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

No GS-2023 - GS-2023-020135-DEGUA DEGUA / UPRES-JEFAT 17.2

Soledad, 09 de marzo del 2023

INVITACIÓN PÚBLICA A PRESENTAR OFERTA AL PROCESO DE MÍNIMA CUANTÍA

PN RASES 8 UPRES GUAJIRA MIC 027 2023

LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA, invita a todas las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras domiciliadas o con sucursal en Colombia, en Consorcio o Unión Temporal existentes en el mercado Nacional, con capacidad de brindar la PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ATENCIÓN ESPECIALIZADA AMBULATORIA, URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN, Y REHABILITACION PARA FARMACODEPENDENCIA PARA LA POBLACION USUARIA DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, QUE PRESENTEN PATOLOGIAS DE SALUD MENTAL, SERVICIOS ESTOS CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001, ASI COMO LOS SERVICIOS AUTORIZADOS POR CTC, Y TUTELAS QUE HAGAN PARTE DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS, IGUALMENTE EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA PACIENTES HOSPITALIZADOS, SEGÚN EL ACUERDO 052 DE SEPTIEMBRE DE 2013 DEL CSSSMP, de acuerdo a las condiciones técnicas mínimas establecidas y cumplan con todos los requisitos exigidos para el mismo.

MODALIDAD DE SELECCIÓN

El presente proceso de contratación se adelantará por modalidad de SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA, de conformidad con lo establecido en el artículo 94 de la Ley 1474 de 2011, reglamentado por el Decreto 1082 de 2015 en los artículos 2.2.1.2.1.5.1. modificado por la ley 2069 DE 2020 y reglamentada por el Decreto 1860 del 24 de diciembre del 2021, artículo 5 del Decreto 142 de 2023 y siguientes, y además de la Resolución 03049 de 2014 de la Policía Nacional, teniendo en cuenta que la necesidad a satisfacer se cuantificó en un valor que se encuentra dentro de la clase de mínima cuantía para la contratación, y que el servicio a contratar presenta características complejas y que cualquier empresa está en condiciones de suministrarlos cumpliendo las especificaciones técnicas requeridas por la Unidad Prestador de Salud Guajira.

Las condiciones de la presente invitación son las siguientes:

1. DATOS DEL PROCESO

Objeto	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ATENCIÓN ESPECIALIZADA AMBULATORIA, URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN, Y REHABILITACION PARA FARMACODEPENDENCIA PARA LA POBLACION USUARIA DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, QUE PRESENTEN PATOLOGIAS DE SALUD MENTAL, SERVICIOS ESTOS CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001, ASI COMO LOS SERVICIOS AUTORIZADOS POR CTC, Y TUTELAS QUE HAGAN PARTE DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS, IGUALMENTE EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA PACIENTES HOSPITALIZADOS, SEGÚN EL ACUERDO 052 DE SEPTIEMBRE DE 2013 DEL CSSSMP.

Presupuesto	El valor estimado de la contratación es la suma de **OCHENTA Y SIETE MILLONES DE PESOS $ 87.000.000,00 M/CTE,** vigencia 2023.
Apropiación Presupuestal	Amparado Mediante Certificado de Disponibilidad Presupuestal C.D.P # SIIF No. 36123 y SFI No. 125 del 09 de marzo del 2023, expedidos por la Oficina de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 8.
Plazo de ejecución	El plazo de ejecución del contrato será a partir del acta de inicio hasta el 31 de de octubre del 2023 y/o hasta agotar presupuesto, lo primero que ocurra.
Lugar de prestación del servicio	Las Actividades, Procedimientos e Intervenciones se realizarán en las Instalaciones propias del oferente o en las instalaciones de los Prestadores subcontratados por el oferente.
Forma de pago	El pago se realizará en moneda legal colombiana, teniendo en cuenta la cantidad de facturas radicadas en la oficina de central cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Guajira, junto a la certificación de pago de parafiscales, los cuales debe tener fecha igual o posterior a la de presentación de las facturas, para realizar el pago dentro de los 60 días calendario siguientes, de acuerdo al derecho a turno y la programación del Plan Anual de Caja (PAC), no obstante la programación de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual. La presentación de la facturación se debe realizar con los debidos soportes establecido en la Resolución 3047 de 2008 incluyendo los RIPS validados, o las demás normas que lo adicionen o modifiquen, presentando junto con las facturas, la información estadística mensual en un archivo en Excel, impreso y en medio magnético. Así mismo adjunto a la facturación mensual el contratista deberá presentar en medio magnético en archivo Excel, una planilla que contenga el siguiente orden: Número de factura, Fecha de la Factura y fecha de atención, Nombre del Paciente, Número de Identificación, Edad, Procedimiento realizado. El cual debe venir en medio magnético e impreso. (La presente planilla hace parte integral de la factura). Los antecedentes para los pagos corresponden a las facturas con sus soportes que serán denominados como unidades documentales, CD con los RIPS en sobre y marcados, certificación de pagos parafiscales, listado denominado Relación de Factura en Excel de usuarios atendidos, los cuales serán entregados en la oficina de radicación de cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Guajira para su trámite de acuerdo al derecho a turno y la programación del Plan Anual de Caja (PAC). Se presentarán los documentos organizados cronológicamente por unidades documentales que corresponden a una factura con sus soportes que se escribirá Factura No 000000 Servicios usuario XXXXXXX XXXX XXXX (unidad documental corresponde a factura y sus soportes en orden: autorización expedida por la oficina de referencia mediante aplicativo GEINF -solo se recibe la ORIGINAL-, documento de identidad -de acuerdo a la edad del usuario cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad o registro civil de nacimiento- en fotocopia legible, - en fotocopia legible, tamaño carta, Orden de Prestación de servicios -orden médica- original, las unidades documentales debidamente foliadas -corresponde a la numeración consecutiva en el vértice superior derecho en color lápiz negro en letra legible hasta un máximo de doscientos cincuenta folios (250)- y legajadas en tamaño oficio, con ganchos plásticos, en carpetas yute color marrón con máximo de 250 folios, hoja de control debidamente diligenciada de acuerdo al formato: 1GD-FR-0007, caja de cartón para archivar No. 12 -200 con medidas de (21 cm de ancho x 40.5 cm de largo y 26 cm de alto) dando cumplimiento a la ley general de archivo, LEY 594 DE 2000). La organización de los documentos en la carpeta yute será la siguiente:

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

Ejemplo:

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

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

CUADRO DE AUDITORIA MEDICA									
No de factura	Fecha de factura	Fecha de atención	Nombre del paciente	Identi ficación	Proce dimiento	Diagnos tico	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.

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

- La radicación de la facturación (Impresa y en medio magnética) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días calendarios del mes siguiente a la prestación, la cual como mínimo debe cumplir con:
- Relación general de pacientes atendidos, detallando la pre-factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente.
- Requisitos establecidos por la DIAN.
- Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, Anexo 5 de la Resolución 3047 MINISTERIO DE PROTECCIÓN de 2008 y demás normas que las aclaren o modifiquen.
- La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, con datos del paciente y valor, legajada tamaño oficio, con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja con lapicero negro máximo

hasta 250 folios, hoja de control debidamente diligenciada de código 1GD-FR-0007, en carpetas de yute color marrón y caja de cartón para archivar No. 12 -200 con medidas de (21 cm de ancho x 40.5 cm de largo y 26 cm de alto), para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias,

- La organización de los documentos en la carpeta yute será la siguiente: hoja de control, Factura, si es única debe traer costo por paciente y servicio, listado en Excel de usuarios atendidos, unidades documentales, (unidad documental corresponde a autorización por referencia, orden médica, documento de identidad e historia clínica), certificación de pagos parafiscales, cuadro de relación de facturas y CD con los RIPS en sobre y marcado, esto corresponde a la unidad documental.
- Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 MINSALUD de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen. El sistema que genere el RIPS deberá adicionar en una última columna para las prestaciones “Consulta Médica Especializada primera vez (890202)” y “Consulta Médica Especializada control (890302)” el detalle sobre qué tipo de consulta es. (Ej.: Otorrinolaringología, Cirugía General, Dermatología, Oftalmología)
- Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta el mes siguiente.
- La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios.
- El Contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.
- Se debe adjuntar la hoja de gastos de administración de medicamentos, materiales o insumos especiales y costos, en caso de requerirse para el examen o procedimiento, y se adjuntará a la factura de venta de aquellos dispositivos, materiales e insumos que se utilicen.
- Certificado de aportes parafiscales expedido por el representante legal o Revisor Fiscal y/o planilla de consulta de autoliquidación de los aportes diligenciada escribiendo los datos denominada unidad documental y demás documentos que correspondan (listado en Excel, CD, factura, certificación de pagos para fiscales, certificación bancaria)
- Aprobación de garantía, esta debe amparar el total de la fecha de ejecución del contrato.
- Registro presupuestal vigente al contrato.

1.1.2 AUDITORIA DE CUENTAS

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

1.1.2.1 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.

1.1.2.2 CONCILIACIÓN DE GLOSAS

- En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011. Donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa se proceder a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito.
- Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Unidad Prestadora de Salud Guajira se realizará en segunda instancia apoyándose en el Grupo de Auditoría Médica de la Regional 8 o Seccional de Sanidad Atlántico y posteriormente en tercera instancia con el grupo de auditoría médica de la DISAN.
- El contratista asistirá a las conciliaciones en las fechas establecidas por auditoria y ese día se cumplirá ley de archivo para el caso de facturas que continúen para pago como glosas conciliadas.

1.1.2.3 PARA EL PAGO

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

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

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

1.1.2.4 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 del Unidad Prestadora 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 MINISTERIO DE PROTECCIÓN de 2007 y Resolución 3047 MINISTERIO DE PROTECCIÓN 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) Las contempladas en la Resolución 3047 MINISTERIO DE PROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINISTERIO DE PROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen.
Causales de rechazo de la propuesta o declaratoria desierta del proceso	Son **causales para el rechazo de las propuestas**, las siguientes: **a.** Cuando se compruebe que un proponente ha interferido, influenciado, u obtenida correspondencia interna, proyectos de concepto de evaluación o de respuesta a observaciones, no enviados oficialmente a los proponentes. **b.** Cuando se compruebe confabulación entre los proponentes que altere de cualquier manera la aplicación del principio de selección objetiva. **c.** Cuando el proponente o alguno de sus integrantes se encuentre incurso en las causales de inhabilidades o incompatibilidad fijadas por la Constitución y la Ley. **d.** Cuando en la propuesta se encuentre información o documentos que no correspondan a la realidad que le permita cumplir un requisito mínimo. **e.** Cuando el Objeto Social de la firma, incluido en el Certificado de Existencia y Representación Legal no faculte al proponente para desarrollar la actividad materia de la futura contratación. **f.** Cuando el oferente sea persona jurídica y se encuentre incurso en alguna de las causales de disolución o liquidación proferidas por Autoridad Competente. **g.** Cuando se presente más de una oferta por un mismo oferente o se ostente la calidad de representante legal o socio de más de una persona jurídica participante en el presente proceso de selección. **h.** Cuando el valor de la propuesta contenga precios artificialmente bajos y estos no se puedan justificar por el oferente. **i.** Cuando la oferta no cumpla con las especificaciones técnicas mínimas exigidas. **j.** Cuando la oferta supere el valor asignado a un ítem del presente proceso. **k.** La NO presentación de los documentos habilitantes dentro del término establecido en la invitación. **l.** La NO prestación de todos los servicios en la ciudad de Riohacha legalmente habilitados. **NOTA 1:** En caso de presentarse problemas de conectividad con la página web de Colombia Compra Eficiente – SECOP II dentro de las cuatro horas antes a la fecha de límite para la presentación de las ofertas, el proponente deberá seguir el Protocolo de indisponibilidad emitido por la entidad Colombia Compra Eficiente:

	– Tomar pantallazos, fotografías o captura de pantalla donde se evidencie fecha, hora y mensaje de error o inconveniente con la plataforma, y deberá enviar un mensaje al correo electrónico degua.upres@policia.gov.co manifestando esta situación. ***Debe hacerlo estrictamente antes de la fecha de cierre. De lo contrario su oferta no será tenida en cuenta*** – Tomar contacto con la entidad Colombia Compra Eficiente – SECOP II al número 018000520808 y solicitar el respectivo Certificado de indisponibilidad. – Se recomienda consultar el Protocolo de Indisponibilidad del SECOP II publicado en la página web de Colombia Compra Eficiente – SECOP II. **CAUSALES PARA DECLARAR DESIERTO EL PROCESO** LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA declarará desierto el presente proceso al vencimiento del plazo previsto para adjudicar, cuando entre las propuestas presentadas no se logre adjudicar a ninguna el contrato ofrecido, ya sea porque las propuestas no cumplan con las condiciones para ser adjudicatarias, porque no se presenten propuestas, o por cualquier otra causa que impida la selección objetiva. Si de la consulta y análisis de precios o condiciones del mercado se desprende que no existen razones que justifiquen la diferencia de precios entre los precios de referencia y los presentados por los oferentes en el presente proceso, LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA podrá descalificarlos o declarar desierto el proceso, caso en el cual deberá darse inicio a uno nuevo. La declaratoria de desierta del proceso se hará mediante comunicación motivada, la cual se publicará en el expediente electrónico del proceso de la página web de Colombia Compra Eficiente – SECOP II.
Factores que se tendrán en cuenta para la evaluación	Al momento de la presentación de las propuestas, se determinará el orden de elegibilidad, comenzando por la oferta con propuesta económica de menor valor hasta la de mayor valor. La entidad procederá a verificar los requisitos habilitantes y condiciones técnicas de la oferta con el ofrecimiento económico de menor valor, en caso que este no cumpla con los requisitos habilitantes exigidos, vencido el plazo para subsanar los mismos, se procederá a verificar la oferta del ofrecimiento económico con el segundo menor valor y así sucesivamente. Si una vez verificadas todas las ofertas presentadas, no se logra la habilitación, el proceso se declarará desierto en los términos establecidos en el Decreto 1082 del 2015, y demás normas complementarias.
Procedimiento en caso de empate a menor precio	De conformidad con el DECRETO 1860 DEL 24 DE DICIEMBRE DEL 2021 - ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.17. Factores de desempate y acreditación
Información de aceptación de la oferta	Con la comunicación de aceptación de la oferta publicada en el expediente electrónico del proceso de la página web de Colombia Compra Eficiente – SECOP II, el proponente seleccionado quedará notificado de la aceptación de su oferta.
Análisis de garantías:	Las contenidas en el Anexo 02 de la presente Invitación

tipificación, estimación y asignación del riesgo	
Multas y Cláusula Penal Pecuniaria	Dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la publicación de la aceptación de oferta, el CONTRATISTA deberá constituir y presentar a favor de la POLICÍA NACIONAL – LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA, la Garantía Única que cubra los siguientes riesgos: **1. GARANTÍA ÚNICA:** **a). CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO** por el 20% del valor de la aceptación de la oferta, vigente por un término igual al plazo de ejecución de la aceptación de la oferta y seis (06) meses más. **b). CALIDAD DEL SERVICIO:** por el cincuenta por ciento (50%) del valor de la aceptación de la oferta, vigente por un término igual al plazo de ejecución de la aceptación de la oferta y seis (06) meses más. **c) PRESTACIONES SOCIALES:** 5% del valor de la aceptación de la oferta Vigente por un término igual al plazo de ejecución de la aceptación de la oferta y tres (03) años más. **d) RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL:** por 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, vigente por un término igual al plazo de ejecución de la aceptación de la oferta y seis (06) meses más. **2. MULTAS.** En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato por causas imputables a la **CONTRATISTA** –salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1º de la Ley 95 de 1890– las partes acuerdan que LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 **– UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA** mediante acto administrativo, afectará a la **CONTRATISTA** con multas, siguiendo el procedimiento establecido en la Resolución 04122 del 15 de noviembre de 2011 DIPON, cuyo valor se liquidará con base en el CERO PUNTO CINCO por ciento (0,5%) del valor dejado de entregar, por cada día de retardo y hasta por quince (15) días calendario. En caso de incumplimiento no valorable en días, se impondrá una multa de hasta el CINCO por ciento (5%) del valor del contrato, dependiendo de la gravedad del incumplimiento evaluada por LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 **– UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA** Esta sanción se impondrá conforme a la ley. **b) MULTA POR LA MORA EN LA CONSTITUCIÓN DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y LEGALIZACIÓN:** Cuando la **CONTRATISTA** no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única, en caso de existir, y/o alguno de los requisitos de legalización, LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 **– UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA** podrá mediante acto administrativo afectar a la **CONTRATISTA** con multa, cuyo valor se liquidará con base en un CERO PUNTO DOS por ciento (0,2%) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta por diez (10) días. **c) PENAL PECUNIARIA**. - En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total de las obligaciones derivadas del presente contrato, la **CONTRATISTA** pagará a LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 **– UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA**, a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al VEINTE por ciento

	(20%) del valor del contrato cuando se trate de incumplimiento total del contrato y proporcional al incumplimiento parcial del contrato que no supere el porcentaje señalado. Para efectos de calcular el monto del incumplimiento parcial relativo a la obligación de plazo de ejecución, se empleará la misma fórmula de estimación de valor contemplada en el literal a) del presente artículo. La imposición de esta pena pecuniaria se considerará como pago parcial y definitivo de los perjuicios que cause a la **NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8**. No obstante LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8**– UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA** se reserva el derecho de cobrar perjuicios adicionales por encima del monto de lo aquí pactado, siempre que los mismos se acrediten. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado mediante póliza de seguros en las condiciones establecidas en el presente contrato. ***PARÁGRAFO PRIMERO:*** El procedimiento para la imposición de las multas y sanciones, se sujetará a lo previsto en el numeral 2 del Capítulo VIII de la Resolución No. 03049 del 30/07/2014 *por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional*, modificada parcialmente por la Resolución No. 00090 del 15/01/2018. ***PARÁGRAFO SEGUNDO.*** **APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las sanciones antes descritas, la **CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que la **CONTRATISTA** dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor de la **CONTRATISTA** si lo hubiere, o acudir a la jurisdicción coactiva.

2. REQUISITOS MÍNIMOS

Los proponentes deberán presentar su oferta con los siguientes documentos:

a) Carta de Presentación de acuerdo al Formulario No. 1 *Carta de Presentación de la Propuesta* de este documento firmada por el oferente (persona natural o representante legal de la persona jurídica).

b) Diligenciamiento del Anexo No. 1 *Especificaciones Técnicas Mínimas* de este documento.

c) Certificado Existencia y Representación Legal para personas jurídicas y/o registro mercantil para personas naturales, expedido(s) por la Cámara de Comercio respectiva, no superior a un (1) mes, contado a partir de la fecha de cierre del proceso.

d) Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía del Representante Legal y/o proponente

e) Certificado de Contraloría General de la República de la firma y del representante legal.

f) Certificado de Antecedentes Judiciales del oferente o su representante legal.

g) Certificado de Antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación del representante legal.

h) Certificación de Aportes Parafiscales suscrito por el Representante Legal, o Revisor Fiscal. En este último evento, se deberá anexar fotocopia de la tarjeta profesional del revisor fiscal.

i) Copia del Registro Único Tributario.

j) Certificación Bancaria reciente.

k) Diligenciamiento del Formulario No. 2 *Datos Básicos Beneficiario Cuenta* de este documento.

l) Diligenciamiento del Formulario No. 3 *Compromiso Anticorrupción* de este documento, suscrito por el oferente (persona natural o representante legal de la persona jurídica).

m) Certificación del representante legal y de la entidad, de no tener 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 Seguridad y Convivencia Ciudadana

n) Diligenciamiento del Formulario No. 4 *Certificado de No Inhabilidad e Incompatibilidad* de este documento, suscrito por el (persona natural o representante legal de la persona jurídica).

o) Los oferentes deberán presentar el Formulario de Inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud o Certificación de Cumplimiento de las Condiciones de Habilitación V4.0 (Resolución 2003 de 26/05/2014 del Ministerio de la Protección Social o la que se está aplicando de acuerdo a la fecha).

3. CRONOLOGÍA DEL PROCESO

Publicación de la invitación	Lugar: COLOMBIA COMPRA EFICIENTE (SECOP II) www.colombiacompra.gov.co Fecha: 14-03-2023 Hora : 10:00 horas
Publicación de los estudios previos	Lugar: COLOMBIA COMPRA EFICIENTE (SECOP II) www.colombiacompra.gov.co Fecha: 14-03-2023 Hora : 10:00 horas
Observación a la invitación	Lugar: COLOMBIA COMPRA EFICIENTE (SECOP II) www.colombiacompra.gov.co **desde:** Fecha: 14-03-2023 Hora : 10:00 horas **Hasta:** Fecha: 16-03-2023 Hora : 10:00 horas
Presentación de ofertas	Lugar: COLOMBIA COMPRA EFICIENTE (SECOP II) www.colombiacompra.gov.co Fecha: 17-03-2023 Hora : 18:00 horas
Aperturas de sobres	Lugar: COLOMBIA COMPRA EFICIENTE (SECOP II) www.colombiacompra.gov.co Fecha: 17-03-2023 Hora : 18:05 horas
Informe de presentación de las ofertas	Lugar: COLOMBIA COMPRA EFICIENTE (SECOP II) www.colombiacompra.gov.co Fecha: 17-03-2023 Hora : 18:10 horas
Publicación de informe de evaluación de las ofertas	Fecha: 20-03-2023 Hora : 18:00 horas
Presentación Observaciones al informe de evaluación	Lugar: COLOMBIA COMPRA EFICIENTE (SECOP II) www.colombiacompra.gov.co Hasta : Fecha: 21-03-2023 Hora : 18:00 horas
Aceptación de oferta	Lugar: COLOMBIA COMPRA EFICIENTE (SECOP II) www.colombiacompra.gov.co Fecha: 24-03-2023 Hora : 18:00 horas
Plazo de validez de la oferta	60 DIAS

NOTA 3: La validez de la oferta será de sesenta (60) días calendario contados a partir de la fecha de presentación.

NOTA 4: Todos los plazos del proceso contractual podrán ser prorrogados antes de su vencimiento, cuando las necesidades de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA así lo exijan. Cuando se trate del término de expedición de ADENDAS, se observará lo dispuesto en el Decreto 1082 de 2015. Y se publicara en el expediente electrónico del proceso de la página web de Colombia Compra Eficiente – SECOP II hasta el día hábil anterior a la fecha establecida para la recepción de las ofertas

4. SUPERVISOR DEL CONTRATO

El supervisor del contrato será quien mediante acto administrativo ordene 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 del 15/01/2018.

Atentamente,

Mayor **GUSTAVO ADOLFO VENEGAS VELASQUEZ**
Jefe Regional de Aseguramiento No. 8 (E)

Elaborado por: Capitán STEFANY GREIS CAMARGO YIMENEZ
Jefe Unidad Prestadora de Salud Guajira
Revisado por: Subintendente AISAR JOSE DIAZ DE LA HOZ
Analista de Contratos Unidad Prestadora de Salud Guajira
Revisado por: Capitán MICHAEL ALEXANDER PUELLO BETANCOURT
Jefe de Contratos RASES No 8
Revisado por: Intendente Jefe SEHENIN JOSE ALIAN GARCIA
Asesor Jurídico RASES No 8
Revisado por: Capitán RAUL ALBERTO RAMÍREZ RAMÍREZ
Jefe Administrativo y Financiero RASES No 8
Fecha de Elaboración 09/03/2023
Ubicación D ///Mínima Cuantía/ MC 027 Paquistra

ANEXO. No. 1

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

El oferente deberá diligenciar y presentar el formato de Especificaciones Técnicas que se presenta a continuación debidamente firmado por el representante legal, en el que exprese su manifestación de cumplimiento o no cumplimiento con cada una de las especificaciones técnicas solicitadas, las cuales serán verificadas por el Comité Técnico aplicando el criterio de cumple o no cumple. (Deberá presentar los documentos que sean necesarios para acreditar tales condiciones técnicas).

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIÓN TÉCNICA

FIRMA DEL PROPONENTE

_____

Declaramos bajo nuestra responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que cumplimos en su totalidad con las especificaciones técnicas de verificación y de obligatorio cumplimiento

REQUISITOS GENERALES

a. Las especificaciones técnicas requeridas son de obligatorio cumplimiento, de no hacerlo la propuesta se considerará no apta técnicamente.

b. En la columna CUMPLE/NO CUMPLE, se evaluará las especificaciones técnicas ofertadas por la firma.

LOTE	ITEMS	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS	CUMPLE	NO CUMPLE
	1	**COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS** 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 Debe contar con una sala de espera que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación (resolución 4445 de 1996) 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. 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. Cumplir con la Resolución 1441 de 2013 Por la cual se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para Habilitar los servicios y se dictan otras Disposiciones.		

		Cumplir con 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. Debe contar con la infraestructura necesaria para la realización de procedimientos. 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. 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.		
	2	**HABILITACION** vigente en el Registro especial de prestadores de servicios de salud, esta habilitación debe estar registrada en el REPS de la página del Ministerio de Salud. Códigos. **DESCRIPCIÓN** / **CODIGOS** SERVICIOS CONSULTA PSIQUIATRIA ADULTO/ PEDIATRICA — 103 SERVICIOS PSIQUIATRIA HOSPITALIZACION ADULTO /PEDIATRICA — 126,117,118,131,1 SERVICIOS DE REHABILITACION DE FARMACODEPENDENCIA — 819, 920		
	3	**Diligenciar ANEXO No. 12 del presente estudio previo COMPROMISO DE BUENAS NORMAS AMBIENTALES.**		
	4	**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 de la paciente emanada por el ministerio de salud y protección social en Colombia. Para lo anterior anexar carta de compromiso de cumplimiento de las políticas de seguridad del paciente.		
	5	**MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD**: El Oferente deberá cumplir con las normas universales de bioseguridad, manejo de desechos, asepsia y antisepsia, así como con la normatividad vigente para el manejo de desechos comunes sólidos, así como de desechos intrahospitalarios sólidos y líquidos de acuerdo a la normatividad establecida para tal efecto por el ministerio de salud y el ministerio del medio ambiente. Documentos a revisar: PGIRSH actualizado (decreto 1076), registro de generación de residuos generados en la atención en salud (link ideam), informe de indicadores ambientales radicado en la autoridad ambiental, informe de caracterización de aguas residuales (res 0631), actas de incineración de residuos.		
	6	**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 • 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		
	7	**PORTAFOLIO DE SERVICIOS**: El proponente debe anexar su portafolio de servicios habilitados que oferte acorde con las especificaciones y requerimientos de la UPRES GUAJIRA, indicando teléfonos, fax, e-mail de la entidad para los contactos respectivos con los servicios ofertados.		
	8	**MODELO DE ATENCION**: Entregar formalmente junto con la propuesta el MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD ofertado por la entidad participante.		
	9	**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 **SISTEMA DE GESTIÓN Y SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST)** El contratista deberá cumplir con la Evaluación inicial del Sistema de Gestión Seguridad en el trabajo mediante la aplicación de los estándares mínimos solicitado por el Ministerio de Trabajo en lo relacionado con la calidad del SG SST, lo anterior se encuentra contemplado en la Resolución 0312 del 2019 , y que da cumplimiento a lo establecido en decreto único reglamentario 1072 de 2015, para tal efecto deberá adjuntar certificación de la implementación del SG-SST dicho documento deberá estar avalado por un profesional (tecnólogo o profesional) con licencia en Salud ocupacional vigente, curso de 50 horas reglamentario o en su defecto la certificación de la ARL. El oferente deberá entregar evaluación del SG-SST donde se evidencie el nivel de cumplimiento del mismo firmado por un técnico, tecnólogo, profesional o especialista en SST, de acuerdo a lo establecido en la Resolución 0312 de 2019. Anexara adicional: -Licencia vigente del Técnico, Tecnólogo, Profesional o especialista SST. -Curso virtual de 50 horas SGSST. En caso de presentarse un accidente de Trabajo, corresponde al contratista realizar el respectivo reporte e investigación dentro del tiempo reglamentario, presentará una copia de la documentación al Área de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Unidad Prestadora de Salud Guajira. Documento de compromiso firmado por el representante legal de la empresa oferente (persona Natural o Jurídica) El contratista hará uso adecuado de los elementos de protección personal de acuerdo a lo estipulado en la matriz de EPPS y será el contratista el que suministre los mismos al personal a su cargo. Documento de compromiso firmado por el representante legal de la empresa oferente (persona Natural o Jurídica Presentación de la propuesta y evidencia durante la ejecución del contrato. INGRESO DEL PERSONAL El futuro contratista debe presentar al ingresar a de la Unidad Prestadora de Salud Guajira, al supervisor del contrato y a Seguridad y Salud en el Trabajo, copia de las planillas de pago de la seguridad social, notificación de las funciones del personal con el fin de verificar y autorizar el ingreso		

		Documento de compromiso frente a este requerimiento Al momento de presentar la oferta Es obligación del Oferente entregar carnet de identificación de la empresa y carnet de la ARL, al personal que labore en su actividad económica dentro de las instalaciones, al igual que estar al día en todo lo relacionado a Seguridad Social de sus trabajadores sin importar el tipo de contrato. (Los trabajadores deberán portar el carnet al momento de ingreso al punto). Certificado de compromiso firmado por el representante legal frente al porte de carnet de ARL e identificación empresa **Durante la ejecución del contrato** El contratista se compromete a cumplir con las directrices conforme a la implementación del Sistema de Gestión y Seguridad y Salud en el Trabajo en la Policía Nacional, mediante la Resolución No. 01956 del 25 de abril de 2018, "Por la cual se adopta las directrices de evaluación al SGSST, para los contratistas y subcontratistas, bajo cualquier modalidad de contrato civil, comercial y administrativo, organizaciones de economía solidaria y del sector cooperativo, a las agremiaciones u asociaciones que afilien trabajadores independientes al Sistema de Seguridad Social Integral, las empresas de servicios temporales, estudiantes afiliados al Sistema General de Riesgos Laborales, trabajadores en misión y las personas naturales o jurídicas, que deban ejecutar cualquier objetocontractual y/o se vinculen a la Policía Nacional, a través de contratos de prestación de servicios y los visitantes permanentes y transitorios a los centros de trabajo", como requisito de cumplimiento para los contratistas, presentando Documento de compromisofrente a la Resolución No. 01956 del 25 de Abril de 2018 Certificado de afiliación vigente a EPS, AFP y ARLy mantener dicha afiliación y alcance de cubrimiento del nivel de riesgo de exposición, durante toda la ejecución de las actividades objeto del contrato, Documento de compromisofrente al requisito y de manera mensual durante la ejecución del contrato, anexar planilla de aportes a seguridad social El oferente deberá certificar mediante comunicado oficial con firma del representante legal y el profesional encargado según la idoneidad presentada de este último, que cumple con lo establecido en la Resolución No. 0312 del 13 de febrero de 2019. Por de la cual se definen los estándares mínimos del Sistema de Gestión y Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).		
	10	**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_____		
	11	**INSTALACIONES:** Estar situado en un área específica exclusiva y delimitada y disponer de los siguientes ambientes: Área de rehabilitación y espacios al aire libre. Para pacientes agudos psiquiátricos debe contar con habitaciones individuales. Condiciones específicas del servicio: ✓ Si cuenta con espejos, éstos deben estar diseñados de manera que el paciente no pueda auto agredirse. ✓ Cuenta con un sistema de monitoreo visual y/o vigilancia permanente.		

		✓ La conexión eléctrica debe impedir su utilización por los pacientes para lesionarse o lesionar a otros. ✓ Las ventanas deben tener un Sistema de Seguridad para los pacientes. ✓ Garantizar la monitorización de cada paciente, o contar con un sistema de llamado en cada habitación y el rápido acceso a las habitaciones de hospitalización. Condiciones de áreas comunes: ✓ Si se tiene escaleras o rampas, éstas deben ser de material antideslizante en todo su recorrido, con pasamanos de preferencia a ambos lados, que se prolongan antes del inicio y al final y con protecciones laterales hacia espacios libres. Si el servicio funciona en un segundo piso deberá contar con rampa o ascensor. ✓ Si funcionan en edificaciones de tres (3) pisos o más, existen ascensores con puertas con ancho mínimo para que quepa y gire una camilla. Para la movilización de usuarios de pie o en silla de ruedas, o camilla, la cabina deberá tener las dimensiones interiores mínimas y un espacio libre delante de la puerta de la cabina. ✓ Si realizan procedimientos de TECAR (Terapia Electro convulsiva con Anestesia Relajante) dispone de un área física exclusiva y delimitada, y dispone de Sala de procedimientos. ✓ En los accesos, áreas de circulación y salidas, se evitan los cruces de elementos sucios y limpios. Si las áreas de circulación son compartidas, se utilizan los accesorios para garantizar su empaque y transporte, debidamente tapados: compresores de basuras, carros de comida, etc. Condiciones del área de hospitalización: ✓ Las puertas de acceso a los cuartos permiten un fácil paso y giro de camillas y sillas de ruedas, las puertas deben abrir hacia fuera y no tener seguro. ✓ El ambiente de los baños permite el fácil desplazamiento del paciente, las puertas no deben tener seguro. Si cuenta con espejos, éstos deben estar diseñados de manera que el paciente no pueda auto agredirse. De igual manera los aparatos sanitarios deben contar con dispositivos de seguridad. ✓ Las ventanas deben estar protegidas o hechas en material no corto punzante con dispositivos de seguridad. ✓ Debe existir un espacio físico acondicionado para manejo de pacientes con enfermedades mentales o problemáticas de salud mental en fase aguda, que por su patología mental o médica requieran de vigilancia estrecha, con el fin de controlar el riesgo agudo mientras es posible la referencia a otro nivel de atención en salud o el paso a otro servicio interinstitucional. Esta debe contar con un sistema de monitoreo visual y/o vigilancia permanente.		
	12	En caso de requerir un servicio los cuales no estén contemplado dentro del contrato, este podrá ser prestado con previa cotización del servicio, autorización por parte del supervisor del contrato, jefe de Unidad Prestadora de Servicios de Salud Guajira, y autorización del servicio por parte de la oficina de referencia.		
	13	Compromiso Ambiental suscrito por el representante legal de la entidad oferente.		
	14	**CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERATIVA** Las entidades interesadas en presentar oferta en el presente proceso de contratación tendrán que demostrar mediante documentos escritos que harán parte integral de la oferta donde se especifique la capacidad instalada, equipos con tecnología no superior a cinco años, recurso humano con el fin de identificar las mejores condiciones requeridas por la Institución. (Diligenciar el ANEXO No. 9 CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERATIVA de este documento)		

	15	**EXPERIENCIA** Para cumplimiento de lo anterior, el proponente deberá presentar certificación firmada por el representante legal, garantizando textualmente el cumplimiento de los anteriores parámetros y, adicional a ello, anexar listado en formato Excel del personal dispuesto para cubrir el servicio ofertado con los siguientes datos: nombres y apellidos completos, numero de cedula de ciudadanía, profesión y especialidad o subespecialidad, número del registro de inscripción departamental ante la Secretaría de Salud, número de tarjeta profesional, título de formación universitaria y/o técnica, nombre de la entidad educativa. En caso de tener contratados profesionales colombianos o extranjeros que hayan obtenido un título expedido por instituciones de países con los cuales Colombia tenga o no celebrado tratados o convenios sobre equivalencia de títulos, deberá homologar ante la entidad competente y presentar estos documentos en la oferta. **Experiencia del Personal:** El tiempo de práctica del personal en la realización de funciones con responsabilidades específicas o relacionadas requeridas debe ser mínimo 12 meses. La cual deberá ser anexada como constancias dentro del proceso. (MEDIANTE CERTIFICACION FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL). **Nivel de Educación o Nivel Académico:** Educación recibida en entidades educativas debidamente reconocidas ante el ministerio de educación. Asociada a los niveles de primaria, secundaria, técnica, tecnológica, profesional-universitaria, especializaciones, maestrías y doctorados. El Oferente para la prestación de los servicios deberá contar como mínimo con profesionales de la salud en las áreas afines a las interesadas en participar, por lo anterior deberá presentar certificación firmada por el representante legal, donde conste la disponibilidad permanente durante la ejecución del contrato del siguiente personal así: Las entidades interesadas en participar en el presente proceso de contratación, debe ofertar como mínimo 01 profesionales Psiquiatría, 01 Medico General, y 02 auxiliares de enfermería, 01 persona de seguridad, 01 recepcionista o secretaria quien se encargará de recepcionar la documentación y atender a nuestros usuarios. **NOTA 1**: De igual forma deberá ANEXAR las hojas de vida debidamente diligenciadas y firmadas por el personal profesional y técnico que participarán en la prestación del servicio dentro la futura contratación. **NOTA 2:** Anexar fotocopia del Certificado de Convalidación de títulos si los estudios se realizaron en el exterior **NOTA 3:** El oferente que no anexe la totalidad de los soportes del recurso humano NO CUMPLE		

CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN

<table>
<tr><th>LOTE</th><th>ITEM</th><th>CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES</th><th>CUMPLE</th><th>NO CUMPLE</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>

OPORTUNIDAD EN LA ATENCION DE CONSULTA PSIQUIATRICA

El oferente debe estar en condiciones de prestar los servicios con la oportunidad mínima a continuación detallada: consulta externa Psiquiátrica 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

<table>
<tr><th colspan="3">CRITERIOS TÉCNICOS</th><th>PUNTAJE</th></tr>
<tr><td rowspan="5">OPORTUNIDAD CONSULTA ESPECIALIZADA PSIQUIATRIA</td><td rowspan="5">CONSULTA EXTERNA</td><td>MENOR O IGUAL A 3 DIAS</td><td>CUMPLE</td></tr>
<tr><td>ENTRE 4 - 8 DIAS</td><td>CUMPLE</td></tr>
<tr><td>ENTRE 9 y 13 DIAS</td><td>CUMPLE</td></tr>
<tr><td>ENTRE 14 y 20 DIAS</td><td>CUMPLE</td></tr>
<tr><td>DE 21 EN ADELANTE</td><td>NO CUMPLE</td></tr>
</table>

</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>

CAPACIDAD INSTALADA CAMAS HOSPITALARIAS:

Con la finalidad de establecer un puntaje en cuanto a capacidad instalada específicamente en CAMAS DE PSIQUIATRIA, se presenta el siguiente cuadro para establecer un puntaje asignado

<table>
<tr><th>ITEMS</th><th>ESPECIFICACIONES</th><th>NUMERO DE CAMAS</th><th>PUNTAJE</th></tr>
<tr><td rowspan="5">1</td><td rowspan="5">CAMAS DE PSIQUIATRIA HABILITADAS EN REPS</td><td>DE 1 a 5 CAMAS</td><td>NO CUMPLE</td></tr>
<tr><td>DE 6 a 10 CAMAS</td><td>CUMPLE</td></tr>
<tr><td>DE 11 a 15 CAMAS</td><td>CUMPLE</td></tr>
<tr><td>DE 16 a 20 CAMAS</td><td>CUMPLE</td></tr>
<tr><td>MAS DE 21 CAMAS</td><td>CUMPLE</td></tr>
</table>

</td><td></td><td></td></tr>
</table>

CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CUMPLIMIENTO PARA TENER EN CUENTA:

- Efectuar la Prestación del Servicio de acuerdo a los protocolos establecidos técnica y científicamente en el ámbito nacional consignados en el Acuerdo No. 002 por el cual se establece el Plan de Servicios De Sanidad Militar y Policial.
- Prestar en forma continua y permanente de lunes a sábado los servicios a todos los usuarios de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo amerite y certifiquen su derecho presentando documento de identidad.
- Prestar los servicios sin ningún tipo de discriminación, y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, la moral y las buenas costumbres.
- Realizar los trámites de legalización del contrato dentro de los cinco (5) días siguientes al día de la adjudicación.
- Prestar en forma continua y permanente los servicios a todos los usuarios de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo ameriten y certifiquen mediante AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS expedida por la oficina de referencia.

- Presentar la facturación los primeros cinco (05) día siguiente del mes en que prestó el servicio con los debidos soportes de acuerdo a la normatividad que rige los Registro Información de Prestación según resolución (RIPS) 03374 del 200 y la ley 1122 de 2007 en el artículo 44 párrafo 12, ley 1438 del 2011 en el artículo 112,114 de la resolución 1531 del 2014.
- Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que formule el Comando de Policía Guajira a través de la Jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Guajira.
- En caso de tener contratos profesionales con colombianos o extranjeros que hayan obtenido u obtengan título equivalente expedido por instituciones de países con los cuales Colombia tenga o no celebrado tratados o convenios sobre equivalencia de títulos, deberá homologar ante la entidad competente y presentar estos documentos en la oferta.
- Prestar los servicios, de laboratorio clínico de acuerdo a lo establecido en plan de beneficios en el Acuerdo 002 del 27 de abril de 2001 del consejo superior de la fuerza militares y Policía Nacional.
- El contratista debe solicitar por escrito cualquier cambio a las condiciones establecidas en el contrato durante el tiempo de ejecución del mismo y esperar autorización por el comando de departamento que dando plasmado en el contrato.
- Son requisitos para la atención:
- Autorización expedida por la oficina de referencia, documento de identidad (de acuerdo a la edad del usuario)
- En el caso de los servicios de Laboratorio, serán sujetos al procedimiento de Auditoria medica por parte del auditor medico ya sea de la Unidad Prestadora de Salud Guajira, de la Regional 8 o la DISAN en caso de no contar con el personal de esta unidad.
- Enviar diariamente las solicitudes de exámenes de laboratorio y realización de procedimientos que requieran orden adicional en las primeras 24 horas después de solicitarlos. En ningún momento esta responsabilidad se delegará al usuario, sino que la institución deberá garantizar el envío de estos documentos, así como la recepción de las órdenes de servicios. Así mismo la institución no podrá exigir al usuario fotocopias de documentos de identidad o carné de servicios y se hará responsable de la realización de las mismas para soportes de la facturación, de acuerdo a la normatividad vigente.
- En todos los casos una vez atendido el usuario mensual se enviará una contra referencia a la jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Guajira, que incluya (los datos de los resultados de los exámenes de los usuarios) fecha de finalización, complicaciones presentadas y recomendaciones para controles posteriores en archivo Excel impreso bajo medidas de seguridad de confidencialidad.
- Abstenerse de emitir fórmulas o solicitudes de servicios, que sean improcedentes según la ética profesional y sin diligenciar la historia clínica, que será el soporte de estas solicitudes.
- Atender al Usuario de acuerdo con la orden de servicios expedida por Autorizaciones debidamente diligenciada en original, firmada por el médico o el funcionario de la Oficina de Referencia y Contra referencia, orden del médico tratante, previa presentación del carné de la Policía y el documento de identificación DEBIDAMENTE ACTUALIZADOS, Y VIGENTE A LA FECHA DE PRESTACIÓN DE SERVICIO CASO CONTRARIO SE GLOSARÁ LA CUENTA.
- El CONTRATISTA dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Guajira o sus fines.
- Cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del contrato, deberá hacerse por mutuo acuerdo, previa solicitud escrita plenamente justificada por cualquiera de las partes.
- El CONTRATISTA designará un funcionario, para que en coordinación con el Supervisor del Contrato vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten. estos datos deben ser presentado en la oferta
- Informar al supervisor del contrato, y al Comando de Departamento cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un setenta (70%) por ciento. Una vez recibida la información estudiará la viabilidad de adicionar el contrato. De ahí en adelante informará semanal la ejecución del mismo con corte a Domingo 24:00 horas.

- Informar MENSUALMENTE al Supervisor del contrato, el estado de ejecución del contrato y el saldo a favor de Policía Nacional por medio escrito.
- El CONTRATISTA se compromete a poner en conocimiento del personal que tenga a su cargo sobre los servicios contemplados en el contrato con la Policía Nacional y velará por su aplicación en todos los servicios que tenga inscritos, ejerciendo control estricto sobre este aspecto con monitoreo permanente por parte del supervisor del contrato.
- Poseer un sistema de Auditoría Interna que esté en contacto con el Auditor médico delegado por la Unidad Prestadora de Salud Guajira para el control.
- EL CONTRATISTA debe garantizar lo ofertado en la propuesta presentada, durante la ejecución del contrato.
- El CONTRATISTA debe responder por la prestación de los servicios objeto del presente contrato y en el caso de que en un momento dado no pueda prestar alguno de ellos, deberá informar al Comando de Departamento Policía Guajira, por lo anterior debe presentar un plan de contingencia en caso de fuerza mayor o caso fortuito para garantizar la prestación del servicio a los usuarios.
- En caso de requerirse un procedimiento que el oferente presente dentro de su portafolio de servicios y no se encuentre dentro del objeto contractual se podrá prestar única y exclusivamente mediante autorización del CTC y autorización de referencia y contra referencia y será cancelado según el valor estipulado en el contrato.
- Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar de acuerdo con los artículos 282 de la Ley 100 de 1993, parágrafo 2 del artículo 50 de la ley 789 de 2002 y Artículo 1ro de la Ley 828 de Julio 10 de 2003; para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el Representante Legal y revisor fiscal si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo, vigente a la fecha de la facturación.
- Prestar los servicios para casos de laboratorios de alta complejidad o que sean autorizada por CTC, mediante entidades subcontratadas o red propia, con la debida autorización y tramites de ley.

Artículo 2.2.1.2.4.2.7. Seguimiento durante la ejecución del contrato. *Las entidades estatales a través de los supervisores o interventores del contrato según corresponda, deberán verificar durante la ejecución del contrato que los proponentes que resultaron adjudicatarios mantienen en su planta de personal el número de trabajadores con discapacidad que dio lugar a la obtención del puntaje adicional de la oferta. El contratista deberá aportar a la entidad estatal contratante la documentación que así lo demuestre. Esta verificación se hará con el certificado que para el efecto expide el Ministerio de Trabajo, y la entidad estatal contratante verificará la vigencia de dicha certificación, de conformidad con la normativa aplicable.*

NOMBRE DEL PROPONENTE:

NIT o C.C.:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

C.C.:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:

DIRECCIÓN:

TELÉFONO:

ANEXO No. 2

TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN Y 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 Decreto 1082 de 2015

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 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 MESES MAS	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DE CONSULTORÍA DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SEIS MESE 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 AÑOS MAS	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO FINANCIERO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL POR LA EJECUCIÓN DE LOS CONTRATOS DE SERVICIOS DE SALUD.	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	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DE CONTRATO AMPARADO, Y SERÁN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL DEL CONTRATISTA O SUS SUBCONTRATISTA. LA PÓLIZA DEBERÁ CONTENER COMO MÍNIMO, EN ADICIÓN A LA COBERTURA BÁSICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES LOS AMPAROS CONTEMPLADOS EN EL ARTÍCULO DIECISÉIS (16) DE DECRETO 1082 de 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. 3

OFERTA ECONÓMICA

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, FINANCIERA.**
	FORMATO DE DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA	El oferente debe diligenciar el **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	DESCRIPCION	VALOR DE REFERENCIA PRECIO TECHO (UNIT. CON IVA)	VALOR A OFERTAR CON IVA
1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	120.141,00	
2	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA	87.088,00	
ATENCION DE URGENCIAS EN UNIDAD DE SALUD MENTAL PARA PACIENTES ADULTOS Y MENORES DE EDAD CON PATOLOGIA MENTAL AGUDA			
3	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSIQUIATRÍA	118.126,00	
4	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGÍA	77.746,00	
5	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	158.498,00	
6	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA DE PERSONALIDAD (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	99.917,00	
7	EVALUACIÓN EN ALTERACIONES EMOCIONALES (AFECTIVAS) O DE CONDUCTA	81.433,00	
8	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA EN ALTERACIONES EMOCIONALES (AFECTIVAS) O DE CONDUCTA	96.953,00	
9	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA NEUROPSICOLÓGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	101.590,00	
10	DETERMINACIÓN DEL ESTADO MENTAL POR PSICOLOGÍA	84.240,00	
11	DETERMINACIÓN DEL ESTADO MENTAL POR PSIQUIATRÍA	107.390,00	
ATENCION EN HOSPITALIZACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL PARA PACIENTES ADULTOS Y MENORES DE EDAD CON PATOLOGIA MENTAL AGUDA			
12	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	120.141,00	
13	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA	86.579,00	
14	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSIQUIATRÍA	88.126,00	
15	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGÍA	47.236,00	
16	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	183.285,00	
17	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL Incluye: AQUELLA REALIZADA AL INDIVIDUO, A LA PAREJA O A LA FAMILIA; MÉTODOS O TÉCNICAS TERAPÉUTICAS APLICADAS COMO LA TERAPIA FAMILIAR ENTRE OTRAS	85.200,00	
18	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA DE PERSONALIDAD (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	100.011,00	
19	EVALUACIÓN EN ALTERACIONES EMOCIONALES (AFECTIVAS) O DE CONDUCTA	89.917,00	
20	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA EN ALTERACIONES EMOCIONALES (AFECTIVAS) O DE CONDUCTA	100.011,00	
21	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA NEUROPSICOLÓGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	112.185,00	

22	DETERMINACIÓN DEL ESTADO MENTAL POR PSICOLOGÍA	88.318,00	
23	DETERMINACIÓN DEL ESTADO MENTAL POR PSIQUIATRÍA	107.390,00	
ATENCION EN UNIDAD DE HOSPITALIZACION PARA DESINTOXICACION DE PACIENTES ADULTOS Y MENORES DE EDAD CON CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS			
24	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	120.141,00	
25	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA	86.579,00	
26	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSIQUIATRÍA	88.126,00	
27	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGÍA	47.236,00	
28	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	183.313,00	
29	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL Incluye: AQUELLA REALIZADA AL INDIVIDUO, A LA PAREJA O A LA FAMILIA; MÉTODOS O TÉCNICAS TERAPÉUTICAS APLICADAS COMO LA TERAPIA FAMILIAR ENTRE OTRAS	55.200,00	
30	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA DE PERSONALIDAD (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	100.011,00	
31	EVALUACIÓN EN ALTERACIONES EMOCIONALES (AFECTIVAS) O DE CONDUCTA	89.917,00	
32	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA EN ALTERACIONES EMOCIONALES (AFECTIVAS) O DE CONDUCTA	100.011,00	
33	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA NEUROPSICOLÓGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	120.345,00	
34	DETERMINACIÓN DEL ESTADO MENTAL POR PSICOLOGÍA	88.318,00	
35	DETERMINACIÓN DEL ESTADO MENTAL POR PSIQUIATRÍA	100.320,00	
OTROS SERVICIOS RELACIONADOS			
36	TRASLADO TERRESTRE BÁSICO DE PACIENTES, PRIMARIO	1.164.244,00	
37	TRASLADO TERRESTRE MEDICALIZADO DE PACIENTES, PRIMARIO	1.871.188,00	
38	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, COMPLEJIDAD BAJA	266.786,00	
39	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, COMPLEJIDAD MEDIANA	417.656,00	
40	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, COMPLEJIDAD ALTA	413.548,00	
41	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIOINCLUYENDO LA CONSERVACION DE LA MISMAY ENTREGA A LA ENTIDAD CONTRATADA DE NUESTRA RED DE SERVICIOS EN LA CIUDAD DE RIOHACHA	SOAT PLENO	

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

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. 4

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 REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

Los oferentes deberán presentar el Formulario de Inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud o Certificación de Cumplimiento de las Condiciones de Habilitación V4.0 (Resolución 2003 de 26/05/2014 del Ministerio de la Protección Social o la que se está aplicando de acuerdo a la fecha).

El Comité Técnico de Evaluación de Propuestas del Departamento de Policía Guajira, podrá programar la respectiva Visita de Verificación y rendirá su informe por medio de Acta en donde se conste la Identificación de la IPS, los Verificadores, los Hallazgos y el Concepto final de CUMPLE o NO CUMPLE.

Presentar el Formulario de Renovación de la habilitación según lo descrito en las Resoluciones 3678 y 2003 del 2014 del Ministerio de la Protección Social, en caso de haberse vencido la vigencia del mismo, o que durante la ejecución del contrato se surtiera el vencimiento del registro Especial, debe aportarse a la carpeta del contrato la renovación.

NOTA: El establecimiento debe estar ubicado en departamento de la Guajira para que pueda cumplir.

4 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 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 los presentes PLIEGO DE CONDICIONES, 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 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 el presente pliego de condiciones, 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 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 – UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD GUAJIRAACEPTARÁ 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 – UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD GUAJIRA. La omisión de este señalamiento, hará que la POLICIA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD

No. 8 – UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD 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 los pliegos de condiciones.

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.

5 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.

6 CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

La carta de presentación de la propuesta se diligenciará conforme al modelo contenido en el Formulario No. 1 “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.

7 BOLETÍN RESPONSABLES FISCALES

La POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 – UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD 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.

8 CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

La Policía Nacional Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 – Unidad Prestadora De Servicios De Salud Guajira consultará 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.

9. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES

La POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 – UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD 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.

10 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.

11 COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

El Oferente deberá proceder al diligenciamiento del formulario No. 3 y entregarlo con la oferta.

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

Esta debe estar legible

13 Certificación del representante legal, de no tener inhabilidades por consecuencia de delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años, conforme la Ley 1918 de 2018

FORMULARIO 1

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Riohacha D.E.T. y C._____

Señores
LA 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 **PN RASES 8 UPRES GUAJIRA MIC 027 2023,** Cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ATENCIÓN ESPECIALIZADA AMBULATORIA, URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN, Y REHABILITACION PARA FARMACODEPENDENCIA PARA LA POBLACION USUARIA DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, QUE PRESENTEN PATOLOGIAS DE SALUD MENTAL, SERVICIOS ESTOS CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001, ASI COMO LOS SERVICIOS AUTORIZADOS POR CTC, Y TUTELAS QUE HAGAN PARTE DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS, IGUALMENTE EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA PACIENTES HOSPITALIZADOS, SEGÚN EL ACUERDO 052 DE SEPTIEMBRE DE 2013 DEL CSSSMP.**

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 **PN RASES 8 UPRES GUAJIRA MIC 027 2023**, convocado por LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA, cuyo objeto es la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ATENCIÓN ESPECIALIZADA AMBULATORIA, URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN, Y REHABILITACION PARA FARMACODEPENDENCIA PARA LA POBLACION USUARIA DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, QUE PRESENTEN PATOLOGIAS DE SALUD MENTAL, SERVICIOS ESTOS CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001, ASI COMO LOS SERVICIOS AUTORIZADOS POR CTC, Y TUTELAS QUE HAGAN PARTE DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS, IGUALMENTE EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA PACIENTES HOSPITALIZADOS, SEGÚN EL ACUERDO 052 DE SEPTIEMBRE DE 2013 DEL CSSSMP",** 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 31/10/2023 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.

NOMBRE DEL PROPONENTE :

NIT o C.C.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL :

C.C. De

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL :

DIRECCIÓN :

TELÉFONO :

E-MAIL :

FORMULARIO No. 2

DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD_____ FECHA _____

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

APERTURA _____ CANCELACIÓN_____

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

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

Departamento _____ Ciudad_____ Municipio_____

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)

FORMULARIO No. 3

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 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 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 de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8, 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;
a) No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 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.

FORMULARIO No 4

CERTIFICADO DE NO INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD

A. PERSONA JURÍDICA

Señores

POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA

FECHA_____

Yo _____, Identificado con la Cedula de Ciudadanía No _____expedida en _____, representante legal de la Empresa_____ con NIT No_____ manifiesto bajo la gravedad del juramento: Que ni yo ni la empresa a la cual represento nos encontramos incursos dentro de las causales de inhabilidades e incompatibilidades establecidas en la Constitución Nacional, en el Artículo 8 de la Ley 80 de 1993 y demás normas sobre la materia, que tampoco me hallo o hallamos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar con el Estado (POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8). En especial, que no aparezco o aparecemos reportados 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 la ley 1952 del 28 de enero del 2019 en el Titulo IV Capitulo IV.

Atentamente

REPRESENTANTE LEGAL

Firma_____

Nombre: _____

C.C. No: _____

FORMULARIO No 4.1

CERTIFICADO DE NO INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD

B. PERSONA NATURAL

Señores

POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA

FECHA_____

Yo _____, Identificado con la Cedula de Ciudadanía No _____expedida en _____ manifiesto bajo la gravedad del juramento: Que no me encuentro incursos dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad legal establecidas en la Constitución Nacional, en el Artículo 8 de la Ley 80 de 1993 y demás normas sobre la materia y que tampoco me hallo en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar con el Estado (Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud No. 8). En especial, que no aparezco reportado en el Boletín de Responsables Fiscales vigente, expedido por la Contraloría General de la República, de acuerdo con lo previsto en el Artículo 60 de la Ley 610 de 2000, en concordancia con la ley 1952 del 28 de enero del 2019 en el Titulo IV Capitulo IV.

Atentamente,

Firma_____

Nombre: _____

C.C. No: _____

FORMULARIO No 5

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 2023

Señores
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8
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 EN ATENCIÓN ESPECIALIZADA AMBULATORIA, URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN, Y REHABILITACION PARA FARMACODEPENDENCIA PARA LA POBLACION USUARIA DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, QUE PRESENTEN PATOLOGIAS DE SALUD MENTAL, SERVICIOS ESTOS CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001, ASI COMO LOS SERVICIOS AUTORIZADOS POR CTC, Y TUTELAS QUE HAGAN PARTE DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS, IGUALMENTE EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA PACIENTES HOSPITALIZADOS, SEGÚN EL ACUERDO 052 DE SEPTIEMBRE DE 2013 DEL CSSSMP".

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.

.

FORMULARIO No. 6

CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERATIVA

Yo,_____, Representante de la entidad_____, identificado con c.c._____ de _____certifico que la entidad 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. De

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL :

DIRECCIÓN :

TELÉFONO :

E-MAIL :

FORMULARIO No. 7

CONSTANCIA CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES PARAFISCALES
PERSONA JURÍDICA

Señores
POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8
UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD GUAJIRA

REFERENCIA: PROCESO PN RASES 8 UPRES GUAJIRA MIC 027 2023 cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ATENCIÓN ESPECIALIZADA AMBULATORIA, URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN, Y REHABILITACION PARA FARMACODEPENDENCIA PARA LA POBLACION USUARIA DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, QUE PRESENTEN PATOLOGIAS DE SALUD MENTAL, SERVICIOS ESTOS CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001, ASI COMO LOS SERVICIOS AUTORIZADOS POR CTC, Y TUTELAS QUE HAGAN PARTE DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS, IGUALMENTE EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA PACIENTES HOSPITALIZADOS, SEGÚN EL ACUERDO 052 DE SEPTIEMBRE DE 2013 DEL CSSSMP".**

FECHA_____

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)

FORMULARIO No. 7.1

CONSTANCIA CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES PARAFISCALES
PERSONA NATURAL

Señores
POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8
UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD GUAJIRA

REFERENCIA: PROCESO PN RASES 8 UPRES GUAJIRA MIC 027 2023 cuyo objeto es la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ATENCIÓN ESPECIALIZADA AMBULATORIA, URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN, Y REHABILITACION PARA FARMACODEPENDENCIA PARA LA POBLACION USUARIA DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, QUE PRESENTEN PATOLOGIAS DE SALUD MENTAL, SERVICIOS ESTOS CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001, ASI COMO LOS SERVICIOS AUTORIZADOS POR CTC, Y TUTELAS QUE HAGAN PARTE DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS, IGUALMENTE EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA PACIENTES HOSPITALIZADOS, SEGÚN EL ACUERDO 052 DE SEPTIEMBRE DE 2013 DEL CSSSMP".**

FECHA_____

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 ARP, 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 – Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, 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,

Firma_____

Nombre:_____

C.C. N°:_____

FORMULARIO No. 8

APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL

Yo _____ en calidad de Representante Legal de la sociedad _____ certifico bajo la gravedad de juramento, que los datos relacionados a continuación son veraces y fiel copia de los documentos soporte, los cuales podrán ser solicitados por la Policía Nacional para su respectiva verificación. Seleccione sólo una opción para cada ítem. En caso de diligenciamiento incompleto o incorrecto, no se otorgará el puntaje establecido.

SERVICIO	1) DE ORIGEN NACIONAL	2. DE ORIGEN EXTRANJERO

NOMBRE DEL PROPONENTE :

NIT o C.C.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL :

C.C. De

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL :

DIRECCIÓN :

TELÉFONO :

E-MAIL :

FORMULARIO No. 9

COMPROMISO AMBIENTAL

El suscrito_____ identificado con C.C. Nro. _____ expedida en _____, actuando en nombre propio y/o en representación de la firma: _____ me comprometo a realizar con la adjudicación del presente proceso contractual buenas prácticas ambientales, en cumplimiento a la Legislación Ambiental Colombiana vigente en lo que respecta a la entrega de los elementos pos consumos y a su disposición final.

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

De igual manera me comprometo a:

La aplicación de buenas prácticas ambientales, de acuerdo con el tipo de servicio a contratar.

a) 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.

b) 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.

c) Presentar al supervisor del contrato el análisis de ciclo de vida del producto y/o servicio a contratar según corresponda.

NOMBRE DEL PROPONENTE :

NIT o C.C.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL :

C.C. De

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL :

DIRECCIÓN :

TELÉFONO :

E-MAIL :

FORMULARIO No. 10

CERTIFICADO ORIGEN LÍCITO DE RECURSOS

Riohacha, D.E.T y C, _____ de_____ del 2023

Señores
POLICÍA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA
Calle 15 carrera 7 esq
Riohacha

REF: Proceso de Mínima Cuantía Prestación de Servicios de Salud No. PN RASES 8 UPRES GUAJIRA MIC 027 2023, que tiene por objeto la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ATENCIÓN ESPECIALIZADA AMBULATORIA, URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN, Y REHABILITACION PARA FARMACODEPENDENCIA PARA LA POBLACION USUARIA DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, QUE PRESENTEN PATOLOGIAS DE SALUD MENTAL, SERVICIOS ESTOS CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001, ASI COMO LOS SERVICIOS AUTORIZADOS POR CTC, Y TUTELAS QUE HAGAN PARTE DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS, IGUALMENTE EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA PACIENTES HOSPITALIZADOS, SEGÚN EL ACUERDO 052 DE SEPTIEMBRE DE 2013 DEL CSSSMP".

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:

_____
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

FORMULARIO No. 11

CARTA DE SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS

Riohacha, D.E.T y C, _____ de_____ de 2023

Señores
POLICÍA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA
Calle 15 carrera 7 esq
Riohacha

REF: Proceso de Mínima Cuantía Prestación de Servicios de Salud No. PN RASES 8 UPRES GUAJIRA MIC 028 2023, que tiene por objeto la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ATENCIÓN ESPECIALIZADA AMBULATORIA, URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN, Y REHABILITACION PARA FARMACODEPENDENCIA PARA LA POBLACION USUARIA DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, QUE PRESENTEN PATOLOGIAS DE SALUD MENTAL, SERVICIOS ESTOS CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001, ASI COMO LOS SERVICIOS AUTORIZADOS POR CTC, Y TUTELAS QUE HAGAN PARTE DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS, IGUALMENTE EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA PACIENTES HOSPITALIZADOS, SEGÚN EL ACUERDO 052 DE SEPTIEMBRE DE 2013 DEL CSSSMP".

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 EN ATENCIÓN ESPECIALIZADA AMBULATORIA, URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN, Y REHABILITACION PARA FARMACODEPENDENCIA PARA LA POBLACION USUARIA DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, QUE PRESENTEN PATOLOGIAS DE SALUD MENTAL, SERVICIOS ESTOS CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001, ASI COMO LOS SERVICIOS AUTORIZADOS POR CTC, Y TUTELAS QUE HAGAN PARTE DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS, IGUALMENTE EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA PACIENTES HOSPITALIZADOS, SEGÚN EL ACUERDO 052 DE SEPTIEMBRE DE 2013 DEL CSSSMP".

Atentamente,

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

_____
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL