DEPARTAMENTO DE POLICIA SUCRE
ÁREA DE SANIDAD SUCRE

No. S–2019-059804 / ARSAN – DESUC 17.2

Sincelejo sucre, 05 de agosto de 2018

INVITACIÓN PÚBLICA A PRESENTAR OFERTA AL PROCESO DE MÍNIMA CUANTÍA
PN ARSAN DESUC MIC 078 2019

El Departamento de Policía Sucre - Área de Sanidad Sucre invita a todas las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras domiciliadas o con sucursal en Colombia en Consorcio o Unión Temporal existentes en el mercado Nacional, con capacidad de desarrollar el objeto del presente es la "***prestación de servicios de odontología especializada en (endodoncia, cirugía oral, odontopediatría), realización de radiografías panorámicas y otras especialidades de atención en cavidad oral para los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en el Departamento de Policía Sucre"*.**

MODALIDAD DE SELECCIÓN

El presente proceso de contratación se adelantará por modalidad de Selección de Mínima Cuantía, según lo establecido en el las Leyes 1450 y 1474 de 2011, Ley 1150 de 2007 y Decreto 1082 de 2015.

Las condiciones de la presente invitación son las siguientes:

1. DATOS DEL PROCESO

<table>
<tr><td>Objeto</td><td>PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA EN (ENDODONCIA, CIRUGÍA ORAL, ODONTOPEDIATRÍA), REALIZACIÓN DE RADIOGRAFÍAS PANORÁMICAS Y OTRAS ESPECIALIDADES DE ATENCIÓN EN CAVIDAD ORAL PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA SUCRE.
<table>
<tr><th>Clasificación UNSPSC</th><th>Segmento</th><th>Familia</th><th>Clase</th><th>Producto</th></tr>
<tr><td>85101502</td><td>Servicios de salud</td><td>Servicios integrales de salud</td><td>Centros de salud</td><td>Servicios clínicos especializadas privadas</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>Presupuesto</td><td>El valor estimado en el presente proceso es de $ 35.000.000,00 (treinta y cinco millones de pesos moneda legal colombiana) para la vigencia 2019 - 2019 distribuidos así:

VIGENCIA 2019: Por valor de $ 20.000.000,00 (veinte millones de pesos moneda legal colombiana) aprobado mediante Resolución No. 002 del 02 enero de 2019 "por la cual se desagregan los ingresos del presupuesto de rentas y Gastos del Fondo Especiales de Salud de la Policía Nacional y se efectúan asignaciones internas de apropiaciones del Presupuesto de Gastos de Salud al Nivel Central, Seccionales de Sanidad y Áreas de Sanidad de Departamentos de la Policía Nacional". Programa O, Recurso 16, Servicios De Salud Humana, Rubro 02-02-02-009-03-01 Amparado en el certificado de disponibilidad presupuestal N° 21119 del 17/09/2019 expedido por el jefe de Presupuesto del Departamento de Policía Sucre.

VIGENCIA 2020: Por valor de $ 15.000.000,00 (quince millones de pesos moneda legal colombiana), aprobado mediante Comunicado oficial No. S-2019-022530 DISAN-PLANE del 29 de abril del 2019.</td></tr>
</table>

Plazo de ejecución	El plazo de ejecución para la vigencia 2018 (apalancamiento) será hasta el 31 de diciembre de 2019 y/o hasta agotar presupuesto, lo primero que ocurra e iniciará a partir de la aprobación de la garantía única y/o notificación de inicio. Para la vigencia futura 2020 el plazo de ejecución será hasta el 31 de diciembre de 2020 y/o hasta agotar presupuesto, lo primero que ocurra, es de anotar que este contrato se le dará inicio una vez sea ejecutado al 100% el contrato anterior.
Lugar de prestación del servicio	La prestación de los servicios de salud, actividades asistenciales, procedimientos e intervenciones, se realizarán en las Instalaciones de la entidad debidamente habilitada por la Ley. La cual debe estar ubicada en la ciudad de Sincelejo Sucre y que tendrá un espacio específico solo para la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, en coordinación con el personal de referencia y Contrareferencia del Área de Sanidad Sucre para los servicios autorizados y por parte del supervisor del contrato para los servicios ambulatorios cuando corresponda.
Forma de pago	El pago se realizará de forma parcial o tracto sucesivo en moneda legal colombiana, teniendo en cuenta la cantidad de facturas radicadas en la oficina de radicación de cuentas, junto a la planilla y la certificación de pago de parafiscales, los cuales debe tener fecha igual o posterior a la de presentación de las facturas, para realizar el pago dentro de los 60 días calendario siguientes, de acuerdo al derecho a turno y la programación del Plan Anual de Caja (PAC), No obstante la programación de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual. La presentación de la facturación se debe realizar con los debidos soportes establecido en la resolución 3047 de 2008 incluyendo los RIPS validados, o las demás normas que lo adicionen o modifiquen, presentando junto con las facturas, la información estadística mensual en un archivo en Excel, impreso y en medio magnético. Así mismo adjunto a la facturación mensual el contratista deberá presentar en medio magnético en archivo Excel, una planilla que contenga el siguiente orden: Número de factura, Fecha de la Factura y fecha de atención, Nombre del Paciente, Número de Identificación, Edad, Procedimiento realizado. El cual debe venir en medio magnético e impreso. (La presente planilla hace parte integral de la factura). Los antecedentes para los pagos corresponden a las facturas con sus soportes que serán denominados como unidades documentales, CD con los RIPS en sobre y marcados, planilla de pagos para fiscales, certificación de pagos parafiscales, listado denominado Relación de factura en Excel de usuarios atendidos, listado denominado Relación de usuarios atendidos en Excel, los cuales serán entregados en la oficina de radicación de cuentas para su trámite de acuerdo al derecho a turno y la programación del Plan Anual de Caja (PAC). Se presentarán los documentos organizados cronológicamente por unidades documentales que corresponden a una factura con sus soportes que se escribirá Factura N° 000000 Servicios usuario VICTOR CORTES SAN JUAN (unidad documental corresponde a factura y sus soportes en orden: autorización expedida por la oficina de referencia mediante aplicativo -solo se recibe la ORIGINAL-. Documento de identidad -de acuerdo a la edad del usuario cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad, registro civil de nacimiento- en fotocopia legible, tamaño carta. Documento que acredite la condición del usuario de fecha vigente al momento de la atención en salud -carne o constancia expedida por la oficina de afiliaciones de ARSAN- en fotocopia legible, tamaño carta. Orden de prestación de servicios -orden médica- original, las unidades documentales debidamente foliadas -corresponde a la numeración consecutiva en el vértice superior derecho en color lapicero negro en letra legible hasta un máximo de doscientos cincuenta folios (250)- y legajadas en tamaño oficio, con ganchos plásticos, en carpetas yute color marrón con máximo de 250 folios, hoja de control debidamente diligenciada de acuerdo al formato: 1GD-FR-0007, caja de cartón para archivar No. 12 -200 con medidas de (21 cm de ancho x 40.5 cm de largo y 26 cm de alto) dando cumplimiento a la ley general de archivo, LEY 594 DE 2000). La organización de los documentos en la carpeta yute será la siguiente:

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

Ejemplo:

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

CUADRO DE RELACION DE FACTURAS					
NOMBRE DE LA EMPRESA:					
No. Radicación	Fecha Radicación	Procedimiento	Diagnostico	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.

De igual forma si se modifican los formatos por parte del contratante se avisará de inmediato al contratista para la implementación respectiva.

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:

a) Factura de venta original y dos copias que cumpla con los requerimientos de ley.
b) La factura deberá contener un (01) archivo impreso y en medio magnético, estadística en formato Excel establecida en la Resolución 3374 del 2000 – RIPS, o las demás normas que lo adicionen o modifiquen donde se relacionen los usuarios atendidos y la información que se relaciona en el siguiente cuadro así:
c) Formato de Recibido a satisfacción técnico – económico expedido por el supervisor del contrato.
d) Original de la autorización de servicios en el formato establecido en Referencia y Contrarreferencia.
e) Fotocopia de la identificación del usuario (para mayores de edad cédula de ciudadanía o contraseña, menores de edad registro civil, tarjeta de identidad) y carnet Policial vigente a la fecha de prestación de servicio.
f) Fotocopia legible de la historia clínica donde conste la atención en salud prestada al usuario.
g) Fotocopia de la hoja de administración de medicamentos e insumos en caso que lo requiera el examen.
h) La hoja de gastos de materiales o insumos especiales y costos, en caso de requerirse para el examen, se adjuntará la factura de venta de aquellos dispositivos, materiales e insumos que se utilicen.
i) En cumplimiento a la Ley 828 de 2003 en su artículo 1º se deberá anexar certificación de cumplimiento de pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, pensiones y ARP) Y Parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e

	ICBF) al día. por lo que deberá presentar Certificado de aportes parafiscales expedido por el representante legal o Revisor Fiscal y/o planilla de pago. j) Copia del Contrato. k) Los insumos e implementos médicos asociados a los procedimientos ofertados, no podrán ser superior al precio de compra más el 12%, se deberá adjuntar copia de la factura de compra y entregada con la facturación del procedimiento en la ventanilla única de la oficina de central cuentas y en todos los casos el valor no podrá ser superior a los precios regulados por el Gobierno Nacional para el momento de la prestación del servicio. l) La documentación antes en mención deberá presentarse en Carpeta para archivo, juego de dos tapas, en materia yute de 900 grs, dimensiones: ancho 26 cm – 37 cm reforzada con tela coleta, plastificada en caras externas con perforaciones de 08 centímetros circulares con aleta vertical, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias. La factura debe cumplir los requisitos de la Resolución 3047 de 2008. Para la cancelación del dinero se deben facilitar los documentos requeridos por el Área de Sanidad Sucre y este estará sujeto a los trámites administrativos y fiscales vigentes, conforme con los cupos del PAC, que autorice la Dirección del Tesoro Nacional y la Dirección General de la Policía Nacional, al derecho a turno y de acuerdo a la manera en que se sitúen los recursos correspondientes para la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional. Si los documentos en referencia son devueltos por la oficina de Central de Cuentas del Área de Sanidad Sucre por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, el Área de Sanidad Sucre, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el tramite documental dentro del plazo que se indique. Todas las demoras que se presentan por estos conceptos serán responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de interés de cualquier clase o compensación de ninguna naturaleza. La radicación de la facturación de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio. **PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS** La entidad le entrega al supervisor del contrato las facturas antes de radicarlas, este las revisa y emite el recibido a satisfacción (RAS) y se le devuelven a la IPS para que la radique si cumple con los requisitos exigidos. Una vez radicada la factura y entregado el elemento por parte del adjudicatario Contratista, el supervisor técnico del contrato, previa revisión de los documentos y soportes, expedirá el recibo a satisfacción técnico-económico y posteriormente remitirá la cuenta junto con los soportes a la Central de cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo. Las facturas presentadas por el contratista, deberán cumplir con los requisitos establecidos en la Resolución 3047 de 2008, de igual forma para la radicación de cuentas se deberá presentar una base de datos en archivo Excel con los siguientes ítems: Numero de consecutivo, número de factura, nombre completo y apellidos del paciente, número de identificación del paciente, procedimiento y valor facturado, por último, el valor total de los valores facturados. Las facturas debe venir debidamente firmada por quien la expide, en Carpeta para archivo, juego de dos tapas, en materia yute de 900 grs, dimensiones: ancho 26 cm – 37 cm reforzada con tela coleta, plastificada en caras externas con perforaciones de 08 centímetros circulares con aleta vertical, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada

	hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias. Debe anexarse adicionalmente a la facturación: - El listado completo de inasistencia discriminado por fecha, hora, especialidad, usuario y documento de identidad del mismo que haya incumplido una cita con especialista o para la realización de cualquier procedimiento programado. - El consolidado de los reportes de casos objeto de SIVIGILA, de acuerdo al Decreto 1562 de 1984 y los que le siguen; adicionalmente se reportará semanalmente cada lunes al Área de Sanidad Sucre. - El Reporte de indicadores de seguimiento a riesgos de acuerdo a la Resolución 1043 de 2006 - Circular única y siguientes. - El reporte indicador de alerta temprana de acuerdo a la Circular 056 de 2009 y siguientes. - Las novedades en el estado de habilitación de acuerdo al Decreto 1011 de 2006 y subsiguientes. Adicionalmente se reportará el mismo día que se reporte la novedad en la secretaría de salud. - Los reportes de eventos adversos de acuerdo a la Resolución 1446 de 2006 y documentos relacionados. Adicionalmente se reportará el mismo día en que ocurra el evento. - El reporte de gestión de eventos adversos de acuerdo a la Resolución 1446 de 2006 y documentos relacionados. - El reporte del perfil de morbilidad (10 primeras causas) por servicios: urgencias - consulta externa - hospitalización – cirugía de acuerdo al Decreto 1562 de 1984 y los que le siguen. - El reporte de gestión de indicadores de gestión de servicios de acuerdo a las necesidades del Subsistema de salud de la Policía Nacional: giro cama, promedio días estancia, reingreso hospital, reingreso urgencias, pacientes remitidos a II, III y IV nivel, proporción de cesáreas. - Anunciar el monto y el porcentaje de ejecución económico acumulado del contrato. **AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD** Las autorizaciones deben contar con los siguientes requisitos: **Autorización de servicios ambulatorios:** 1. Verificación de derechos del usuario al Subsistema de Salud de la Policía Nacional. 2. El formato de la autorización debe llevar consecutivo único de autorizaciones, incluir: fecha de expedición, identificación completa del paciente, Institución que prestará el servicio con dirección y teléfono, servicio autorizado (Código Único de Procedimientos CUPS), identificación completa del profesional que emite la orden, nombre del Área y/o Seccional de Sanidad, NIT, dirección y teléfono. y nombre, cargo e identificación del funcionario de Sanidad que realiza la autorización. La autorización tendrá una vigencia máxima de 90 días calendario 3. La autorización debe contar con nota marginal en la que especifique: “toda autorización será sujeta a auditoria médica”. 4. Si la Autorización va con cargo a un contrato, se debe incluir el número del mismo. 5. En caso de no contar con respaldo presupuestal esta debe indicar que corresponde a Resolución de Urgencia 6. Para controles posteriores o procedimientos adicionales distintos al CUPS autorizado se requerirá una nueva autorización. 7. Las autorizaciones para órganos o extremidades que son dobles, se deberá consignar por parte del profesional solicitante y del autorizador la lateralidad a autorizar (ej.: ojo derecho) y dejar claro si el procedimiento es unilateral o bilateral. 8. Para procedimientos quirúrgicos programados la orden de solicitud de autorización para el procedimiento debe ser diligenciada, firmada y sellada exclusivamente por el especialista tratante.

	9. En ningún caso se podrán emitir autorizaciones con extemporaneidad ni retroactividad, no podrán tener tachones ni enmendaduras. 10. Se debe llevar una base de datos en Excel según formato (anexo en el presente instructivo) con todas las autorizaciones, discriminando si se trata de una autorización con cargo a un contrato o si se trata de resolución de urgencia médica (en caso de ser urgencia médica deberá reportarse diariamente a la oficina de referencia y contrarreferencia del nivel central y a la oficina de auditoria medica) que se expidan para efectos de control y estadística. 11. No se puede utilizar por ningún motivo el término "***atención integral, manejo integral del paciente o aquellas que se requieran***" 12. La prescripción de medicamentos por urgencias, solo se hará para atender la misma y no podrá superar los 5 días de tratamiento. Medicamentos para uso ambulatorio solo podrán ser entregados por la IPS contratista para continuar el tratamiento en la cantidad necesaria para cubrir las horas no hábiles de la farmacia dispuesta por la USP para tales fines. **Autorización de servicios hospitalarios:** 1. Realizar verificación de derechos del usuario al Subsistema de Salud de la Policía Nacional. 2. El formato de la autorización debe llevar consecutivo único de autorizaciones, incluir: fecha de expedición, identificación completa del paciente, Institución que prestará el servicio con dirección y teléfono, servicio autorizado (Código único de procedimientos CUPS), identificación completa del profesional que emite la orden, nombre del Área y/o Seccional de Sanidad, NIT, dirección y teléfono. La autorización tendrá una vigencia máxima de 90 días calendario, y nombre, cargo e identificación del funcionario de sanidad que realiza la autorización. 3. Se debe especificar claramente en la autorización el diagnostico empleando código CIE 10 para el cual se autoriza la estancia además del servicio tratante. 4. La autorización debe contar con nota marginal en la que especifique: "toda autorización será sujeta a auditoria médica". 5. Si la Autorización va con cargo a un contrato, se debe incluir el número del mismo. En caso de no contar con respaldo presupuestal esta debe indicar que corresponde a Urgencia Médica. 6. La autorización tendrá una vigencia máxima 3 días calendario para las estancias hospitalarias al termino de los cuales la entidad prestadora debe solicitar prórroga de la misma, para esto se seguirá con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de Protección social (aplica para solicitud de prórroga de la estancia y procedimientos adicionales). 7. Las autorizaciones para órganos o extremidades que son dobles, se deberá consignar por parte del profesional solicitante y del autorizador la lateralidad a autorizar (ej.: ojo derecho) y dejar claro si el procedimiento es unilateral o bilateral. 8. Las complicaciones posteriores a procedimientos quirúrgicos que requieran re intervención, deben tener autorización adicional. 9. Si durante la realización de un procedimiento quirúrgico se requiere la realización de otro procedimiento adicional, la IPS posterior al acto quirúrgico con un plazo no superior a 24 horas debe solicitar la autorización del mismo. 10. Todos los procedimientos quirúrgicos realizados dentro de la Unidad de Cuidados Intensivos y que hagan parte del grupo 8 en adelante, según la Resolución 5261 de 1994 del Ministerio de Salud, requieren de autorización adicional a la autorización de la estancia en la Unidad de cuidados intensivos. 11. En ningún caso se podrán emitir autorizaciones con extemporaneidad ni retroactividad (a excepción del ítem 7 de este punto), no podrán tener tachones ni enmendaduras. 12. Se debe llevar una base de datos en Excel según formato (anexo en el presente instructivo) con todas las autorizaciones que se expidan para efectos de control y estadística. 13. No se puede utilizar por ningún motivo el término "***atención integral, manejo integral del paciente o de más que se requieran***". 14. La prescripción de medicamentos por urgencias, solo se hará para atender la misma.

	Medicamentos para uso ambulatorio solo podrán ser entregados por la IPS contratista para continuar el tratamiento en la cantidad necesaria para cubrir las horas no hábiles de la farmacia dispuesta por la USP para tales fines. **Autorización de servicios de salud especiales:** 1. Compete al comité técnico científico creado mediante Resolución 462 del 11 de junio de 2010, aprobar la prestación de servicios de salud que se encuentren fuera del plan de Beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, aplicando lo establecido en la Ley 0019 de enero de 2012, en su Artículo 116. "*Servicios no previstos en el plan de beneficios*". 2. Medicamentos fuera del vademécum: compete al Comité Técnico Científico creado mediante Resolución 462 del 11 de junio de 2010, evaluar la pertinencia de los medicamentos por fuera del Instructivo de medicamentos y terapéutica del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, requeridos de acuerdo a la patología específica del usuario, la evolución clínica, alternativas farmacológicas de mayor eficiencia clínica y relación costo beneficio para el Subsistema. **PRESENTACIÓN Y REVISORÍA DE CUENTAS MÉDICAS** **RADICACIÓN DE CUENTAS:** La radicación de la facturación (Impresa y en medio magnético Excel con dos (02) copias el cual debe llevar número de factura, fecha de atención, fecha de facturación, nombre del usuario, identificación del usuario, código CUPS, código CIE 10, los RIPS y el RAS) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación, la cual como mínimo debe cumplir con: ✓ Relación general de pacientes atendidos, detallando la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Se debe registrar esta información en formato anexo para radicación de las cuentas. ✓ Requisitos establecidos por la DIAN. ✓ Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, Anexo 5 de la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y demás normas que las aclaren o modifiquen. ✓ La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias. La factura debe cumplir los requisitos de la Resolución 3047 de 2008. ✓ Presentar original de la autorización del servicio. ✓ Presentar el Recibido a Satisfacción del Supervisor Técnico - Económico ✓ 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 realizará 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. **AUDITORÍA DE CUENTAS MÉDICAS** **Objeciones y glosas:** ✓ Para los conceptos de facturación que no tengan objeción, se dará trámite para pago.

	✓ En caso de presentarse objeciones transitorias, éstas deberán ser tramitadas por la Regional o Área de Sanidad y respondidas por el prestador según los términos establecidos por la Ley 1438 de 2011, articulo 57 contados a partir de la fecha de la radicación de la Cuenta. Las objeciones se cancelarán en la medida que éstas sean aclaradas o soportadas, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente. **Causales de no pago:** ✓ Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP. ✓ Toda urgencia, que no cuente con código de notificación, por parte de la central de autorización de la USP salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007 y Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008. ✓ Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de triage y de consulta médica, cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia para ser consideradas como una urgencia ✓ Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747/2007. ✓ Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente. ✓ La atención del evento adverso entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el SSPN. ✓ Servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, 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 SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago) ✓ Las contempladas en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen. ✓ La Policía Nacional – Departamento de Policía Sucre – Área de Sanidad Sucre no cancelará las cuentas que presenten inconsistencias con los precios pactados en el contrato o por cualquier otro inconveniente que se derive de la ejecución del mismo, cuando las facturas no tengan la documentación reglamentaria por ley, el no pago de los parafiscales, la no presentación de las facturas en el tiempo estipulado. En el evento de presentarse glosa en la facturación, se seguirá el procedimiento descrito según las disposiciones legales vigentes. ✓ Presentación de facturación después de 60 días de prestación del servicio. ✓ No implementación de clasificación de pacientes en los servicios de urgencias (triage), los cual es de obligatorio cumplimiento desde el Decreto 4747 de 2007. ✓ Atención de triage 4 y 5 en servicio de urgencias, según resolucion 4496 de 2015. **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 Seccional o Área de Sanidad, se pueden apoyar en el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad. **AUDITORÍA DE CONCURRENCIA** La auditoría concurrente es realizada por el médico de concurrencia del Área de Sanidad Sucre el cual realizara un acompañamiento oportuno, en tiempo real y durante la permanencia (hospitalización) del paciente en el Establecimiento de la IPS Prestadora de Servicios de salud, que garantiza el adecuado desarrollo del gasto médico, permitiendo una retroalimentación en coberturas y en costos, a todos los actores que intervienen en la regulación de la prestación del servicio del usuario. La auditoría de concurrencia está orientada por los principios de accesibilidad y suficiencia técnica, y caracterizada por la racionalidad lógico científica, la idoneidad, la competencia profesional, la disponibilidad, la eficiencia y suficiencia de recursos para la prestación de servicios en salud. El componente del presente Instructivo pretende orientar a los médicos auditores concurrentes en la realización de la auditoria con parámetros más claros y específicos en el momento de realizar la auditoría de concurrencia. Para este componente se diseñó un instrumento que debe diligenciar de manera diaria el Medico Auditor Concurrente el cual permite el seguimiento estricto de las estancias en la red externa, adicional a la documentación del procedimiento con el paso a paso de las labores de estos profesionales. **MALLA DE PERTINENCIA PARA MEDICAMENTOS.** Definida mediante el Instructivo 026 DISAN 2010. El equipo de Gestión Farmacéutica evalúa el comportamiento de la malla, realizando y comunicando a prestadores, administradores y supervisores, los ajustes a la misma. **MALLA DE PERTINENCIA PARA ORDENES DE SERVICIO GENERADAS POR EL PRIMER NIVEL DE ATENCION – BAJA COMPLEJIDAD.** Los servicios especiales que no se encuentren detallados como servicios del segundo, tercero o cuarto nivel de complejidad se encuentran habilitadas para ser requeridas por profesionales generales, especialistas o supraespecialistas de cualquier Establecimiento de Sanidad Policial del Subsistema independientemente de su nivel de complejidad.
Causales de rechazo de la propuesta o declaratoria desierta del proceso	Son causales para el rechazo de las propuestas, las siguientes: a. Cuando se compruebe que un proponente ha interferido, influenciado, u obtenida correspondencia interna, proyectos de concepto de evaluación o de respuesta a observaciones, no enviados oficialmente a los proponentes. b. Cuando se compruebe confabulación entre los proponentes que altere de cualquier manera la aplicación del principio de selección objetiva. c. Cuando el proponente o alguno de sus integrantes se encuentre incurso en las causales de inhabilidades o incompatibilidad fijadas por la Constitución y la Ley. d. Cuando en la propuesta se encuentre información o documentos que no correspondan a la realidad que le permita cumplir un requisito mínimo. e. Cuando el Objeto Social de la firma, incluido en el Certificado de Existencia y Representación Legal no faculte a la sociedad para desarrollar la actividad materia de la futura contratación. f. Cuando el oferente sea persona jurídica y se encuentre incurso en alguna de las causales de disolución o liquidación proferidas por Autoridad Competente. g. Cuando se presente más de una oferta por un mismo oferente o se ostente la calidad de representante legal o socio de más de una persona jurídica participante en el presente proceso de selección. h. Cuando el valor de la propuesta contenga precios artificialmente bajos. i. Cuando la oferta no cumpla con las especificaciones técnicas mínimas exigidas.

	j. La NO presentación de la oferta económica. k. La NO presentación de los documentos habilitantes dentro del término establecido en la invitación. l. Cuando la oferta económica supere el presupuesto oficial para el presente proceso. m. Cuando la oferta económica supere el valor del precio de uno o más ítems establecidos para la presente invitación, dará como consecuencia el rechazo total de la oferta. n. Cuando no oferten la totalidad de los ítems requeridos. o. En el evento en que el Departamento de Policía Sucre haya solicitado al oferente por escrito con posterioridad a la presentación de la oferta, aclaraciones o explicaciones relacionadas con información de la misma y éste no de respuesta dentro del término establecido para ello en el escrito de solicitud, o dentro del plazo señalado en el Cronograma del proceso. p. El no tener la capacidad jurídica, la capacidad técnica, la capacidad económica, la capacidad operacional o experiencia exigida en los presentes términos de referencia, conforme a la oferta presentada por los oferentes. q. La OFERTA original con tachaduras, borrones, raspaduras, correcciones, enmendaduras o cualquier otro cambio que se haga en la misma y que se encuentre en la información objeto del proceso sin que hayan sido corregidas mediante notas aclaratorias firmadas y rubricadas por el representante legal. r. Cuando se modifique parcial o totalmente los anexos del presente proceso de contratación. s. Cuando la propuesta económica no sea firmada por el representante legal de la empresa quien oferta o por la persona natural o la firma sea mecánica. t. No presentar el documento constitutivo de consorcio o unión temporal, o que presentando errores no se subsane en el tiempo estipulado, dará como consecuencia el rechazo total de la oferta. **CAUSALES PARA DECLARAR DESIERTO EL PROCESO** **LA POLICÍA NACIONAL – DEPARTAMENTO DE POLICIA SUCRE - ÁREA DE SANIDAD SUCRE** declarará desierto el presente proceso al vencimiento del plazo previsto para adjudicar, cuando entre las propuestas presentadas no se logre adjudicar a ninguna el contrato ofrecido, ya sea porque las propuestas no cumplan con las condiciones para ser adjudicatarias, porque no se presenten propuestas, o por cualquier otra causa que impida la selección objetiva. Si de la consulta y análisis de precios o condiciones del mercado se desprende que no existen razones que justifiquen la diferencia de precios entre los precios de referencia y los presentados por los oferentes en el presente proceso, la entidad podrá descalificarlos o declarar desierto el proceso, caso en el cual deberá darse inicio a uno nuevo. La declaratoria de desierta del proceso se hará mediante comunicación motivada, la cual se publicará en el **Portal Único de Contratación Estatal** a través la página **www.colombiacompra.gov.co,** en los términos establecidos en el Decreto 1082 de 2015.
Factores que se tendrán en cuenta para la evaluación	Al momento de presentar 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. La verificación de los requisitos habilitantes y condiciones técnicas de la oferta se hará con el ofrecimiento económico de menor valor, teniendo en cuenta las reglas de subsanabilidad establecidas en el Decreto 1082 del 2015, 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. Verificando los requisitos habilitantes y las evaluaciones de menor precio, se otorga un plazo único de un día hábil para que los proponentes formulen a la evaluación. Con la publicación de la aceptación de la oferta en el SECOP el proponente quedara informado de dicha aceptación. Si una vez verificadas todas las ofertas presentadas, no se logra la habilitación, el proceso se declarará desierto en los términos del Decreto de 1082 del 2015, mediante comunicación motivada que se publicará en el SECOP
Procedimiento en caso de empate a menor precio	De conformidad con el numeral 7 del Artículo 2.2.1.2.1.5.2. de la Subsección 5 de la Sección 1 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015. En caso de empate, la entidad estatal evaluara la oferta la cual se haya registrado primero en el portal único de contratación pública (SECOP II).
Información de aceptación de la oferta	Con la comunicación de aceptación de la oferta publicada en el SECOP, el proponente seleccionado quedará notificado de la aceptación de su oferta.
Análisis de garantías: tipificación, estimación y asignación del riesgo	Las contenidas en el Anexo No. 2 de la presente Invitación.

2. REQUISITOS MINIMOS HABILITANTES.

Los proponentes deberán presentar y publicar su oferta en original en forma digital en portal único de contratación www.contratos.gov.co (SECOP II), en idioma castellano, en letra imprenta legible y firmada y con los siguientes documentos:

2.1. DE ORDEN JURIDICO: (CUMPLE – NO CUMPLE)

El oferente dentro de su propuesta deberá anexar la documentación requerida en los términos de la presente convocatoria, así:

- ✓ Diligenciamiento del Anexo 1 “Especificaciones Técnicas Mínimas.
- ✓ Diligenciamiento del Anexo No. 3 “Compromiso de Buenas Normas Ambientales”.
- ✓ Diligenciamiento del Anexo 4 “Certificado de 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.
- ✓ Diligenciamiento Anexo 5 “Formato de Sostenibilidad de Precios”
- ✓ Diligenciamiento Anexo 6 “Oferta Económica”
- ✓ Diligenciamiento Anexo 10 “Compromiso Tenencia del Recurso Humano”
- ✓ Diligenciamiento Anexo 11 “Resumen Certificado de Experiencia”
- ✓ Formulario No. 1 “Carta de Presentación de la Oferta” firmada por el oferente (persona natural o representante legal de la persona jurídica).
- ✓ Diligenciamiento del Formulario No. 2 “Datos Básicos Beneficiario Cuenta”.
- ✓ Diligenciamiento del Formulario No. 3 “Compromiso Anticorrupción”, suscrito por el oferente (persona natural o representante legal de la persona jurídica)
- ✓ Diligenciamiento del Formulario No. 4 y 4A “Certificación de Aportes Parafiscales” que corresponda, suscrito por el Representante Legal, contador o Revisor Fiscal, según corresponda. En caso de contar con contador o revisor fiscal se deberá anexar fotocopia de la tarjeta profesional y de la cedula de ciudadanía del profesional, y en todo caso se deberá anexar la planilla pagada.
- ✓ Diligenciamiento del Formulario No. 5 y 5A Certificación de no encontrarse incurso en causal de Inhabilidad e Incompatibilidad o Prohibición para contratar que corresponda. (Artículo 127 de la Constitución Política de Colombia, en los Artículos 8º y 9º de la Ley 80 de 1993, Decreto 1082 de 2015. Con la presentación de la

propuesta, el proponente manifiesta, tomándolo como prestado bajo la gravedad de juramento, esta circunstancia.

- ✓ Diligenciamiento del Formulario No. 6 “Acuerdo de Confidencialidad”.
- ✓ Diligenciamiento del Formulario No. 7 “Formato de Idoneidad del Recurso Humano Ofrecido”.
- ✓ Diligenciamiento del Formulario No. 8 “Certificación Capacidad Administrativa y Operacional”.
- ✓ Certificado Existencia y Representación Legal para personas jurídicas y/o matrícula de persona natural expedido (s) por la Cámara de Comercio respectiva, dentro de los treinta (30) días anteriores a la fecha de presentación de la propuesta, (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), en el cual se verificara:
  - Objeto social para verificar que está autorizada para cumplir con el objeto del contrato
  - La calidad del representante legal
  - Las facultades del representante legal para presentar la oferta y obligar a la persona jurídica a cumplir con el objeto del contrato
- ✓ Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía del Representante Legal y/o proponente para nacionales colombianos, y cedula de extranjería o el pasaporte para los extranjeros
- ✓ Certificado Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República de la firma y del representante legal.
- ✓ Certificado antecedentes judiciales del oferente o su representante legal.
- ✓ Certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación del representante legal.
- ✓ Copia del (RUT) Registro Único Tributario expedido por la DIAN.
- ✓ Certificación Bancaria vigente.

2.2. <u>DE ORDEN TECNICO</u>: (CUMPLE – NO CUMPLE)

El oferente debe presentar oferta, la cual deberá cumplir con las características y condiciones técnicas mínimas descritas para el servicio objeto del presente proceso de contratación, según lo establecido en el **Anexo No. 1** de la presente invitación pública, los cuales se comprobarán como **CUMPLE** o **NO CUMPLE.**

- ✓ Acreditación de experiencia: De acuerdo a lo establecido en el numeral 1 del Artículo 2.2.1.2.1.5.2. del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, para el presente proceso de selección se exigirá experiencia mínima.
- ✓ La propuesta presentada deberá cumplir con la descripción de las especificaciones técnicas contenidas en el (ANEXO 1)
- ✓ La validez de la oferta debe ser mínimo de 60 días calendario.

2.2.1. EXPERIENCIA PROPONENTE EN PRODUCIR O COMERCIALIZAR EL BIEN Y/O OFRECER EL SERVICIO

Con el fin de garantizar la calidad de los bienes a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en proyectos y/o contratos reportados similares al objeto del presente estudio previo. Tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de contratos celebrados y ejecutados, cuya suma sea mayor o igual a 23.26 salarios mínimos mensuales legales vigentes (SMMLV), con empresas públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar certificaciones (certificación por contrato). Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica: objeto del contrato, número, valor, fechas de inicio y finalización, nombre del contratante y nombre del contratista, debidamente suscrita por el Representante Legal contratante o persona autorizada. La Dirección de Sanidad, se reserva el derecho de verificar el contenido de las anteriores certificaciones, en el caso de no poderse corroborar dicha información, la certificación no será tenida en cuenta. Si son contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, el Área Sanidad Sucre tomará para la verificación, el porcentaje (%) de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, y luego sumará el valor obtenido para así establecer el total acreditado. Para lo anterior, deberá presentar el documento que acreditó la conformación del Consorcio o de la Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.

En Caso de que el oferente haya firmado contratos con el Área de Sanidad Sucre, no es obligatorio que anexe certificaciones, solamente con enunciarlos, la unidad verificara su información. Según ley antitrámite 0019 del 10/01/2012

Este aspecto se verificará en el Anexo No. 1 Especificaciones técnicas mínimas.

2.2.2. COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS

2.2.2.1. NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO

Este aspecto se verificará en el Anexo No. 1 Condiciones Técnicas.

2.2.2.2. EXPERIENCIA DEL OFERENTE

Este aspecto se verificará en el Anexo No. 1 Condiciones Técnicas.

2.2.2.3. CAPACIDAD OPERATIVA

Este aspecto se verificará en el Anexo No. 1 Condiciones Técnicas

Aspectos que podrán ser verificados mediante visita a las instalaciones del oferente.

2.2.3. Otras condiciones técnicas verificables.

Atendiendo los lineamientos de la Dirección de Sanidad contenidos en el Instructivo 009 del 06 de marzo de 2014 "Modelo de atención en salud familiar con enfoque de riesgo de la Policía Nacional", La institución debe contar con las siguientes condiciones técnicas y anexar los documentos que confirmen dichas condiciones:

- ✓ Formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.
- ✓ Formulario de inscripción de Novedades de servicios ofertados
- ✓ Certificado de Habilitación expedido por la Secretaria de Salud o entes departamentales designados para tal fin.
- ✓ Modelo de prestación de servicios definido por el prestador.
- ✓ Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud
- ✓ Soporte de la suficiencia para prestar los servicios por contratar estimada a partir de la capacidad Instalada, frente a las condiciones demográficas y epidemiológicas de la población del contratante que va a ser atendida y firmada por el representante legal.
- ✓ Proceso de atención al usuario
- ✓ Portafolio de servicios de salud actualizados para el año 2017 (incluir tarifas)
- ✓ Documentos que soporten la oportunidad de la consulta especializada, Subespecializada y la capacidad operativa que tenga la entidad en los diferentes servicios ofertados.
- ✓ Anexar instructivo o protocolo para la referencia de usuarios donde se documenten las líneas de comunicaciones (teléfonos, fax, correo electrónico), que operen las 24 horas que garanticen la oportunidad de respuesta inmediata con un máximo de 2 horas para respuesta.
- ✓ El proponente se servirá ofertar la oportunidad en citas, procedimientos y/o demás condiciones establecidas en el presente estudio.
- ✓ Requisitos para la atención de servicio, horarios de atención, modalidad para la asignación de citas (Telefónica y/o Presencial), entrega de copia de historias clínicas, entrega del formato de referencia y autorización, dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para las atenciones ambulatorias y programadas y para los casos de solicitarles interconsultas de urgencias y hospitalarias.
- ✓ El contratista deberá enviar los cinco (05) primeros días de cada mes el cumplimiento de reporte a los entes de vigilancia y control como la Superintendencia Nacional de Salud e INVIMA, Indicadores de calidad, eventos adversos, reportes de tecno vigilancia y reactivo vigilancia.

2.3. DE ORDEN ECONÓMICO: (CUMPLE – NO CUMPLE)

2.3.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA

El único criterio de evaluación económica será la tarifa ofertada.

La tarifa propuesta deberá estar expresada en códigos CUPS y e**n valores del manual tarifario respectivo, especificando el porcentaje de descuento ofertado y el valor neto expresado en pesos colombianos**. Si el oferente maneja otro manual tarifario, deberá hacer la conversión a la tarifa del manual tarifario que se indicó para el proceso expresando la codificación en CUPS, es decir, **NO** se aceptarán ofertas en términos de otros manuales tarifarios, en pesos u otra moneda. En todos los casos si se presentara una diferencia entre el porcentaje ofertado y el valor en pesos, primará el valor resultante de aplicar el porcentaje ofrecido al correspondiente código del manual ofertado Igualmente.

La oferta económica deberá ser presentada en el formato establecido, firmada, al cual no se le podrán hacer modificaciones, así mismo los descuentos ofrecidos por partes de los oferentes deberán quedar registrados dentro de la oferta económica presentada de manera impresa, no se aceptarán manuscritos.

Únicamente se evaluará la propuesta con el precio más bajo y que cumpla con la totalidad de los requisitos establecidos en el aspecto jurídico y técnico o en su defecto se tendrá en cuenta lo contemplado en el numeral 4 y 6 del Capítulo 2, Sección 1, Subsección 5, Artículo 2.2.1.2.1.5.2., del Decreto 1082 del 2015.

REQUISITOS DE ORDEN ECONÓMICOS QUE SE DEBEN GARANTIZAR.

- ✓ Carta de Sostenimiento de Precios: Los precios tienen un tiempo máximo de sostenimiento que será equivalente a la vigencia del contrato a celebrar, el cual deberá ser anexado en carta firmada por el representante legal o quien haga sus veces por medio de poder expreso para hacerlo.
- ✓ Integridad de los precios: Los precios deben incluir la carga tributaria, arancelaria de ley, todos los costos administrativos como seguros y fletes. No se aceptan reajustes ni cobros adicionales.

2.4. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN.

La adjudicación del presente proceso se efectuará de forma **TOTAL** al oferente seleccionado, previo cumplimiento de los requerimientos técnicos, económicos y jurídicos establecidos en el presente proceso contractual y de acuerdo a lo normado en el numeral 4 y 6 del Capítulo 2, Sección 1, Subsección 5, Artículo 2.2.1.2.1.5.2., del Decreto 1082 del 2015.

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

3. CRONOLOGÍA DEL PROCESO

Publicación de la invitación	Lugar: www.contratos.gov.co Secop II Fecha: según cronograma Secop II Hora: según cronograma Secop II
Entrega de propuestas	Lugar: www.contratos.gov.co Secop II Fecha: según cronograma Secop II Hora: según cronograma Secop II
Evaluación de las Propuestas y Verificación de los Requisitos Habilitantes	Lugar: www.contratos.gov.co Secop II Fecha: según cronograma Secop II Hora: según cronograma Secop II
Publicación para Observaciones y Presentación de Documentos Habilitantes	Lugar: www.contratos.gov.co Secop II Fecha: según cronograma Secop II Hora: según cronograma Secop II
Notificación de aceptación de oferta.	Lugar: www.contratos.gov.co Secop II Fecha: según cronograma Secop II Hora: según cronograma Secop II

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

NOTA 2: Todos los plazos del proceso contractual podrán ser prorrogados antes de su vencimiento, cuando las necesidades del Departamento de Policía Sucre Area de Sanidad 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 portal único de contratación hasta el día anterior a la fecha establecida para la recepción de las ofertas.

4. SUPERVISOR DEL CONTRATO.

El supervisor del futuro contrato será el que con posterioridad designe el Ordenador del Gasto, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución 03256 del 16 de diciembre de 2004 de la Dirección Administrativa y Financiera de la Policía Nacional e Instructivo 016 del 24 de marzo de 2010 de la Dirección General de la Policía Nacional y los Artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 Estatuto Anticorrupción.

5. PARTICIPACION CIUDADANA.

(Ley 80/93 Art. 66) Se invita a la comunidad en general a participar activamente en este proceso de contratación, con aportes, recomendaciones y/o sugerencias al respecto, a ejercer control y vigilancia de la gestión pública contractual. Así mismo a denunciar ante las autoridades competentes las actuaciones, hechos u omisiones de los servidores públicos o de los particulares, que constituyan delitos, contravenciones o faltas en materia de contratación estatal. La denuncia y/o queja la podrán interponer en la Oficina de atención al ciudadano del Departamento de Policía Sucre, ubicada en la Carrera 19 Nro. 25-116 Barrio Centro. Los estudios y documentos previos y la Invitación Publica podrán ser consultados a través de la página electrónica **www.colombiacompra.gov.co,** e igualmente podrán ser consultados y retirados en el Grupo de Contratos del Departamento de Policía Sucre, ubicada en la Carrera 19 Nro. 25-116 Barrio Centro, en horario de 07:30 AM a 12:00 M y de 02:00 PM a 06:00 PM. La presente invitación no tiene costo alguno.

Atentamente,



Coronel **LUIS HERNAN VALLEJO GUSTIN**
Comandante Departamento de Policía Sucre

Elaborado por: Intendente. Erik Gabriel Torres Rivero
Jefe Oficina Contratos Departamento de Policía Sucre (E)

Revisado por: Subintendente. Cesar Augusto Tinoco Pomares
Asesor Jurídico Departamento de Policía Sucre (E)

Revisado por: Subteniente Greisy Pérez Leiva
Jefe Administrativo Departamento de Policía Sucre (E)

ANEXO No. 1

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

CONDICIONES TECNICAS MÍNIMAS HABILITABLES

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

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIÓN TÉCNICA.

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 / SI - NO,** se evaluará las especificaciones técnicas ofertadas por la firma.

ITEMS	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud: Certificado de Declaratoria de requisitos para cumplimiento del sistema único de habilitación o Acto administrativo expedido por la entidad competente que le concede la habilitación vigente por entidad de salud de su jurisdicción .		
2	El oferente deberá presentar certificaciones de máximo tres (03) contratos ejecutados cuyo objeto sea igual ó similar al del presente proceso celebrados durante los últimos tres (03) años; dichas certificaciones deben ser expedidas por las entidades a las cuales se les ha prestado el servicio y la sumatoria de las mismas debe ser igual o superior al 50% del presupuesto establecido para la presente contratación, expresado en 27.17 Salarios mínimos legales vigentes. Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica: objeto del contrato, número, valor, plazo, fechas de inicio y finalización, cumplimiento, nombre del contratante y nombre de contratista debidamente suscrita por quien la expide, firma autorizada, entidad pública o privada del contratante, la certificación debe estar debidamente suscrita por el representante legal o la persona autorizada para tal fin. En Caso de que el oferente haya firmado contratos con el AREA DE SANIDAD SUCRE, no es obligatorio que anexe certificaciones, solamente con enunciarlos, la unidad verificara su información. Según ley anti trámite 0019 del 10/01/2012		
3	Descripción Técnica del Bien o Servicio - Personal (Recurso Humano): Tener la capacidad técnica, logística y recurso humano para atender a los usuarios en los procedimientos según objeto del proceso, equipos y utensilios necesarios para estos procedimientos, procesar y emitir resultados de las mismas contemplados en el Capítulo 17 del Acuerdo 002 de 27 de Abril de 2001. Prestar los servicios de salud contemplados en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 del 27 abril 2001 el cual se adjunta al presente estudio), de acuerdo a los procedimientos y servicios contratados ya las necesidades de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional, que acrediten debidamente su derecho.		
4	Descripción Técnica del Bien o Servicio: La oportunidad de atención a los usuarios debe ser eficiente, con calidad de servicio como lo estipula la ley 1438 Resolución 019 del 2012.		

<table>
<tr><td>5</td><td>Descripción Técnica del Bien o Servicio: El oferente debe garantizar que cuenta con los equipos, instalaciones y talento humano especializado requerido para la prestación del servicio, debiendo cumplir los requisitos mínimos de habilitación.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>6</td><td>Personal (Recurso Humano) Las entidades o personas interesadas en participar en el presente proceso de contratación, debe ofertar como mínimo 01 profesional en cada una de las especialidades solicitadas.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>7</td><td>Descripción Técnica del Bien o Servicio: Garantizar la prestación ininterrumpida del servicio durante la ejecución del contrato. El oferente deberá tener un plan de contingencia para cubrir los casos en los que no pueda prestar el servicio por sí mismo.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>8</td><td>Descripción Técnica del Bien o Servicio: Prestar el servicio siempre y cuando el usuario presente la autorización de servicio de la oficina de referencia y contra referencia, orden del médico tratante para prestar la atención deberá presentar el carnet y documento de identidad no dejar fotocopia.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>9</td><td>De seguimiento a la ejecución; Reportar la ejecución del contrato al Jefe Área de sanidad, supervisor de contrato y oficina de referencia, cuando el monto ejecutado del contrato llegue al 70%. Diligenciando el siguiente formato:
<table><tr><td>Contratista</td><td>Nombre o Razón Social</td></tr><tr><td>NC del Contrato</td><td>Numero Asignado por Contratación</td></tr><tr><td>Valor del Contrato</td><td>Valor Asignado incluye adiciones</td></tr><tr><td>Fecha del reporte</td><td>Fecha en que se hace el corte (dd/mm/aaaa)</td></tr><tr><td>Valor ejecutado</td><td>Valor de las facturas de cada mes que ya se han radicado con la fecha del corte</td></tr><tr><td>Valor Programado</td><td>Valor de remisiones que han recibido pero no se han atendido a la fecha del corte</td></tr><tr><td>Saldo</td><td>Valor total del contrato menos (valor ejecutado más valor programado)</td></tr></table></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>10</td><td>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 de la oficina de referencia.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>11</td><td>La entidad prestadora del servicio se abstendrá de realizar exámenes y/o otros procedimientos que estén por fuera de la orden de autorización realizada por la oficina de referencia del área de sanidad, así mismo de exigir el pago de exámenes y/o procedimientos adicionales para la atención del usuario.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>12</td><td>En cumplimiento de la Resolución 001446 de 2006 por la cual se define el Sistema de Información para la Calidad y se adoptan los indicadores de monitoreo del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud, en su artículo 4: reporte de la información: las entidades responsables de reportar información deberán hacerlo a la Superintendencia Nacional de Salud, quien realizará la validación y cargue de la información y la pondrá a disposición del Ministerio de la Protección Social.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>13</td><td>Todos los servicios de mediana complejidad, para poder ser autorizados deben venir de una previa remisión del primer nivel de complejidad, en el caso de especialidades se remitirán de acuerdo a la malla de pertinencia de la Policía Nacional la cual esta adjunta en este documento.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>14</td><td>El oferente verificara en el ADRES al usuario que solicite el servicio, para descartar que este se encuentre vinculado al régimen contributivo, si está afiliado no se debe prestar el servicio hasta que resuelva su situación de desvinculación de la entidad con la que aparece, se exceptúan de este procedimiento las urgencias vitales.
Si el oferente verificara en el ADRES y el usuario se encuentra vinculado a régimen subsidiado el servicio si se podrá prestar al TITULAR y a los beneficiarios que se encuentra vinculado a régimen subsidiado deben solucionar la desafiliación con la entidad que aparezcan para poder acceder a los servicios. <u>Se exceptúan de este procedimiento las urgencias vitales.</u></td><td></td><td></td></tr>
</table>

15	Para la legalización del servicio se compromete el oferente a cumplir con el Decreto Ley Anti trámites # 019 de 2012, a solo solicitar al usuario que demuestre sus derechos y la I.P.S. ganadora de la Oferta realizará por su cuenta y riesgo la toma de las fotocopias requeridas así: **a)** Para acceder al servicio directamente con el proveedor se debe presentar el carné que acredite los derechos de Sanidad de la Policía Nacional. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné, pueden presentar CONSTANCIA VIGENTE de hallarse en trámite, expedida por la Oficina de Afiliaciones del Area de Sanidad Sucre, Caja de Sueldos de Retiro (CASUR) o Caja General de Pensionados de la Policía (CAGEN). **b)** Acompañando al carné que autoriza los servicios de sanidad, debe presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro Civil de Nacimiento NUIP para menores de 7 años; Tarjeta de Identidad para usuarios entre 7 y 17 años; Cédula de Ciudadanía para usuarios mayores de edad). **c)** Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y/o Atención inicial de urgencias). La I.P.S. se comprometen a no pedir a los usuarios (afiliados y/o beneficiarios) fotocopia de los documentos soporte; dichos documentos deberán ser fotocopiados por el personal de la I.P.S. y con cargo a ella, en cumplimiento del Decreto Ley Anti trámites # 019 de 2012.		
16	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 cancelada por el SSPN. Este estará sujeto a glosa total hasta que el comité ADHOC de la IPS y GARCA se reúnan y expidan el plan de mejoramiento y se determine la inherencia del evento para determinar el monto a cancelar definitivo		
17	El oferente CERTIFICA que los procedimientos efectuados que no reúnan los requisitos de calidad y confiabilidad, serán practicados nuevamente, sin costo adicional para el Área de Sanidad Sucre.		
18	El CONTRATISTA se compromete a No continuar prestando los servicios objeto del presente contrato una vez esté agotado en su totalidad el presupuesto del contrato, salvo en casos de urgencia médica debidamente justificada de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud, Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumpla con las anteriores condiciones, no serán pagados por el CONTRATANTE.		
19	El oferente se compromete a prestar los servicios de salud, objeto de este contrato, a los usuarios en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención ambulatoria estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, para lo cual Garantizará y dispondrá de un sistema o proceso de atención preferencial a los usuarios de la Policía Nacional, sin discriminación frente a otro tipo de pacientes que atienda.		
20	El oferente se compromete a mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias para prestar servicios de salud del nivel de atención ofertado.		
21	El oferente debe garantizar la prestación del servicio ofertado, durante la totalidad del tiempo contractual, ante la no prestación del servicio ofrecido se incurrirá en incumplimiento lo que será causal de aplicación de las cláusulas de incumplimiento establecidas en el contrato.		
22	**EXPERIENCIA DEL CONTRATISTA:** El Oferente deberá acreditar como mínimo un año (01) año de experiencia en el mercado y sus servicios deberán estar habilitados ante la Secretaria Departamental de Salud, cumpliendo con la Resolución 2003 del 2014 normativa de habilitación vigente anexando los soportes.		

23	**NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO:** El oferente deberá presentar certificación firmada por el representante legal, en donde demuestre que el talento humano asistencial y administrativo con que cuenta para la ejecución del objeto contractual, se encuentra debidamente capacitado y su actividad económica se relaciona con el objeto a contratar, por ello debe indicar la educación recibida en entidades educativas debidamente reconocidas ante el ministerio de educación, Asociada a los niveles de primaria, secundaria, técnica, tecnológica, profesional-universitaria, especializaciones, maestrías y doctorados. La anterior información, la realizara en una hoja Excel que contenga los siguientes datos asi: nombre del profesional y/o técnico, edad, número de documento de identidad, número del registro de inscripción departamental en la secretaría de salud, número de tarjeta profesional, título de formación universitaria y/o académica, nombre de las entidades educativas debidamente reconocidas ante el ministerio de educación, Asociada a los niveles de primaria, secundaria, técnica, tecnológica.		
24	**CAPACIDAD OPERATIVA:** El Contratista deberá anexar carta de compromiso que 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 el Área de Sanidad Sucre.		
25	el contratista debe contar con una sala de espera que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación.		
26	Cumplir 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.		
27	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.		
28	El contratista debe cumplir con ATRIBUTOS DE CALIDAD enmarcados en el Decreto 1011 del 2006 relacionados con Oportunidad, Pertinencia, Accesibilidad, Continuidad y Seguridad en la atención de los pacientes.		
29	El contratista debe contar con la infraestructura necesaria para la realización de procedimientos.		
30	EQUIPOS: Con el fin de verificar la idoneidad de los equipos, el oferente deberá presentar Certificación firmada por el Representante Legal de la IPS en la que garantice la existencia, y disponibilidad de los equipos médicos que empleará para la prestación del servicio de salud; deberá relacionarlos en detalle adjuntando las correspondientes hojas de vida y planes de mantenimiento anexando formato. Este requisito será además verificado mediante visita técnica.		
31	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 mediante visita técnica.		
32	El oferente debe presentar el portafolio de servicios de salud actualizados para el año 2019.		

ITEMS	CODIGO	SERVICIO	OFRECE	
			SI	NO
01	226100	ESCISION DE LESION DE SENO MAXILAR CON ABORDAJE CADWELL-LUC SOD		
02	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR		
03	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR		
04	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR		

05	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR		
06	231100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD		
07	231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD		
08	231300	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO SOD		
09	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL		
10	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL		
11	231400	EXODONCIAS MULTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA, POR CUADRANTE SOD		
12	231500	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QUIRURGICA) SOD		
13	232101	OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA		
14	232102	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO		
15	232103	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO		
16	232200	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE SOD		
17	232300	COLOCACION DE PIN MILIMÉTRICO SOD		
18	234101	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN ACERO INOXIDABLE (PARA DIENTES TEMPORALES)		
19	234103	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN FORMA PLÁSTICA		
20	234104	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA ACRÍLICA TERMOCURADA		
21	234201	COLOCACION O INSERCION DE PROTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PÓNTICOS)		
22	234202	RECONSTRUCCION DE MUÑONES		
23	234203	PATRÓN DE NÚCLEO		
24	234301	COLOCACION O INSERCION DE PROTESIS REMOVIBLE (SUPERIOR O INFERIOR) MUCOSOPORTADA		
25	234302	COLOCACION O INSERCION DE PROTESIS REMOVIBLE (SUPERIOR O INFERIOR) DENTOMUCOSOPORTADA		
26	234401	COLOCACION O INSERCION DE PROTESIS TOTAL MEDIO CASO (SUPERIOR O INFERIOR)		
27	234402	COLOCACION O INSERCION DE PROTESIS TOTAL (SUPERIOR E INFERIOR)		
28	235200	TRASPLANTE DE DIENTE (INTENCIONAL) SOD		
29	236300	IMPLANTE DENTAL ALOPLASTICO (OSEOINTEGRACION) SOD		
30	237101	PULPOTOMIA CON PULPECTOMIA		
31	237200	APEXIFICACIÓN (INDUCCIÓN DE APEXOGENESIS) SOD		
32	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR		
33	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR		
34	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR		
35	237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRA-DICULAR		
36	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTI-RRADICULAR		
37	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACION RETROGADA [CIRUGIA PERIRRADICULAR]		
38	237501	PROCEDIMIENTO CORRECTIVO EN RESORCION RADICULAR (INTERNA Y EXTERNA)		
39	237502	PROCEDIMIENTOS CORRECTIVOS EN FRACTURAS RADICULARES		
40	237600	FISTULIZACION ENDODONTICA SOD		

41	237601	FISTULIZACION ENDODONTICA POR TREPANACION Y DRENAJE		
42	237602	FISTULIZACION ENDODONTICA POR INCISION		
43	237700	RADECTOMIA (AMPUTACION RADICULAR) SOD		
44	237701	RADECTOMIA (AMPUTACION RADICULAR) UNICA		
45	237702	RADECTOMIA (AMPUTACION RADICULAR) MULTIPLE		
46	237901	BLANQUEAMIENTO DE DIENTE [INTRINSECO] POR CAUSAS ENDO-DONTICAS		
47	240200	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD		
48	240300	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD		
49	240400	DRENAJE DE COLECCION PERIODONTAL (CERRADO CON ALISADO RADICULAR) SOD		
50	241101	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCÍA		
51	241102	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA CON CIERRE PRIMARIO		
52	241103	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO		
53	242102	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE		
54	242202	CIRUGIA A COLGAJO CON RESECCION RADICULAR (AMPUTACION, HEMISECCION)		
55	243101	ESCISION DE LESION BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTIMETROS		
56	243102	ESCISION DE LESION BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MAS DE TRES CENTÍMETROS		
57	243103	ESCISION DE LESION BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS		
58	243105	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCÍA SIN VACIAMIENTO GANGLIONAR NI RESECCION DE ESTRUCTURAS VECINAS U OSEAS		
59	243201	SUTURA DE LACERACION DE ENCÍA, MENOR DE TRES CENTIMETROS		
60	243202	SUTURA DE LACERACION DE ENCÍA, MAYOR DE TRES CENTIMETROS		
61	243301	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE, VIA INTRAORAL		
62	243302	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE, VIA EXTRAORAL		
63	243400	GINGIVECTOMIA SOD		
64	243500	OPERCULECTOMIA NCOC		
65	243501	CUÑA DISTAL		
66	244101	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGÉNICO HASTA DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO		
67	244102	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGÉNICO DE MAS DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO		
68	244103	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO		
69	244104	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCION INMEDIATA CON INJERTO OSEO LIBRE		
70	244105	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO OSEO PEDICULADO		
71	244106	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO OSEO LIBRE		
72	244107	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCION CON PLACA		
73	244108	MARSUPIALIZACION DE QUISTE ODONTOGÉNICO		

74	245100	REGULARIZACIÓN DE REBORDES SOD		
75	247202	COLOCACION DE APARATOLOGÍA REMOVIBLE EXTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)		
76	249100	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRURGICA SOD		
77	250100	BIOPSIA CERRADA [PUNCION] [ASPIRACION CON AGUJA FINA] DE LENGUA SOD		
78	250201	BIOPSIA EN CUÑA O POR TRUCUT DE LENGUA		
79	250202	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA		
80	250203	BIOPSIA ESCISIONAL DE LENGUA		
81	251000	RESECCION DE LESION SUPERFICIAL EN LA LENGUA SOD		
82	251100	RESECCION DE LESION PROFUNDA EN LA LENGUA SOD		
83	255903	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL Incluye: LIBERACION DE ADHERENCIAS (LENGUA EN ANQUILOGLOSIA)		
84	256100	FRENILLECTOMIA LINGUAL SOD		
85	261201	BIOPSIA ESCISIONAL DE GLANDULA SALIVAL MENOR (CON CONDUCTO SALIVAL)		
86	262101	MARSUPIALIZACIÓN DE LA RÁNULA		
87	262901	RESECCION DE MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL		
88	269100	EXPLORACION DE CONDUCTO SALIVAL SOD		
89	270101	INCISION Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL		
90	270102	INCISION Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL		
91	271100	DRENAJE DE COLECCION DE PALADAR SOD		
92	272102	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR		
93	272103	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR		
94	272301	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO		
95	272302	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO		
96	272400	BIOPSIA DE PARED DE CAVIDAD BUCAL SOD		
97	272401	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL [BACAF]		
98	273101	ESCISION DE LESION SUPERFICIAL DE PALADAR		
99	273202	RESECCION EN BLOQUE DE APOFISIS ALVEOLAR Y PALADAR		
100	274100	FRENILLECTOMIA LABIAL SOD		
101	274200	ESCISION DE LESION DE LABIO SOD		
102	274301	RESECCION DE LESION BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, HASTA DE DOS CENTIMETROS DE DIÁMETRO		
103	274302	RESECCION DE LESION BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, MAYOR DE DOS CENTIMETROS DE DIÁMETRO		
104	274901	REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA		
105	274902	RESECCION DE BRIDAS INTRAORALES		
106	275301	RESECCION INTRAORAL DE FISTULA DE BOCA		
107	760902	DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL		
108	890204	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA		
109	890304	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA		
110	973600	EXTRACCION DE OTRO DISPOSITIVO DE FIJACION MANDIBULAR EXTERNA SOD		
111	87.0.4.51	RADIOGRAFIA INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES		
112	87.0.4.52	RADIOGRAFIA INTRAORALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES		
113	87.0.4.53	RADIOGRAFIA INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS		
114	87.0.4.54	RADIOGRAFIA INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES		

115	87.0.4.55	RADIOGRAFIA INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES		
116	87.0.4.56	RADIOGRAFIA INTRAORALES PERIAPICALES JUAGO COMPLETO		
117	87.0.1.04	RADIOGRAFIA DE MOLAR		
118	87.0.1.12	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR		
119	87.0.1.13	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR		
120	87.0.1.14	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES SUPERIORES E INFERIORES		

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.

NOTA: Todas las anteriores Características y Condiciones Generales, deben ser incluidas como obligaciones del contratista en el contrato que se celebre. Este anexo quedará dentro de la Cláusula Obligaciones del Contratista del contrato a suscribir, los cuales serán de obligatorio cumplimiento.

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

_____
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

ANEXO 2

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

En la definición de los parámetros de mecanismos de cobertura de los riesgos deberán efectuarse dentro de los términos definidos en el 2.2.1.2.3.1.1. De la Subsección 1 de la Sección 3 del Decreto 1082 de 2015.

GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
Garantía Única	Riesgo Jurídico	Incumplimiento del contrato.	Veinte por ciento (20%) del valor del contrato	Contratista	Vigente por un término igual a la vigencia del contrato y seis (06) meses mas	Ampara el riesgo de incumplimiento durante el plazo de ejecución y liquidación del contrato la estimación del riesgo cubre el 10% del valor del contrato como quiera que se pretende el pago parcial o definitivo de los perjuicios que cause a la entidad en los mismos términos de la cláusula penal pecuniaria.
Garantía Única	Riesgo Operativo	Calidad del servicio	Cincuenta por ciento (50%) del valor de los estudios.	Contratista	Vigente por un (01) años contados a partir de la fecha de recibido final de los estudios	Ampara el riesgo de mala calidad del servicio de consultoría durante la vigencia del contrato y 1 años más buscando resarcir el detrimento causado a la entidad por mala calidad o insuficiencia del producto entregado.
Garantía Única	Riesgo Jurídico	No pago de salarios prestaciones e indemnizaciones laborales.	Cinco por ciento (5%) del valor del contrato.	Contratista	Vigente por un término igual a la vigencia del contrato y un (01) 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.	Veinte por ciento (20%) del valor total del contrato	Contratista	Vigente por el término de la vigencia del contrato y 06 meses más.	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 subcontratistas. la póliza deberá contener como mínimo, en adición a la cobertura básica de predios, labores y operaciones los amparos contemplados en el artículo dieciséis (16) de decreto 4828 de 241208.

CLÁUSULAS SANCIONATORIAS

Multa	Riesgo Jurídico	La no constitución dentro del término y en la forma prevista en el contrato o en alguno de sus modificatorios la póliza de garantía única	Multa cuyo valor se liquidara con base en un cero punto dos (0.2%) del valor del contrato	Contratista	La multa se aplicara por cada día de retardo y hasta por diez(10) días	Cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato o en alguno de sus modificatorios, a póliza de garantía única
Multa	Riesgo Jurídico	Incumplimiento Parcial	Multas cuyo valor se liquidara con base en un cero punto cinco (0.5%) del valor dejado de cumplir o entregar	Contratista	La multa se aplicará por cada día de retardo hasta por un plazo de quince (15) días calendario que se descontará del saldo que le adeude la entidad. esta sanción se impondrá mediante acto administrativo motivado en el que se expresara las causas que dieron lugar a ella	Ampara la mora o incumplimiento parcial de alguna obligación derivada del contrato por causas imputables al contratista
Clausula Penal Pecuniaria	Riesgo Jurídico	Incumplimiento total declaratoria de caducidad	Veinte por ciento (20%) del valor total del contrato	Contratista	El veinte por ciento (20%) del valor total del contrato cuando se trate de incumplimiento total del contrato y proporcional al incumplimiento parcial del contrato	Ampara el incumplimiento parcial o definitivo del contrato por parte del contratista , se busca el pago parcial y definitivo de los perjuicios que se causen a la entidad

ANALISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

5	4	3	2	1	N
General	Específico	Específico	Específico	General	**CLASE**
Externo	Externo	Externo	Externo	Externo	**FUENTE**
Contratación	Ejecución	Selección	Selección	Contratación	**ETAPA**
Operacional	Operacional	Operacional	Operacional	Operacional	**TIPO**
el contratista no cancele los salarios ni prestaciones sociales a	riesgos derivados de la deficiente calidad y mala prestación del servicio	falsedad en los documentos que conforman la oferta	inhabilidad sobreviniente durante el desarrollo del contrato	Que el proceso precontractual no sea adjudicado	**DESCRIPCIÓN**
la no prestación del servicio y el no pago de la factura al contratista	no ejecución del contrato, de acuerdo a lo establecido en las especificaciones técnicas	declaratoria desierto del proceso de contratación	Terminación anormal del proceso de contratación y no cumplimiento del objeto del contrato	La no contratación del servicio, lo cual ocasiona la no prestación del servicio	**CONSECUENCIA DEL EVENTO**
2	2	1	1	1	**PROBABILIDAD**
5	3	4	4	4	**IMPACTO**
5	5	5	5	5	**VALORACION DEL RIESGO**
MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO	**CATEGORIA**
Entidad contratista	ENTIDAD	ENTIDAD	CONTRATISTA	ENTIDAD	**A QUIEN SE LE ASIGNA EL RIESGO**
verificar que las cuentas de cobros sean acordes al servicio prestado y que se encuentren al día	reducir la probabilidad de ocurrencia /informes de supervisión en donde se realice seguimiento a lo requerido en las especificaciones técnicas mínimas establecidas	evitar el riesgo/verificación estricta de los documentos que conforma la oferta, por parte del comité evaluador	evitar el riesgo / declaración juramentada donde se certifique no estar incurso en inhabilidades	adelantar los nuevos procesos administrativos para lograr la adjudicación en caso de persistir la necesidad por parte de la entidad	**TRATAMIENTO/CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS**
1	1	1	1	1	**PROBABILIDAD**
2	2	1	3	4	**IMPACTO**
3	3	2	4	5	**VALORACION DEL RIESGO**
BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	MEDIO	**CATEGORIA**
SI	SI	NO	NO	SI	**AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO**
Supervisor del contrato	supervisor del contrato	integrantes de los comités evaluadores (jurídico, económico y técnico)	dueño de la necesidad	dueño de la necesidad	**PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO**
Desarrollo del contrato	adjudicación del contrato	evaluación de los comités	Elaboración del estudio previo	inmediata	**FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIA EL TRATAMIENTO**
Terminación del contrato	terminación del contrato	publicación de las evaluaciones	adjudicación	adjudicación	**FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO**
informes de supervisión	informes de supervisión	Verificación de los documentos que integra la oferta.	evaluación jurídica	apertura de un nuevo proceso	**COMO SE REALIZA EL MONITOREO**
De acuerdo a los informes de supervisión	de acuerdo a la notificación de supervisión	de acuerdo a la cronología del proceso	periodo de tiempo	de acuerdo a la cronología del proceso	**PERIODICIDAD CUANDO**

ANEXO No. 3

COMPROMISO DE BUENAS NORMAS AMBIENTALES

Sincelejo, Sucre _____ de_____ de 2019.

Señores
POLICÍA NACIONAL – AREA DE SANIDAD SUCRE
Carrera 19 No. 25 – 116 Centro
Sincelejo

Ref: Proceso de Mínima Cuantía No. **MN ARSAN DESUC MIC 078 2019,** que tiene por objeto la: "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA EN (ENDODONCIA, CIRUGÍA ORAL, ODONTOPEDIATRÍA), REALIZACIÓN DE RADIOGRAFÍAS PANORÁMICAS Y OTRAS ESPECIALIDADES DE ATENCIÓN EN CAVIDAD ORAL PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA SUCRE".**

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, con sujeción a la legislación ambiental son de mi responsabilidad y una vez terminada la vida útil de los bienes que provea a la Policía Nacional de Colombia, los reciba nuevamente y proceda a realizar su disposición final adecuada.

De igual manera me comprometo a:

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

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

ANEXO No. 4

CERTIFICADO ORIGEN LÍCITO DE RECURSOS

Sincelejo, Sucre _____ de_____ de 2019

Señores
POLICÍA NACIONAL – AREA DE SANIDAD SUCRE
Calle 19 No. 25 – 116 Centro
Sincelejo-

Ref: Proceso de Mínima Cuantía No. **PN ARSAN DESUC MIC 078 2019,** que tiene por objeto la: "**PRESTACIÓN SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA EN (ENDODONCIA, CIRUGÍA ORAL, ODONTOPEDIATRÍA), REALIZACIÓN DE RADIOGRAFÍAS PANORÁMICAS Y OTRAS ESPECIALIDADES DE ATENCIÓN EN CAVIDAD ORAL PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA SUCRE".**

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

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

ANEXO No. 5

FORMATO DE SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS

Sincelejo, Sucre _____ de_____ de 2019

Señores
POLICÍA NACIONAL – AREA DE SANIDAD SUCRE
Calle 19 No. 25 – 116 Centro
Sincelejo

Ref: Proceso de Mínima Cuantía No. **PN ARSAN DESUC MIC 078 2019,** que tiene por objeto la: "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA EN (ENDODONCIA, CIRUGÍA ORAL, ODONTOPEDIATRÍA), REALIZACIÓN DE RADIOGRAFÍAS PANORÁMICAS Y OTRAS ESPECIALIDADES DE ATENCIÓN EN CAVIDAD ORAL PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA SUCRE".**

La firma _____ se compromete a sostener los precios ofertados dentro del proceso **No. PN ARSAN DESUC MIC 078 2019,** durante la vigencia del contrato y las eventuales adiciones si este se llegara a suscribir, el cual tiene por objeto el **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA EN (ENDODONCIA, CIRUGÍA ORAL, ODONTOPEDIATRÍA), REALIZACIÓN DE RADIOGRAFÍAS PANORÁMICAS Y OTRAS ESPECIALIDADES DE ATENCIÓN EN CAVIDAD ORAL PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA SUCRE".**

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

_____
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

ANEXO No. 6

OFERTA ECONÓMICA

Sincelejo,

Señor
Coronel **LUIS HERNAN VALLEJO GUSTIN**
Comandante Departamento de Policía Sucre

El suscrito _____, obrando en nombre y representación de _____, de conformidad con lo establecido en la Invitación Publica del presente proceso de contratación PN ARSAN DESUC MIC 078 2019, adelantado por EL COMANDO DEPARTAMENTO DE POLICIA SUCRE-ÁREA DE SANIDAD SUCRE, por medio de la presente, oferto de forma irrevocable y como tarifa, para la celebración del contrato que es objeto el presente proceso, y en consecuencia, ofrezco prestar los servicios que se discriminan así:

OFERTA TECNICA DE SERVICIOS

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	TARIFA ESTIMADA TOTAL INCLUIDA IVA	TARIFA OFRECIDA CON IVA INCLUIDO
1	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA EN (ENDODONCIA, CIRUGÍA ORAL, ODONTOPEDIATRÍA), REALIZACIÓN DE RADIOGRAFÍAS PANORÁMICAS Y OTRAS ESPECIALIDADES DE ATENCIÓN EN CAVIDAD ORAL PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA SUCRE.	1	ISS 2001 MAS 30%	

ITEM	CODIGO	SERVICIO	OFRECE		TARIFA OFERTADA	VALOR EXPRESADO EN PESOS COLOMBIANOS
			SI	NO		
01	226100	ESCISION DE LESION DE SENO MAXILAR CON ABORDAJE CADWELL-LUC SOD				
02	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR				
03	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR				
04	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR				
05	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR				
06	231100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD				
07	231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR				
08	231300	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO SOD				
09	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL				
10	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL				
11	231400	EXODONCIAS MULTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA, POR CUADRANTE SOD				
12	231500	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QUIRURGICA) SOD				
13	232101	OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA				
14	232102	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO				
15	232103	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO				

16	232200	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE SOD				
17	232300	COLOCACION DE PIN MILIMÉTRICO SOD				
18	234101	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN ACERO INOXIDABLE (PARA DIENTES TEMPORALES)				
19	234103	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN FORMA PLÁSTICA				
20	234104	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA ACRÍLICA TERMOCURADA				
21	234201	COLOCACION O INSERCION DE PROTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PÓNTICOS)				
22	234202	RECONSTRUCCION DE MUÑONES				
23	234203	PATRÓN DE NÚCLEO				
24	234301	COLOCACION O INSERCION DE PROTESIS REMOVIBLE (SUPERIOR O INFERIOR) MUCOSOPORTADA				
25	234302	COLOCACION O INSERCION DE PROTESIS REMOVIBLE (SUPERIOR O INFERIOR) DENTOMUCOSOPORTADA				
26	234401	COLOCACION O INSERCION DE PROTESIS TOTAL MEDIO CASO (SUPERIOR O INFERIOR)				
27	234402	COLOCACION O INSERCION DE PROTESIS TOTAL (SUPERIOR E INFERIOR)				
28	235200	TRASPLANTE DE DIENTE (INTENCIONAL) SOD				
29	236300	IMPLANTE DENTAL ALOPLASTICO (OSEOINTEGRACION) SOD				
30	237101	PULPOTOMIA CON PULPECTOMIA				
31	237200	APEXIFICACIÓN (INDUCCIÓN DE APEXOGENESIS)				
32	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR				
33	237302	TERAP IA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR				
34	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR				
35	237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRA-DICULAR				
36	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTI-RRADICULAR				
37	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACION RETROGADA [CIRUGIA PERIRRADICULAR]				
38	237501	PROCEDIMIENTO CORRECTIVO EN RESORCION RADICULAR (INTERNA Y EXTERNA)				
39	237502	PROCEDIMIENTOS CORRECTIVOS EN FRACTURAS RADICULARES				
40	237600	FISTULIZACION ENDODONTICA SOD				
41	237601	FISTULIZACION ENDODONTICA POR TREPANACION Y DRENAJE				
42	237602	FISTULIZACION ENDODONTICA POR INCISION				
43	237700	RADECTOMIA (AMPUTACION RADICULAR) SOD				
44	237701	RADECTOMIA (AMPUTACION RADICULAR) UNICA				
45	237702	RADECTOMIA (AMPUTACION RADICULAR) MULTIPLE				
46	237901	BLANQUEAMIENTO DE DIENTE [INTRINSECO] POR CAUSAS ENDO-DONTICAS				
47	240200	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD				
48	240300	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD				
49	240400	DRENAJE DE COLECCION PERIODONTAL (CERRADO CON ALISADO RADICULAR) SOD				
50	241101	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCÍA				
51	241102	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA CON CIERRE PRIMARIO				
52	241103	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO				

53	242102	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE				
54	242202	CIRUGIA A COLGAJO CON RESECCION RADICULAR (AMPUTACION, HEMISECCION)				
55	243101	ESCISION DE LESION BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTIMETROS				
56	243102	ESCISION DE LESION BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MAS DE TRES CENTÍMETROS				
57	243103	ESCISION DE LESION BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS				
58	243105	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCÍA SIN VACIAMIENTO GANGLIONAR NI RESECCION DE ESTRUCTURAS VECINAS U OSEAS				
59	243201	SUTURA DE LACERACION DE ENCÍA, MENOR DE TRES CENTIMETROS				
60	243202	SUTURA DE LACERACION DE ENCÍA, MAYOR DE TRES CENTIMETROS				
61	243301	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE, VIA INTRAORAL				
62	243302	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE, VIA EXTRAORAL				
63	243400	GINGIVECTOMIA SOD				
64	243500	OPERCULECTOMIA NCOC +				
65	243501	CUÑA DISTAL				
66	244101	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGÉNICO HASTA DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO				
67	244102	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGÉNICO DE MAS DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO				
68	244103	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO				
69	244104	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCION INMEDIATA CON INJERTO OSEO LIBRE				
70	244105	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO OSEO PEDICULADO				
71	244106	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO OSEO LIBRE				
72	244107	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCION CON PLACA				
73	244108	MARSUPIALIZACION DE QUISTE ODONTOGÉNICO				
74	245100	REGULARIZACIÓN DE REBORDES SOD				
75	247202	COLOCACION DE APARATOLOGÍA REMOVIBLE EXTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)				
76	249100	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRURGICA SOD				
77	250100	BIOPSIA CERRADA [PUNCION] [ASPIRACION CON AGUJA FINA] DE LENGUA SOD				
78	250201	BIOPSIA EN CUÑA O POR TRUCUT DE LENGUA				
79	250202	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA				
80	250203	BIOPSIA ESCISIONAL DE LENGUA				
81	251000	RESECCION DE LESION SUPERFICIAL EN LA LENGUA SOD				
82	251100	RESECCION DE LESION PROFUNDA EN LA LENGUA				
83	255903	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL Incluye: LIBERACION DE ADHERENCIAS (LENGUA EN ANQUILOGLOSIA)				
84	256100	FRENILLECTOMIA LINGUAL SOD				
85	261201	BIOPSIA ESCISIONAL DE GLANDULA SALIVAL MENOR (CON CONDUCTO SALIVAL)				
86	262101	MARSUPIALIZACIÓN DE LA RÁNULA				
87	262901	RESECCION DE MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL				
88	269100	EXPLORACION DE CONDUCTO SALIVAL SOD				

89	270101	INCISION Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL				
90	270102	INCISION Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL				
91	271100	DRENAJE DE COLECCION DE PALADAR SOD				
92	272102	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR				
93	272103	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR				
94	272301	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO				
95	272302	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO				
96	272400	BIOPSIA DE PARED DE CAVIDAD BUCAL SOD				
97	272401	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL [BACAF]				
98	273101	ESCISION DE LESION SUPERFICIAL DE PALADAR				
99	273202	RESECCION EN BLOQUE DE APOFISIS ALVEOLAR Y PALADAR				
100	274100	FRENILLECTOMIA LABIAL SOD				
101	274200	ESCISION DE LESION DE LABIO SOD				
102	274301	RESECCION DE LESION BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, HASTA DE DOS CENTIMETROS DE DIÁMETRO				
103	274302	RESECCION DE LESION BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, MAYOR DE DOS CENTIMETROS DE DIÁMETRO				
104	274901	REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA				
105	274902	RESECCION DE BRIDAS INTRAORALES				
106	275301	RESECCION INTRAORAL DE FISTULA DE BOCA				
107	760902	DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL				
108	890204	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA				
109	890304	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA				
110	973600	EXTRACCION DE OTRO DISPOSITIVO DE FIJACION MANDIBULAR EXTERNA SOD				
111	87.0.4.51	RADIOGRAFIA INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES				
112	87.0.4.52	RADIOGRAFIA INTRAORALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES				
113	87.0.4.53	RADIOGRAFIA INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS				
114	87.0.4.54	RADIOGRAFIA INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES				
115	87.0.4.55	RADIOGRAFIA INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES				
116	87.0.4.56	RADIOGRAFIA INTRAORALES PERIAPICALES JUAGO COMPLETO				
117	87.0.1.04	RADIOGRAFIA DE MOLAR				
118	87.0.1.12	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR				
119	87.0.1.13	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR				
120	87.0.1.14	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES SUPERIORES E INFERIORES				

NO94MBRE DEL PROPONENTE:
NIT O95 C.C:
96
NO97MBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
C.C: 98 EXPEDIDA:
DIRECCIÓN:
TELEFONO:
EMAIL:

_____

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

ANEXO No. 7

CARTA DE COMPROMISO DE TENENCIA DEL RECURSO HUMANO

Sincelejo, Sucre _____ de_____ de 2019.

Señores
POLICÍA NACIONAL – AREA DE SANIDAD SUCRE
Calle 26 N16a-24 Sabanas de Nariño
Sincelejo-

Ref: Proceso de Mínima Cuantía No. **PN ARSAN DESUC MIC 078 2019,** que tiene por objeto "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA EN (ENDODONCIA, CIRUGÍA ORAL, ODONTOPEDIATRÍA), REALIZACIÓN DE RADIOGRAFÍAS PANORÁMICAS Y OTRAS ESPECIALIDADES DE ATENCIÓN EN CAVIDAD ORAL PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA SUCRE".**

Yo, _____ en calidad de Representante Legal de la firma _____ certifico bajo la gravedad de juramento que cuento con el Recurso Humano solicitado, que cumple con la formación académica y experiencia requerida estipulados en el Anexo No. 1 Especificaciones Técnicas y/o Condiciones del Servicio.

El Área de Sanidad Sucre se reserva el derecho de verificar la información que se encuentra respaldada con la presente carta de compromiso.

El adjudicatario deberá anexar las hojas de vida del Recurso Humano Ofrecido con sus respectivas Certificaciones de experiencia.

NOMBRE DEL PROPONENTE:
NIT O C.C:

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

_____
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

ANEXO No. 8

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder en los plazos que **LA POLICÍA NACIONAL – AREA DE SANIDAD SUCRE** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.
4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF) y del personal a su cargo. certificar la afiliación a una ARP de todo personal contratado y a presentar junto con la factura copia de la planilla única de pago, en los términos del artículo 50 de la Ley 789 de 2002 en concordancia con el Decreto 1703 de 2002, Decreto 510 de 2003, Ley 797 de 2003, Ley 828 de 2003, Ley 1122 de 2007 y decreto 2800 de 2003, por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para cada uno de los pagos pactados; siempre y cuando el plazo del contrato sea superior a tres (3) meses. De acuerdo con el artículo 1° de la Ley 828 de 2003, el incumplimiento de esta obligación será causal para la imposición de multas sucesivas hasta tanto se dé el cumplimiento, previa verificación de la mora mediante liquidación efectuada por la entidad administradora. Cuando durante la ejecución del contrato se observe la persistencia de este incumplimiento, por cuatro (4) meses la entidad estatal dará aplicación a la cláusula excepcional de caducidad administrativa.
5. EL CONTRATISTA atenderá a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios a contratar, 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 y durante el transcurso del presente contrato, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden jurídico y público, las buenas costumbres y la moral profesional.
6. Constituir en debida forma y aportar al Grupo de Contratos del Área de Sanidad Sucre, o quien haga sus veces, dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, las pólizas de la Garantía Única a favor de **LA POLICÍA NACIONAL – AREA DE SANIDAD SUCRE**
7. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
8. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento al Área de Sanidad Sucre de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
9. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
10. Restituir a LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.
11. Incluir todas aquellas obligaciones que el contratista debe cumplir con el fin de alinear la actividad contractual a las buenas prácticas en materia ambiental. (Tener en cuenta las disposiciones señaladas de la nota 4 a la 11 de la Resolución No.04280 del 011113, Guía Para la etapa de Planeación de los procesos de Contratación en la Policía Nacional).
12. Deberá **priorizar en la atención las poblaciones vulnerables protegidas constitucionalmente como: gestante; maternas; menores de 5 años; adolescentes menores de 18 años; adultos mayores; discapacitados.**
13. EL CONTRATISTA se compromete a gestionar la iniciación de la remisión necesaria para servicios de mayor complejidad a la ofertada por la IPS y/o contratados, ante la **Central de Autorizaciones – Oficina de Referencia Contrarreferencia del Área de Sanidad Sucre,** en forma OPORTUNA, máximo a los 30 minutos de decidida la orden del Médico Tratante para que se cumpla con los atributos de la Calidad como son: oportunidad, suficiencia, pertinencia, racionalidad, accesibilidad, continuidad, seguridad, integralidad y eficiencia científica y técnica; así como proporcionar satisfacción al usuario

14. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.
15. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.
16. No se aceptan notas marginales en referencia al precio acordado en el contrato.
17. EL CONTRATISTA deberá haber realizado la declaratoria de requisitos esenciales, actas de compromiso, condiciones sanitarias y cumplimiento, acordadas con el ente territorial de salud respectivo, tener implementado su sistema de garantía de calidad y un sistema de información gerencial y bioestadística acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de Protección Social.
18. Prestar en forma continua y permanente los servicios requeridos a los usuarios de la Policial Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad. Oportunidad, seguridad y pertinencia que lo ameriten y certifiquen mediante ORDENES DE SERVICIOS.
19. El Contratista notificará al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato
20. Garantizar la prestación del servicio ofertado, durante la totalidad del tiempo contractual, ante la no prestación del servicio ofrecido se incurrirá en incumplimiento lo que será causal de aplicación de las cláusulas de incumplimiento establecidas en el contrato
21. El contratista está obligado a brindar calidad y excelencia en la prestación de los servicios ofertados a los usuarios del Subsistema de Salud de la POLICIA NACIONAL de acuerdo a lo establecido en el contrato, realizar las adiciones y modificaciones previamente pactadas entre las partes de manera oportuna y en el plazo establecido.
22. El contratista coordinará reuniones bimensuales citadas por el Supervisor del Contrato del Area de Sanidad Sucre entre las personas que desempeñen los cargos de: Subdirector Científico, Cuentas Médicas, oficina de Referencia Contrarreferencia, Auditoría de Calidad del contratista con sus homólogos del Area de Sanidad Sucre, para analizar el desempeño del contrato y tomar correctivos de los inconvenientes que se estén presentando
23. El contratista se compromete a reportar al Auditor de Garantía de Calidad, en el área administrativa del Area de Sanidad Sucre, los indicadores de la Circular Externa Supersalud 030 de 2006 y las 056 y 058 de 2009, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud quien expedirá Recibido a Satisfacción de la Información (R.A.S.) sobre la entrega de dicha información, sin el cual no se podrá cancelar la cuenta de la facturación mensual
24. El contratista deberá tener estructurado el Sistema de atención al usuario.
25. El contratista deberá contar con la suficiencia científica, técnica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del presente contrato a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
26. Cumplir con el Decreto 1011 de 03-Abr-06, y las resoluciones 1043 (Habilitación) y 1445 (Estándares de Calidad).
27. Garantizar la prestación de los servicios con equipos Biomédicos, hospitalarios y material médico acorde a las necesidades y bajo estándares de seguridad para la atención del usuario.
28. El Contratista debe acreditar la aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de pacientes y por ningún motivo se aceptarán tratamientos o procedimientos experimentales.
29. Garantizar al usuario de la Policía Nacional, la accesibilidad y oportunidad en la atención de los servicios ofertados.
30. El contratista dispondrá de una persona encargada de la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información, consulta y solución de cualquier inquietud sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. Esta línea telefónica será de manejo por parte de los auditores y personal de referencia y contra referencia del Área de Sanidad Sucre.
31. Prestar los servicios durante el tiempo de duración del contrato y de acuerdo con la oferta presentada, la cual forma parte integral del mismo.
32. requieren autorización previa del grupo de referencia y contrarreferencia del Área de Sanidad Sucre. De no cumplirse con este requisito, el área de sanidad no asume el pago de los servicios prestados. derivando nuevamente la factura a la entidad, para que sea facturada en forma independiente al departamento que corresponda.

33. La atención se prestará a los pacientes previa presentación del carnet de la Policía, la cédula de ciudadanía y autorización de servicio externo, en original, firmada por el médico que remite y el Líder de Referencia y Contrarreferencia, y el Jefe de Sanidad, con la clara especificación de los exámenes a realizar
34. La Calidad del servicio tendrá como sustento los atributos de oportunidad, continuidad, pertinencia, seguridad del paciente, suficiencia e integridad, racionalidad lógica científica, satisfacción del usuario, efectividad, eficiencia, equidad y aceptabilidad.
35. En el caso que un especialista solicite ayudas diagnósticas o procedimientos quirúrgicos, también debe anexar por escrito y con letra legible la justificación clínica de dicha solicitud.
36. La orden de servicio debe ser diligenciada en su totalidad con nombre del usuario, documento de identificación, diagnóstico, servicio solicitado con firma y el sello del profesional tratante.
37. El Contratista debe diligenciar en forma completa sin excepción el formato 013 de referencia y autorizaciones, el cual será entregado y revisado por la oficina de referencia y contrarreferencia, además será soporte obligatorio de cuenta, así mismo debe ser diligenciada la Historia Clínica y el RIPS relacionado.
38. Los procedimientos propuestos se deben realizar bajo los protocolos y guías alopáticas, universalmente aceptadas para los procedimientos y tratamientos requeridos y basados en la evidencia y avalados por el Area de Sanidad Sucre.
39. El Contratista debe dar Cumplimiento a la circular 030 de 19 mayo de 2006, indicadores de calidad.
40. El Contratista debe reportar al supervisor del contrato los indicadores de la Circular Externa Supersalud 056/2008, los primeros cinco días de cada mes, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. De igual forma reportara los eventos adversos o incidentes con los respectivos planes de mejoramiento, si llegasen a ocurrir a algunos de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional, este reporte es de carácter obligatorio durante los primeros cinco días de cada mes.
41. Entrega inmediata del formato de referencia y autorización donde se incluya datos de identificación, resumen clínico, diagnóstico, tratamiento y servicios derivados de la atención ambulatoria, a la oficina de referencia y contra-referencia Departamento de Policía Sucre – Área de Sanidad, para poder autorizar los servicios solicitados por la IPS contratada.
42. Las Citas de control con especialistas y los servicios solicitados en la consulta externa requerirán siempre el formato de referencia y autorización por el aplicativo GEINF, soportado con la historia clínica para ser autorizados.
43. La formulación de medicamentos se debe realizar con letra legible, clara, especificando los miligramos, presentación, cantidad y en la molécula internacional sin emplear nombres comerciales asegurando que estén dentro del vademécum Policial. (anexo). Si el paciente requiere formulación de medicamentos que no estén en el vademécum, debe diligenciar en su totalidad, el formato No POS para la correspondiente autorización.
44. Por ningún motivo se abstendrá de atender y no devolverá al usuario en comento sin informar previamente a la institución el imprevisto presentado, esto con el fin de evitar insatisfacción al Usuario.
45. Permitir el acceso a la Historia Clínica, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención del paciente y facilitar de ser necesarios, la verificación y revisión de los servicios prestados, eventualmente el acceso al paciente para evaluar la calidad del servicio, según lo preceptuado en la Resolución No 1995 del año de 1999 del Ministerio de Salud.
46. Atender oportunamente y eficazmente las solicitudes que formule el Área de Sanidad Sucre de la Policía Nacional.
47. Aceptar y facilitar las visitas de los auditores médico designado por el Área de Sanidad Sucre de la Policía Nacional, y permitir la revisión de la historia clínica y documentos conexos con las facturas, así como los que soportan los distintos cargos.
48. Cumplir con lo estipulado en el decreto número 1011 de 2006 - 3 abril 2006 Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud
49. El contratista tendrá que prestar los servicios y mantener una disponibilidad durante el horario presentado en la oferta de servicios, durante todo el periodo de ejecución del contrato y en ningún caso y bajo ninguna circunstancia el contratista podrá abstenerse de recibir al usuario, argumentando no tener disponibilidad del servicio requerido.

50. Suministrar a la Institución reporte estadístico de costos y reporte epidemiológico mensual sobre las atenciones y procedimiento dados al paciente. RIPS.
51. Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco (05) días del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas del Área de Sanidad Sucre. En esta Facturación debe aparecer el número de Contrato vigente al que se carga la cuenta. la cual como mínimo debe cumplir con:

- ✓ Relación general de pacientes atendidos, detallando la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Se debe registrar esta información en formato anexo para radicación de las cuentas.
- ✓ Requisitos establecidos por la DIAN.
- ✓ Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, Anexo 5 de la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y demás normas que las aclaren o modifiquen.
- ✓ La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias. La factura debe cumplir los requisitos de la Resolución 3047 de 2008.
- ✓ Presentar original de la autorización del servicio en el formato establecido en Referencia y Contrarreferencia.
- o Fotocopia de la hoja de administración de medicamentos e insumos en caso que lo requiera el examen.
- ✓ Las facturas correspondientes a atención ambulatoria debe presentar con copia del carnet e identificación del usuario, orden original, evolución médica de la atención y formato de atención debidamente diligenciado y firmado por el usuario; el incumplimiento será motivo de glosa.
- ✓ Presentar el Recibido a Satisfacción del Supervisor Técnico - Económico
- ✓ 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.
- ✓ De no presentarse la factura dentro del término establecido, es decir, dentro de los cinco (5) primeros días, ello solo, será causal para que automáticamente el pago se traslade y se surta para el mes siguiente.

52. Las Facturas que soporten el cobro por los servicios prestados cumplirán con los requisitos legales vigentes:

- o Factura original y dos copias, a nombre de **LA POLICÍA NACIONAL – AREA DE SANIDAD SUCRE**
- o Los servicios facturados deben ser relacionados con la tarifa por evento y el respectivo Código ISS o SOAT según el caso. Por cada procedimiento o servicio prestado.
- o Dentro del proceso de facturación, para el cobro de los medicamentos o productos necesarios ordenados y aplicados a los usuarios, se debe registrar la marca del laboratorio productor del medicamento para efectos de liquidar los valores pactados en el Farmaprecios.
- o Soportes de los servicios facturados.
- o Resumen de la Historia Clínica correspondiente a los servicios relacionados en la factura y que se hubieren prestado a los usuarios (Epicrisis para el caso de pacientes hospitalizados).
- o RIPS de atenciones prestadas.
- o Anexar a la factura fotocopia del pago de parafiscales.
- o Información Estadística consolidada de los servicios prestados según las variables e indicadores definidos por la Jefatura de Sanidad Sucre.
- o Orden de prestación de los servicios expedida por la Oficina de Referencia y Contrarreferencia del Área de Sanidad Sucre, debidamente firmada por el usuario o acudiente. Y anexo a ésta, fotocopia del carné o constancia y cédula de ciudadanía.
- o La facturación se debe presentar en forma ordenada y los procedimientos cobrados deben llevar el código ISS o SOAT según el caso.

53. Presentar factura que cumpla con los requisitos legales vigentes en original y dos copias, a nombre de **LA POLICÍA NACIONAL – AREA DE SANIDAD SUCRE** Los servicios cobrados deben ser relacionados con la tarifa pactada en el contrato y el respectivo Código CUPS. Por cada procedimiento o servicio prestado.
54. Soportes de los servicios facturados; incluyendo las lecturas de apoyo diagnóstico.
55. RIPS de atenciones prestadas.

56. Anexar a la factura, fotocopia del pago de parafiscales (Uno por cada mes independiente del número de facturas presentadas).
57. Orden de prestación de los servicios expedida por el Área de Referencia y Contra referencia del Área de Sanidad Sucre, debidamente firmada por el usuario o acudiente, fotocopia del carné o constancia y cédula de ciudadanía del paciente.
58. La facturación se debe presentar en forma ordenada y los procedimientos cobrados deben llevar el código ISS 2001, y su tarifa ISS 2001 según el caso.
59. El contratista que satisfaga las necesidades de nuestros usuarios, en las áreas de la Salud de forma integral; cuando estas sean solicitadas a través de fallos de Tutela o derechos de petición y no puedan ser resueltas a través de la red propia de Área de Sanidad Sucre. Deberá facturar estos servicios de acuerdo al presupuesto asignado según anexo adjunto al presente ECO.
60. El contratista se abstendrá de facturar otros servicios de salud con cargo a este presupuesto; en el evento que dicho presupuesto no se ejecute en su totalidad, Área de Sanidad Sucre se reserva el derecho de utilizar este presupuesto para otros servicios de salud que preste el contratista.
61. El Contratista deberá realizar los trámites para suscripción de pólizas y legalización del Contrato dentro de los tres (03) días hábiles siguientes, contados a partir del retiro de la documentación en el Grupo de Contratos y firma de la Hoja de instrucciones respectiva.
62. Ajustarse a los parámetros establecidos por el Área de Sanidad Sucre perteneciente a la Dirección de Sanidad, cumpliendo y respetando los acuerdos del contrato y plazos establecidos para el pago de servicios prestados.
63. Informar al Jefe del Área de Sanidad a través del supervisor del contrato el saldo del contrato el último día hábil de cada mes.
64. Informar al supervisor del contrato por escrito cuando se haya ejecutado en un cincuenta 50% y en un setenta 70% el valor del contrato de su ejecución y en ningún caso el contratista se abstendrá de atender a los usuarios sin informar previamente a la institución a través del supervisor del contrato, el rango de ejecución del mismo En ningún caso el contratista podrá superar el 100% del valor contratado sin previa autorización del Área de Sanidad Sucre.
65. Cumplir con la resolución 3047 del 14 de Agosto de 2008 y el decreto 4747 del 07 de Diciembre del 2007.
66. Los precios ofertados para medicamentos serán los ofertados en la propuesta y en ningún momento podrán ser superiores al precio de compra más el 12%, para el caso de insumos, en ningún caso podrán ser superiores a los valores establecidos en el índice de precios al consumidor.
67. Llevar un estricto control de ejecución y bajo ninguna circunstancia podrá el contratista, exceder el monto adjudicado en el contrato.
68. El CONTRATISTA se compromete a que el personal asistencial que preste los servicios de procedimientos, intervenciones, exámenes y diagnósticos del mismo, se base en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 CSSMP de 2001, capitulo 3 Sistema Visual) y el Manual único de Medicamentos y Terapéutica del SSPN (Acuerdo 042 y 046 CSSMP y demás normas que lo complementen o modifiquen) que se pueden consultar en la página **www.mindefensa.gov.co.**
69. El CONTRATISTA deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato, cuando haya lugar.
70. Tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a los funcionarios de la POLICIA NACIONAL, pacientes y demás personas con que tenga relación con ocasión de la prestación del servicio, observando la moral y las buenas costumbres
71. El CONTRATISTA cuando en ejercicio de su profesión deba prescribir actividades y procedimientos médicos y medicamentes deberá acogerse a los Acuerdos 02 de 2001, 042 de 2005 y 046 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional y a las Guías de Manejo establecidas y que se establezcan en la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.
72. Llevar los registros de atención diaria de procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación

73. El Contratista deberá sostener los precios ofrecidos durante el plazo de ejecución del Contrato.
74. Una vez agotado el contrato, el CONTRATISTA se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con la normatividad vigente. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante
75. Deben contar con la habilitación de los servicios a prestar, soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal y cada una de las IPS sedes alternas puestas a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (Anexar formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos).
76. Para la autorización del servicio, el CONTRATISTA deberá cumplir con el siguiente procedimiento: Demostración de derechos y autorización: **a.** Para acceder al servicio directamente con el proveedor se debe presentar el carné que acredite los derechos de Sanidad de la Policía Nacional. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné, pueden presentar constancia **VIGENTE** de que se encuentra en trámite, expedida por la Oficina de Talento Humano del Comando del Departamento de Policía, Comando de la Metropolitana, Caja de Sueldos de Retiro (CASUR) o Caja General de Pensionados de la Policía (CAGEN). **b.** Acompañando al carné que autoriza los servicios de sanidad, debe presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad). **c.** Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente. **d.** Los servicios electivos (programados) puerta de entrada, es decir que no requieren referencia (medicina general, odontología general, psicología, optometría, nutrición, odonto-pediatría para menores de 5 años, pediatría para menores de 5 años) se prestarán previa verificación de derechos y autorización de la USP, por lo tanto si el usuario no es portador de la autorización, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la USP para obtener su consentimiento antes de prestar el servicio. **e.** Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la central de autorización de la USP, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. **f.** Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del nivel central DISAN), para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN (se adjunta al presente contrato como anexo 2) y remitirlo a la central de autorización de la USP, para que ésta adelante el trámite ante el CTC del nivel central. No se admiten formatos institucionales del CONTRATISTA. Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del paciente, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente. En este caso, el NO reporte será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del CTC. **g.** Referencia: Para todos los demás servicios ambulatorios (primera vez o control) u hospitalarios, se requerirá remisión en formato oficial SSPN y autorización expedida por la central de autorizaciones de la USP. **h.** Los formatos de referencia y autorización impresos deberán estar debidamente diligenciados, firmados y sellados. Los formatos de autorización generados por medios electrónicos pueden digitalizar firmas (facsímil) y sellos, sometiéndose a lo establecido en la Ley 527 de 1999 y normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. **i.** Contra-referencia: Luego del alta (egreso hospitalario) o consulta (interconsulta o remisión) por especialista, siempre deberá remitirse a la USP el formato de contra-referencia informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y recomendaciones de tratamiento. Las citas de control con especialista requerirán siempre la contra-referencia para ser autorizadas.
77. Las facturas presentadas por el contratista, deberán cumplir con los requisitos establecidos en la Resolución 3047 de 2008, de igual forma para la radicación de cuentas se deberá presentar en un CD, los Archivos Planos, una base de datos en archivo Excel con los siguientes ítems: Numero de consecutivo, número de factura, nombre completo y apellidos del paciente, número de identificación del paciente, procedimiento, valor facturado y por último el valor total

de los valores facturados, las facturas deben venir debidamente firmada por quien la expide, en Carpeta para archivo, juego de dos tapas, en materia yute de 900 grs, dimensiones: ancho 26 cm – 37 cm reforzada con tela coleta, plastificada en caras externas con perforaciones de 08 centímetros circulares con aleta vertical, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias.

78. El CONTRATISTA se compromete con el CONTRATANTE, a facilitar o asignar un funcionario de su entidad, asumiendo los gastos y costos que sean generados por el, y a su vez el contratista deberá contar con un software o una plataforma electrónica que le permita al funcionario, expedir o entregar Citas Médicas; con el fin de prestar un mejor servicio a los Usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Los software desarrollados por el CONTRATISTA en virtud de la ejecución del objeto del presente contrato, serán propiedad exclusiva del contratante, y el CONTRATISTA cede al Área de Sanidad cualquier derecho sobre el mismo de conformidad con la Ley. Dicho software o plataforma electrónica será instalado por el CONTRATISTA en el equipo que se encuentre asignado, en el lugar que el CONTRATANTE designe para tal fin, con el propósito de llevar a cabo una buena ejecución del presente contrato.
79. El Contratista deberá comprobar los derechos de los usuarios (Cotizantes y Beneficiarios) en la página del **FOSYGA,** y en caso de existir multiafiliacion deberá informar a la oficina de referencia de sanidad para que esta defina la conducta a seguir, la entidad Contratista debe notificar al usuario de la novedad de la multiafiliacion de acuerdo a la ley y si llegara el caso presta el servicio sin informar será causal del glosa total el servicio prestado.
80. Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por escrito por parte de la Central de Referencia y Contrarreferencia, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención o cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.
81. Todo bien o servicio fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico, para lo cual el especialistas de la entidad proponente que solicite un procedimiento o medicamentos que este fuera del Plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional deberá diligenciar completamente el formato de autorización de procedimientos o medicamentos que están fuera del Plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y entregarlo al usuario en el momento de la consulta o atención medica con copia de historia clínica, orden del médico tratante o fórmula medica original, soportes de estudios realizados, se hace claridad que debe estar el formulario completamente diligenciado con datos de usuario y médico tratante en letra imprenta legible, estos documentos los entregará el usuario a la oficina de referencia del Área de Sanidad para que ésta adelante el trámite ante el Comité Técnico Científico del nivel Central. No se admiten formatos institucionales del contratista, solo cuando una orden judicial, tutela, o la condición clínica del paciente amerite la administración urgente, se debe dar cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida, único caso en el cual la justificación técnica del suministro será reportada a la oficina de referencia con posterioridad, en el formato de justificación ante Comité Técnico Científico diseñado para tal fin por parte del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. El no reporte ante el Comité Técnico Científico será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del Comité Técnico Científico.
82. Debe reportar al supervisor del contrato los indicadores de la Circular Externa Supersalud 056/2008, los primeros cinco días de cada mes, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. De igual forma reportara los eventos adversos o incidentes con los respectivos planes de mejoramiento, si llegasen a ocurrir a algunos de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional, este reporte es de carácter obligatorio durante los primeros cinco días de cada mes.
83. El contratista debe disponer de medios de comunicación y tecnología e implementar acciones que garanticen la oportunidad y accesibilidad a los servicios a los usuario y beneficiarios del subsistema de salud de la policía nacional, para lo cual deber tener un correo electrónico, una o varias líneas telefónicas fijas y celular, un horario de asignación de citas acorde con las necesidades de los usuarios.

84. Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.
85. Debe reportar al supervisor del contrato los indicadores de la Circular Externa Supersalud 056 y 058 de 2009, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud los días 29 de cada mes.
86. Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la USP o el ordenador del gasto.
87. Enviar el primer día hábil de cada semana a la USP la información de notificación epidemiológica semanal (solo se notifica los casos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional).
88. Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, si discriminación frente a otro tipo de pacientes que atienda.
89. Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.
90. En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas, menores de 5 años y adulto mayor.
91. Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador. Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de Noviembre de 2008 **"Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico"**. La Auditoría de Cuentas Médicas del Area de Sanidad Sucre concurrirá en el análisis y cumplimiento de lo aquí consagrado sobre dicho proceso.
92. La prescripción de medicamentos por urgencias, solo se hará para atender la misma. Medicamentos para uso ambulatorio solo podrán ser entregados por la IPS contratista para continuar el tratamiento en la cantidad necesaria para cubrir las horas no hábiles de la farmacia dispuesta por la USP para tales fines.
93. Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.
94. En la atención de pacientes remitidos por la USP, deberá utilizarse las guías de manejo acordadas
95. Entregar formalmente al CONTRATANTE dentro de la propuesta para la contratación el modelo de prestación de servicios definidos por el posible prestador (IPS y/o EPS) junto con la propuesta.
96. El Contratista deberá enviar los cinco (05) primeros días de cada mes el cumplimiento de reporte a los entes de vigilancia y control como la Superintendencia Nacional de Salud e INVIMA, Indicadores de calidad, eventos adversos, reportes de tecno vigilancia y reactivo vigilancia.
97. Se compromete las I.P.S. ganadora de la Oferta correspondiente a este proceso, en caso de mediar, para cualquier servicio, una solicitud por médicos y/o paramédicos del personal técnico-científico del contratista; a suministrar en forma escrita en sistema o a mano, en caligrafía completamente legible, el documento (copia de la descripción total de la consulta), donde consten todos los argumentos técnico – científicos tomados en cuenta y previamente analizados en el proceso de la Atención Médica, con los cuales se demuestre previamente lo encontrado y los móviles que justifiquen la inclusión de lo ordenado y prueben los requerimientos de dichas ayudas asistencias de prestación, para que se surta el Proceso de autorización correspondiente del Area de Sanidad Sucre, para el caso de respuestas a Interconsultas, Contrarreferencia y/o Solicitudes de Servicios, Hospitalizaciones o Exámenes Diagnósticos o en Complementación Terapéutica y para el caso de todas las Formulaciones de Medicamentos. En caso de suceder lo contrario el ARSAN DESUC descontará de lo facturado el valor de los costos de dichos servicios, no evidenciados. En caso de suceder lo contrario el Area de Sanidad Sucre descontará de lo facturado el valor de los costos de dichos medicamentos, no plenamente justificados
98. **INFORMACIÓN QUE EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA POLICÍA NACIONAL – AREA DE SANIDAD SUCRE DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:**

a) Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.
b) Reportar la ejecución del contrato al Supervisor del Contrato; en los formatos semanal y mensual al correo desuc.grusarefer@policia.gov.co y referenciasucre@hotmail.com, de acuerdo con los siguientes formatos:

FORMATO SEMANAL
MINISTERIO DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
AREA DE SANIDAD SUCRE

FECHA:_____

ENTIDAD:_____

CONTRATO Nro.:_____ FECHA INICIO:_____ FECHA TERMINA:_____

VALOR INICIAL: _____
ADICION Nro. 1: _____
ADICION Nro. 2 _____
TOTAL: _____

DIAS SEMANA	FECHA	VALOR EJECUTADO	Nro. USUARIOS	Nro. PROCEDIMIENTOS	VALOR TOTAL
LUNES					
MARTES					
MIERCOLES					
JUEVES					
VIERNES					
SABADO					
DOMINGO					

FORMATO MENSUAL
MINISTERIO DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
AREA DE SANIDAD SUCRE

FECHA: _____

ENTIDAD: _____

CONTRATO Nro.:_____ FECHA INICIO:_____ FECHA TERMINA:_____

VALOR INICIAL: _____
ADICION Nro. 1: _____
ADICION Nro. 2 _____
TOTAL: _____

DIAS SEMANA	FECHA	VALOR EJECUTADO	Nro. USUARIOS	Nro. PROCEDIMIENTOS	VALOR TOTAL
MES 1					
MES 2					
MES 3					
MES 4					
MES 5					
MES 6					
MES 7					

ANEXO No. 9

OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

11. Entregar del modelo de atención definido por la entidad responsable del pago SSPN según lo indicado en el instructivo 009 DISAN AGESA 70 del 06/03/2014, instructivo 018 de 2012 y el Decreto 4747 de 2007.

12. El Área de Sanidad Sucre a través de comunicación oficial dirigida al encargado de la emisora de la Policía Nacional, informará o difundirá los servicios que se van a prestar por la red contratada.

13. En el evento que surjan diferencias o discrepancias entre las partes, el contratista se compromete a utilizar los mecanismos de solución de conflictos con ocasión del desarrollo y ejecución del contrato, empleando los mecanismos de solución directa previstos en el artículo 68 de la ley 80 de 1993.

ANEXO No. 10

HOJA DE CONTROL

NOMBRE: _____C.C _____

FECHA	TIPO DOCUMENTAL	FOLIO (S)

Fecha Elaboración: _____

_____

Firma Funcionario Responsable

ANEXO No. 11

RESUMEN DE LOS CERTIFICADOS DE EXPERIENCIA

El presente formulario debe ser diligenciado en su totalidad. En caso de requerirlo, imprima hojas adicionales.

La información inconsistente no será tenida en cuenta, en todo caso primará la contenida en las Certificaciones.

Nombre Proponente_____
Cédula o NIT. _____

REFERENCIA	CERTIFICADO 1	CERTIFICADO 2	CERTIFICADO 3
No. del contrato, orden de compra o de prestación de servicios			
Nombre del contratante			
Nombre del contratista			
Objeto del contrato			
Valor del contrato			
Fecha inicial del contrato			
Fecha final del contrato			
Porcentaje de ejecución			
Cumplimiento del contrato	☐ SI _____ ☐ NO _____	☐ SI _____ ☐ NO _____	☐ SI _____ ☐ NO _____
Fecha de la certificación			
% de participación si fue ejecutado a través de alguna forma de asociación.			

OBSERVACION: Si el contrato incluye varios objetos deberá discriminar el correspondiente a la experiencia relacionada con el objeto del presente proceso.

NOMBRE DEL PROPONENTE:
NIT O C.C:

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

FORMULARIO No. 1

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Sincelejo, Sucre _____ de_____ de 2019.

Señores
POLICÍA NACIONAL – AREA DE SANIDAD SUCRE
Carrera 19 No. 25-116 Centro
Sincelejo.

Referencia: Presentación de propuesta para el Proceso de Mínima Cuantía **PN ARSAN DESUC MIC 078 2019** cuyo objeto es la "**PRESTACIÓN SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA EN (ENDODONCIA, CIRUGÍA ORAL, ODONTOPEDIATRÍA), REALIZACIÓN DE RADIOGRAFÍAS PANORÁMICAS Y OTRAS ESPECIALIDADES DE ATENCIÓN EN CAVIDAD ORAL PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA SUCRE**.".

Yo (Nombre)(s) de la(s) persona(s) que está(n) suscribiendo la propuesta, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de (Calidad en la que actúa el(los) firmante(s) de la propuesta; si el(los) oferente(s) actúa(n) en su propio nombre, éste(éstos) deberá(n) suscribirlo. Si la oferta se presenta bajo la modalidad de representación ya sea de una Unión Temporal o de un Consorcio, deberá firmarla la persona a la cual se le otorgó el correspondiente poder para suscribir la propuesta y adjuntarlo a la misma. Si la oferta se presenta por persona jurídica, deberá firmarla el Representante Legal de la misma), de conformidad con lo establecido en el (En el evento de que la propuesta sea presentada por varias personas y el suscriptor de la carta sea una sola persona, deberá indicarse en este aparte el poder o el compromiso de asociación, o el convenio de Unión Temporal o Consorcio, o el documento pertinente en donde conste la designación de tal persona para presentar oferta en nombre de los demás), me permito presentar, en nombre de (Indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), propuesta seria y formal para participar en el proceso Mínima Cuantía No. **PN ARSAN DESUC MIC 078 2019,** convocado por DEPARTAMENTO DE POLICIA SUCRE - AREA SANIDAD DESUC, cuyo objeto es la "**PRESTACIÓN SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA EN (ENDODONCIA, CIRUGÍA ORAL, ODONTOPEDIATRÍA), REALIZACIÓN DE RADIOGRAFÍAS PANORÁMICAS Y OTRAS ESPECIALIDADES DE ATENCIÓN EN CAVIDAD ORAL PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA SUCRE**", conforme a la información suministrada en los términos establecidos en la invitación que rige el proceso, en las Leyes de la República de Colombia y en particular de la Ley 80 de 1993, sus Decretos reglamentarios, los Códigos Civil y de Comercio, y las demás normas que conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él objeto del proceso se encuentra detalladamente enunciado en la invitación y en el Anexo 1 "Especificaciones Técnicas" y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida a los mismos, teniendo en cuenta su descripción, número y especificaciones técnicas y funcionales.

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

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

cualquier falsedad que se evidencie en la información aportada con la propuesta, o en las declaraciones contenidas en la presente carta de presentación de la propuesta.

5. Que me obligo a suministrar a solicitud de LA POLICÍA NACIONAL – DEPARTAMENTO DE POLICIA SUCRE AREA DE SANIDAD SUCRE cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.
6. Que la presente propuesta consta de _____( ) folios distribuidos en... (Número de fólderes en los que es presentada la propuesta)
7. Que recibiremos notificaciones en la secretaría de su Despacho, o en la(s) siguiente(s) dirección(es): (Dirección para notificaciones): Teléfono(s): Fax
8. Que, en caso de resultar favorecidos en la adjudicación del proceso de selección y contratación, los pagos que se pacten dentro del contrato respectivo, deberán consignarse en la cuenta No. (Indicar clase de cuenta, número, banco, sucursal, ciudad, país y cualquier otro dato necesario).
9. Que no nos hallamos relacionados en el Boletín de Responsables Fiscales (artículo 60 Ley 610 de 2000).
10. El plazo de ejecución del contrato que se derive del presente proceso, se inicia a partir de la legalización del contrato será hasta el 30 de junio de 2018 o hasta que se agote el presupuesto después de la carta de inicio de ejecución.
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 el valor de nuestra propuesta es por _____

,_____
(Firma del representante legal)

FORMULARIO No. 2

DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD_____ **FECHA** _____

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

APERTURA _____ CANCELACIÓN _____

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

Entidad o beneficiario _____ NIT _____
_____ Y/O
_____ C.C. _____

Dirección _____ Teléfono _____Fax_____

Departamento _____ Ciudad_____
Municipio_____

Denominación de la cuenta **Corriente** _____

Ahorros _____

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

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

CORREO ELECTRÓNICO: _____ SI (___)

TELÉFONO: _____ SI (____)

II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:

Entidad Financiera _____ Código _____

Sucursal
_____Código_____Ciudad_____
Dirección _____Teléfono_____
Fax_____

Número de la cuenta _____

_____

NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO

FORMULARIO No. 3

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

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

PRIMERO: Que la POLICÍA NACIONAL –DEPARTAMENTO DE POLICIA SUCRE –AREA DE SANIDAD SUCRE 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 – DEPARTAMENTO POLICIA SUCRE – ÁREA DE SANIDAD SUCRE 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,

1.1. 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;

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

a) No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios DEL AREA SANIDAD DESUC ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta;

b) No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de LA POLICÍA NACIONAL – AREA SANIDAD SUCRE durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

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

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

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

FORMULARIO No. 4

CONSTANCIA CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES PARAFISCALES
PERSONA JURÍDICA

Sincelejo, Sucre _____ de_____ de 2019.

Señores
POLICÍA NACIONAL – AREA DE SANIDAD SUCRE
Carrera 19 No. 25 - 116 Centro
Sincelejo.

Referencia: Presentación de propuesta para el Proceso de Mínima Cuantía **PN ARSAN DESUC MIC 078 2019** cuyo objeto es la "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA EN (ENDODONCIA, CIRUGÍA ORAL, ODONTOPEDIATRÍA), REALIZACIÓN DE RADIOGRAFÍAS PANORÁMICAS Y OTRAS ESPECIALIDADES DE ATENCIÓN EN CAVIDAD ORAL PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA SUCRE".**

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 O CONTADOR
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. 4A

CONSTANCIA CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES PARAFISCALES
PERSONA NATURAL

Sincelejo, Sucre _____ de_____ de 2019.

Señores
POLICÍA NACIONAL – AREA DE SANIDAD SUCRE
Carrera 19 No. 25 - 116 Centro
Sincelejo.

Referencia: Presentación de propuesta para el Proceso de Mínima Cuantía **PN ARSAN DESUC MIC 078 2019** cuyo objeto es la "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA EN (ENDODONCIA, CIRUGÍA ORAL, ODONTOPEDIATRÍA), REALIZACIÓN DE RADIOGRAFÍAS PANORÁMICAS Y OTRAS ESPECIALIDADES DE ATENCIÓN EN CAVIDAD ORAL PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA SUCRE".**

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 – DEPARTAMENTO DE POLICIA SUCRE - ÁREA DE SANIDAD SUCRE** 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. 5

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES
PERSONA JURÍDICA

Sincelejo, Sucre _____ de_____ de 2019.

Señores
POLICÍA NACIONAL – AREA DE SANIDAD SUCRE
Carrera 19 No. 25 - 116 Centro
Sincelejo.

Referencia: Presentación de propuesta para el Proceso de Mínima Cuantía **PN ARSAN DESUC MIC 078 2019** cuyo objeto es la "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA EN (ENDODONCIA, CIRUGÍA ORAL, ODONTOPEDIATRÍA), REALIZACIÓN DE RADIOGRAFÍAS PANORÁMICAS Y OTRAS ESPECIALIDADES DE ATENCIÓN EN CAVIDAD ORAL PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA SUCRE".**

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

Atentamente

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

FORMULARIO No. 5A

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES
PERSONA NATURAL

Sincelejo, Sucre _____ de_____ de 2019.

Señores
POLICÍA NACIONAL – AREA DE SANIDAD SUCRE
Carrera 19 No. 25 - 116 Centro
Sincelejo.

Referencia: Presentación de propuesta para el Proceso de Mínima Cuantía **PN ARSAN DESUC MIC 078 2019** cuyo objeto es la "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA EN (ENDODONCIA, CIRUGÍA ORAL, ODONTOPEDIATRÍA), REALIZACIÓN DE RADIOGRAFÍAS PANORÁMICAS Y OTRAS ESPECIALIDADES DE ATENCIÓN EN CAVIDAD ORAL PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA SUCRE".**

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

Atentamente,

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

FORMULARIO No. 6

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

El (los) suscrito(s) a saber: Domiciliado en quien obra en calidad de Representante legal, que en adelante se denominará EL OFERENTE, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, dentro de la invitación pública, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: Que **LA POLICÍA NACIONAL ÁREA DE SANIDAD SUCRE** adelanta un proceso de contratación para la celebración de un contrato estatal para _____

CLAUSULA PRIMERA. COMPROMISOS ASUMIDOS. EL OFERENTE, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1. Mantener en reserva y no divulgar **LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL** revelada por **LA POLICÍA NACIONAL ÁREA DE SANIDAD SUCRE** o por terceros formalmente designados para el efecto.

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

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

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

5. Reconocer que el recibo de **LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de **LA POLICÍA NACIONAL ÁREA DE SANIDAD SUCRE.**

6. Suscribir, con antelación a la revelación de **LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL,** los Acuerdos de Confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente Acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **CONTRATO.**

7. **El OFERENTE** mantendrá una lista de usuarios de **LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL** que será entregada a **EL OFERENTE** cuando ella lo solicite.

8. Utilizar única y exclusivamente **LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le competa en relación con el **CONTRATO.**

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

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

11. No usar **LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de **LA POLICÍA NACIONAL ÁREA DE SANIDAD SUCRE.**

12. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer **LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL,** en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de **LA POLICÍA NACIONAL ÁREA DE SANIDAD SUCRE**

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

_____
Representante Legal

CC Nro. _____ exp: en _____

FORMULARIO No. 7

FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO

Este anexo debe ser diligenciado por todo el personal que conforma el Recurso Humano Ofertado. El Departamento de Policía Sucre, Área de Sanidad se reserva el derecho de verificar la información plasmada en este formato.

FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO	
Ciudad y Fecha:	
Nombres y Apellidos:	
Cedula de Ciudadanía:	
Fecha de Nacimiento:	Nacionalidad:
Profesión:	
No. Registro Profesional:	
Título Obtenido:	
Especializaciones:	
Cursos Realizados:	
Tiempo de Experiencia en la Profesión:	
Tiempo de Servicio en la Institución Oferente:	
_____ **FIRMA DEL PROFESIONAL O TÉCNICO**	_____ **FIRMA DE REPRESENTANTE LEGAL**

NOTA: Junto a este formato se debe anexa los diplomas que acreditan los estudios enunciadas, tarjetas profesionales**,** y si estudiaron en el exterior deben presentar la documentación que demuestre la homologación correspondiente.

FORMULARIO No. 8

CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL

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

Expedida el día _____

Nombre del Proponente.
NIT O C.C.

Nombre del Representante Legal
C.C.

Firma (Representante Legal):

Dirección
Teléfono
Correo Electrónico