Y COGNITIVAS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA CIUDAD DE RIOHACHA".

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

REPRESENTANTE LEGAL

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

REVISOR FISCAL

Firma_____
Nombre: _____
C.C. N°:_____
Tarjeta Profesional No.

(Anexar fotocopia de la cédula, tarjeta profesional y antecedentes de la junta central de contadores

ANEXO No. 12

CONSTANCIA CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES PARAFISCALES
PERSONA NATURAL

Riohacha D.E.T y C, _____ de_____ de 2022

Señores
POLICÍA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA
Calle 15 CARRERA 7 ESQ, Barrio Camilo Torres
Riohacha (La Guajira)

REF: Proceso de Mínima Cuantía - Prestación de Servicios de Salud No. _____, que tiene por objeto la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PEDIATRÍA Y SUS SUBESPECIALIDADES Y DE REHABILITACIÓN TERAPÉUTICA DE LOS PACIENTES CON ALTERACIONES NEUROLÓGICAS, DEL DESARROLLO PSICOMOTOR, DEL LENGUAJE Y COGNITIVAS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA CIUDAD DE RIOHACHA".

Yo _____, Identificado con la Cedula de Ciudadanía N° _____expedida en _____ manifiesto bajo la gravedad de juramento: Que actualmente me encuentro vinculado al Sistema General de Salud, Pensiones y Atención a Riesgos Profesionales ARL, me encuentro al día con los aportes de ley según planilla de pago No._____ que se efectuó por medio de la entidad _____, en caso de ser adjudicatario con la POLICÍA NACIONAL - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA, me obligo hacer los aportes de Ley a dichos Sistemas durante la vigencia del contrato cuyo Objeto es:_____. Lo anterior en cumplimiento del artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Atentamente,

NOMBRE DEL PROPONENTE:
NIT O C.C:
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
C.C: EXPEDIDA:
DIRECCIÓN:
TELEFONO:
EMAIL:

_____
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

ANEXO No. 13

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES
PERSONA JURÍDICA

Riohacha D.E.T y C, _____ de_____ de 2021

Señores
POLICÍA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA
Calle 15 CARRERA 7 ESQ, Barrio Camilo Torres
Riohacha (La Guajira)

REF: Proceso de Mínima Cuantía - Prestación de Servicios de Salud No. _____, que tiene por objeto la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PEDIATRÍA Y SUS SUBESPECIALIDADES Y DE REHABILITACIÓN TERAPÉUTICA DE LOS PACIENTES CON ALTERACIONES NEUROLÓGICAS, DEL DESARROLLO PSICOMOTOR, DEL LENGUAJE Y COGNITIVAS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA CIUDAD DE RIOHACHA".

Yo _____, identificado con la Cedula de Ciudadanía N° _____ expedida en _____, representante legal de la Empresa_____ con Nit. N°_____ manifiesto bajo la gravedad del juramento: Que ni yo ni la empresa a la cual represento nos encontramos incursos dentro de las causales de inhabilidades e incompatibilidades establecidas en la Constitución Nacional, en el Artículo 8 de la Ley 80 de 1993 y demás normas sobre la materia, que tampoco me hallo o hallamos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar con el Estado (POLICÍA NACIONAL - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA). En especial, que no aparezco o aparecemos reportados en el Boletín de Responsables Fiscales vigente expedido por la Contraloría General de la Republica, de acuerdo con lo previsto en el Artículo 60 de la Ley 610 de 2000, en concordancia con el numeral 4 del artículo 38 de la ley 734 de 2002.

Atentamente,

NOMBRE DEL PROPONENTE:
NIT O C.C:
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
C.C: EXPEDIDA:
DIRECCIÓN:
TELEFONO:
EMAIL:

_____
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

ANEXO No. 14

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES PERSONA NATURAL

Riohacha D.E.T y C, _____ de_____ de 2022

Señores
POLICÍA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA
Calle 15 CARRERA 7 ESQ, Barrio Camilo Torres
Riohacha (La Guajira)

REF: Proceso de Mínima Cuantía - Prestación de Servicios de Salud No. _____, que tiene por objeto la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PEDIATRÍA Y SUS SUBESPECIALIDADES Y DE REHABILITACIÓN TERAPÉUTICA DE LOS PACIENTES CON ALTERACIONES NEUROLÓGICAS, DEL DESARROLLO PSICOMOTOR, DEL LENGUAJE Y COGNITIVAS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA CIUDAD DE RIOHACHA".

Yo _____, Identificado con la Cedula de Ciudadanía N° _____expedida en _____ manifiesto bajo la gravedad del juramento: Que no me encuentro incursos dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad legal establecidas en la Constitución Nacional, en el Artículo 8 de la Ley 80 de 1993 y demás normas sobre la materia y que tampoco me hallo en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar con el Estado (POLICÍA NACIONAL - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA). En especial, que no aparezco reportado en el Boletín de Responsables Fiscales vigente, expedido por la Contraloría General de la República, de acuerdo con lo previsto en el Artículo 60 de la Ley 610 de 2000, en concordancia con el numeral 4 del artículo 38 de la ley 734 de 2002.

Atentamente,

NOMBRE DEL PROPONENTE:
NIT O C.C:
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
C.C: EXPEDIDA:
DIRECCIÓN:
TELEFONO:
EMAIL:

_____
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

ANEXO No. 15

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

Riohacha, D.E.T y C, _____ de_____ del 2022

Señores
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 – UPRES GUAJIRA
Calle 15 No Carrera 7 esquina, Barrio Camilo Torres
Riohacha – La Guajira

REF: Proceso de Mínima Cuantía – Prestación de servicios No. _____, que tiene por objeto es la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PEDIATRÍA Y SUS SUBESPECIALIDADES Y DE REHABILITACIÓN TERAPÉUTICA DE LOS PACIENTES CON ALTERACIONES NEUROLÓGICAS, DEL DESARROLLO PSICOMOTOR, DEL LENGUAJE Y COGNITIVAS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA CIUDAD DE RIOHACHA".

Yo _____ identificado con C.C. No. _____ expedida en _____, actuando en nombre propio y/o en representación de la firma _____ identificada con el NIT No. _____, certifico que actualmente nuestra organización se encuentra en la adecuación, transición y aplicación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, en cumplimiento a la normatividad establecida por el Ministerio del Trabajo en el Decreto 1072 de 2015, Capítulo 6, "Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo" y en la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo".

De igual manera nuestra empresa cuenta con un responsable para el diseño, administración y ejecución del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, con licencia vigente en Salud Ocupacional o Seguridad y Salud en el Trabajo, en cumplimiento a lo establecido en la Resolución 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, dependiendo del número de trabajadores.

La Regional De Aseguramiento En Salud No. 8– Unidad Prestadora De Salud Guajira, dentro de sus políticas establece un cumplimiento en la Evaluación de los Estándares Mínimos de Seguridad y Salud en el Trabajo, igual o superior al 61% (Moderadamente Aceptable), de acuerdo a los criterios de valoración de 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.

RESOLUCIÓN 0312 de 2019	
CRITERIO	**VALORACIÓN**
Puntaje obtenido menor al 60%	CRITICO
Puntaje obtenido entre el 61% y el 85%	MODERADAMENTE ACEPTABLE
Puntaje obtenido mayor o igual al 86%	ACEPTABLE

Doy fe que a la fecha hemos aplicado lo establecido en la Resolución 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo: "Evaluación Inicial de Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para empleadores y contratantes", con un porcentaje de cumplimiento en nuestra organización del _____%.

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

Atentamente,

Firma Re/tante legal _____**Firma Responsable SG-SST**_____
Nombre: _____**Nombre:**_____
C.C. N°: _____ **de** _____**C.C. N°:** _____ **de** _____

NOTA: Partiendo del principio de la buena fe, lo certificado en este documento se asume como un hecho cierto y veraz; la rendición de información no comprobable mediante evidencia, se configura como falsedad en documento público.

ANEXO No. 16

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Riohacha D.E.T. y C,_____

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA
Calle 15 con carrera 7, esquina
Riohacha D.E.T. y C.

Referencia: Presentación de propuesta para el Proceso de Mínima Cuantía _____**,** Cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PEDIATRÍA Y SUS SUBESPECIALIDADES Y DE REHABILITACIÓN TERAPÉUTICA DE LOS PACIENTES CON ALTERACIONES NEUROLÓGICAS, DEL DESARROLLO PSICOMOTOR, DEL LENGUAJE Y COGNITIVAS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA CIUDAD DE RIOHACHA.**

Yo _____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de _____, me permito presentar, en nombre de _____, propuesta seria y formal para participar en el proceso de Mínima Cuantía _____, convocado por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA, cuyo objeto es la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PEDIATRÍA Y SUS SUBESPECIALIDADES Y DE REHABILITACIÓN TERAPÉUTICA DE LOS PACIENTES CON ALTERACIONES NEUROLÓGICAS, DEL DESARROLLO PSICOMOTOR, DEL LENGUAJE Y COGNITIVAS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA CIUDAD DE RIOHACHA",** 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 de Comercio y Civil, y las demás normas que conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él objeto del proceso se encuentra detalladamente enunciado en la invitación y en el Anexo 1 "Especificaciones Técnicas" y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida a los mismos, teniendo en cuenta su descripción, número y especificaciones técnicas y funcionales.

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

1. Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido de la invitación y de sus Anexos y Formularios, así como el de cada uno de las adendas hechos al mismo.
2. Que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional, y obliga insubordinadamente al proponente que represento.
3. Que ni el representante legal o apoderado del proponente, ni el proponente mismo, ni sus integrantes y directores nos encontramos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidad determinadas por la Constitución Política y la Ley aplicable.
4. Declaramos bajo juramento, el que se entiende prestado por la suscripción de la presente carta de presentación de la propuesta, que hemos declarado únicamente la verdad en la información y propuesta suministradas, y que en consecuencia no existe ninguna falsedad en la misma, siendo conscientes de las consecuencias penales que pueden derivarse de cualquier falsedad que se evidencie en la información aportada con la propuesta, o en las declaraciones contenidas en la presente carta de presentación de la propuesta.
5. El CONTRATISTA se obliga a mantener indemne a la POLICÍA NACIONAL de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones.

6. Que me obligo a suministrar a solicitud de LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.
7. Que recibiremos notificaciones en la secretaría de su Despacho, o en la(s) siguiente(s) dirección(es) _____, ciudad_____: Teléfono: _____, Fax: _____, e-mail: _____.
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 encontramos relacionados en el Boletín de Responsables Fiscales (artículo 60 Ley 610 de 2000).
10. El plazo de ejecución del contrato será a partir del acta de inicio hasta el 31 de diciembre del 2022 y para la vigencia 2023 hasta el 30 de junio y/o hasta agotar presupuesto, lo que primero ocurra.
11. Que la vigencia de la presente oferta es de sesenta (60) días calendario contados a partir de la presentación de la misma.
12. Que nuestra propuesta económica es por valor total de ($_____) Moneda Legal

Atentamente,

NOMBRE DEL PROPONENTE :

NIT o C.C.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL :

C.C. De

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL :

DIRECCIÓN :

TELÉFONO :

E-MAIL :

ANEXO No. 17

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_____

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 proponente deberá manifestar si está información la recibirá por correo electrónico o telefónicamente para lo cual tendrá en cuenta lo siguiente:

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

2. Si desea la información vía telefónica al día hábil siguiente de confirmada la información deberá acercarse personalmente a la Tesorería para firmar el egreso original y el libro de radicación de giros de cuentas comerciales

CORREO ELECTRÓNICO: _____ SI (___)

TELÉFONO: _____ SI (___)

II. DATOS DE LA ENTIDAD DE CRÉDITO:

Entidad Financiera _____ Código _____

Sucursal _____ Código_____ Ciudad_____

Dirección _____ Teléfono_____ Fax_____

Número de la cuenta _____

Denominación de la cuenta Corriente _____
Ahorros _____

(Adjuntar certificación bancaria)

_____
NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO

ANEXO No. 18

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

El (los) suscrito(s) a saber: _____ domiciliado en_____ , quien obra en calidad de_____de la entidad _____, 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. 8 – UPRES GUAJIRA adelanta un proceso de Selección Abreviada 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. 8 – UPRES GUAJIRA 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 Selección Abreviada 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 Selección Abreviada y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:

a) No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios del REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 – UPRES GUAJIRA, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta;
b) No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 – UPRES GUAJIRA 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.

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

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

EL PROPONENTE:

NOMBRE DEL PROPONENTE :

NIT o C.C.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL :

C.C. De

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL :

DIRECCIÓN :

TELÉFONO :

E-MAIL :

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