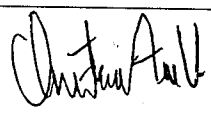
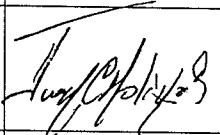
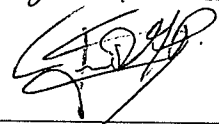
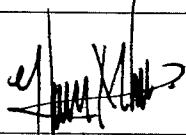


Página 1 de 1	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR- 0046		
Fecha: 16-10-2013	FORMATO REVISIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS	
Versión: 0		

AREA DE SANIDAD BOYACA

Fecha: <u>26/01/2018</u>			
Lugar: <u>AREA DE SANIDAD BOYACA</u>			
No. Consecutivo revisión: <u>10</u> No. PLACO.: <u>264</u>			
OBJETO: <u>PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS PLACO 264</u>			VALOR: \$350.000.000,00
MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: <u>SELECCIÓN ABREVIADA</u>			
FUNCIONARIO - UNIDAD QUE PRESENTA EL ESTUDIO PREVIO: <u>JEFE CLÍNICA ESPIM</u>			
OBSERVACIONES DEL ESTUDIO PREVIO:			
FUNCIONARIO QUE PARTICIPA EN LA REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO			
CARGO	GRADO	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
JEFE CLÍNICA ESPIM	Teniente	OSCAR FERNANDO ARIAS VILLAQUIRÁN	
RESPONSABLE REVISION ESTUDIOS PREVIOS	CPS.04	JUAN CARLOS MOLINA SANCHEZ	
JEFE GRUPO CONTRATOS	SI	JOSE RODOLFO MELO PINZON	
JEFE GRUPO PRECONTRACTUAL (UNIDAD)	N/A	N/A	N/A

PROGRAMACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO			
FECHA:	26/01/2018	VALOR:	\$350.000.000,00
GR.	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
PT.	JHONATAN ALEJANDRO MAHECHA GUERRA	RESPONSABLE DE PLANEACION	

POLICÍA METROPOLITANA DE TUNJA
ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ

Santiago de Tunja 26 de Enero de 2018

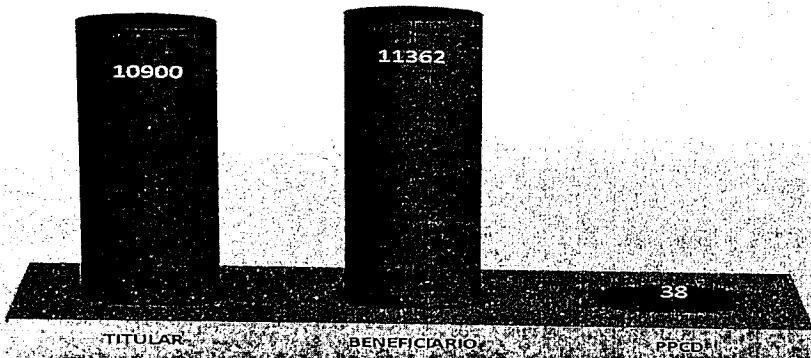
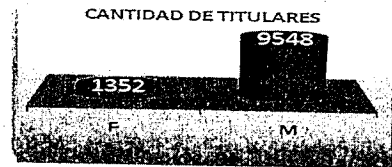
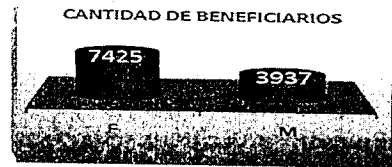
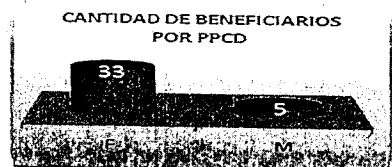
1. DEFINICIÓN O IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y ANÁLISIS DEL SECTOR

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN: ANESTESIOLOGÍA, UROLOGÍA, PEDIATRÍA, OTORRINOLARINGOLOGÍA, NEUROPEDIATRÍA, NEUMOLOGÍA, NEUROCIRUGÍA, EXÁMENES ELECTRODIAGNOSTICOS (ELECTROENCEFALOGRAMA, VIDEO TELEMETRÍA PEDIÁTRICA Y ADULTOS, POLISOMNOGRAFÍA BASAL Y CON TITULACIÓN DE CPAP, ELECTROMIOGRAFÍA, NEUROCONDUCCIONES, POTENCIALES EVOCADOS), ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA , CON APOYO TECNOLÓGICO PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ.																			
	CLASIFICACIÓN UNSPSC	Segmento	Familia	Clase	Producto															
	85121700	Servicios de salud	Práctica médica	Servicios de Prestadores especialistas de servicios de salud																
1.2 VALOR ESTIMADO	Teniendo en cuenta los recursos asignados por el nivel central para la presente vigencia y el resultado del estudio de mercado realizado para la presente contratación, el valor estimado corresponde a la suma de TRECIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS MCTE (\$350.000.000,00) ; para la vigencia 2018.																			
1.3 CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, GASTOS DE FUNCIONAMIENTO Y/O INVERSIÓN Y/O VIGENCIAS FUTURAS.	<table><tr><td>PLACO</td><td>RUBRO</td><td>RECURSO</td><td>VIGENCIA</td><td>VALOR</td></tr><tr><td>264-17</td><td>2.0.4.41.2</td><td>16</td><td>2018</td><td>\$350.000.000,00</td></tr><tr><td colspan="4">VALOR TOTAL DE CONTRATO</td><td>\$350.000.000,00</td></tr></table>					PLACO	RUBRO	RECURSO	VIGENCIA	VALOR	264-17	2.0.4.41.2	16	2018	\$350.000.000,00	VALOR TOTAL DE CONTRATO				\$350.000.000,00
PLACO	RUBRO	RECURSO	VIGENCIA	VALOR																
264-17	2.0.4.41.2	16	2018	\$350.000.000,00																
VALOR TOTAL DE CONTRATO				\$350.000.000,00																
1.4 CLASE DE CONTRATO	<p>Ley 80 de 1993 - III. Del Contrato Estatal</p> <p>ARTICULO 32. DE LOS CONTRATOS ESTATALES. Son contratos estatales todos los actos jurídicos generadores de obligaciones que celebren las entidades a que se refiere el presente estatuto, previstos en el derecho privado o en disposiciones especiales, o derivados del ejercicio de la autonomía de la voluntad, así como los que, a título enunciativo, se definen a continuación:</p> <p>CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS</p> <p>Son contratos de prestación de servicios los que celebren las entidades estatales para desarrollar actividades relacionadas con la administración o funcionamiento de la entidad.</p> <p>Estos contratos sólo podrán celebrarse con personas naturales cuando dichas actividades no puedan realizarse con personal de planta o requieran conocimientos especializados.</p> <p>En ningún caso estos contratos generan relación laboral ni prestaciones sociales y se celebrarán por el término estrictamente indispensable.</p>																			
1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES	Los proponentes pueden ser personas naturales o jurídicas nacionales o extranjeras con representación en Colombia, en forma individual, en consorcio o unión temporal, promesa de sociedad cuya actividad u objeto social se relacione directa e inequívocamente con el objeto del proceso de selección, conforme a la legislación vigente																			

	Debe tratarse además de prestadores de servicios de salud inscritos en el registro especial de prestadores de servicios de salud del Ministerio de la Protección Social.
1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN	
<p>La necesidad que busca satisfacer el Área de Sanidad Boyacá es la prestación de servicios de consulta y procedimientos médicos especializados en: anestesiología, urología, pediatría, otorrinolaringología, neuropediatría, neumología, neurocirugía, exámenes electrodiagnosticos (electroencefalograma, video telemetría pediátrica y adultos, polisomnografía basal y con titulación de cpap, electromiografía, neuroconducciones, potenciales evocados), ortopedia y traumatología , con apoyo tecnológico para los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Área de Sanidad Boyacá, lo cual encuentra su justificación en la misionalidad y las funciones que le asisten a la Dirección de Sanidad como dependencia encargada de administrar el Subsistema de Salud de la Policía Nacional <u>con sujeción a las directrices trazadas por el CSSFM</u>, y de prestar los servicios de salud a los afiliados y sus beneficiarios a nivel nacional a través de sus Establecimientos de Sanidad Policial o con Instituciones prestadoras de servicios de salud y profesionales habilitados, de conformidad con los planes, políticas, parámetros y lineamientos establecidos por el CSSMP.</p> <p>La Dirección de Sanidad en el ámbito de influencia del Área de Sanidad Boyacá cuenta con 9 ESPAB donde se prestan servicios de primer nivel y el ESPIM “Clínica Regional Tunja”, en el cual se prestan servicios de nivel I y II, en los cuales se encuentran algunas atenciones y procedimientos que deben ser atendidos por especialistas, no obstante este ESPIM no cuenta con recurso humano para atender esas actividades, debiendo en consecuencia acudir a la cabecera de región o al HOCEN en la ciudad de Bogotá para la atención de nuestros usuarios; lo cual en la práctica afecta considerablemente la calidad de la atención en salud en cuanto a la accesibilidad, oportunidad y continuidad del servicio.</p> <p>Por lo expuesto, se torna necesario y prioritario para el Área de Sanidad Boyacá contar en su red con un prestador en la ciudad Tunja a través del cual pueda garantizar la prestación de servicios de consulta y procedimientos médicos especializados en: anestesiología, urología, pediatría, otorrinolaringología, neuropediatría, neumología, neurocirugía, exámenes electrodiagnosticos (electroencefalograma, video telemetría pediátrica y adultos, polisomnografía basal y con titulación de cpap, electromiografía, neuroconducciones, potenciales evocados), ortopedia y traumatología , con apoyo tecnológico; pues de esta manera se dinamiza el proceso de referenciación y se suple la falencia de infraestructura anotada toda vez que el prestador a contratar deberá tener infraestructura, recurso humano y tecnología debida, según la normatividad vigente.</p> <p>La contratación del servicio de qué trata éste estudio de conveniencia y oportunidad se justifica entonces por las siguientes razones:</p> <p>El Área de Sanidad Boyacá NO cuenta con la infraestructura física y tecnológica suficiente para atender la población con necesidad de atención de consulta y procedimientos médicos especializados en: anestesiología, urología, pediatría, otorrinolaringología, neuropediatría, neumología, neurocirugía, exámenes electrodiagnosticos (electroencefalograma, video telemetría pediátrica y adultos, polisomnografía basal y con titulación de cpap, electromiografía, neuroconducciones, potenciales evocados), ortopedia y traumatología , con apoyo tecnológico.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El Área de Sanidad Boyacá de la Policía Nacional no cuenta en este momento en su planta de personal con recurso humano especializado para la prestación del servicio solicitado en este estudio. • Existen en Boyacá prestadores tanto naturales como jurídicos en capacidad de prestar el servicio requerido y de suplir la necesidad planteada por el área de sanidad boyaca, los cuales se encuentran inscritos en el registro especial de prestadores de servicios de salud del Ministerio de la Protección Social. • Al contratar este servicio se garantiza la atención integral y oportuna de los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud. • La presente contratación se requiere para el mes de Marzo de 2018 conforme a lo proyectado en el plan anual de adquisiciones 2018 y la demanda del servicio. • La contratación del servicio se encuentra prevista en el plan de compras de la presente vigencia. 	

- El Área de Sanidad Boyacá de la Policía Nacional debe garantizar la atención integral especializada, de diagnósticos, tratamiento y seguimiento de los afiliados y beneficiarios al Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Área de Sanidad Boyacá que puedan requerir del servicio objeto del presente proceso; población que asciende a 22.300 usuarios.

EL AREA DESANIDAD BOYACA CUENTA CON 22300 USUARIOS



MUNICIPIOS COBERTURA AREA DE SANIDAD BOYACA	CLASE DE BENEFICIA	0 A 5		6 A 10		11 A 15		16 A 20		21 A 25		26 A 30		31 A 35		36 A 40		41 A 45		46 A 50		51 A 55		56 A 60		61 A 65		66 A 70		Total gener al	
		F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M				
AGUADA(SANTANDER)	BENEFICIA							1																						1	
	TITULAR													3																3	
ALBANIA(SANTANDER)	BENEFICIA												1																	1	
	TITULAR							1	1					2																4	
ALMEIDA(BOYACA)	BENEFICIA																													1	
	TITULAR						1				2			3								1								6	
AQUITANIA(BOYACA)	BENEFICIA	4	2			1	4			4	1			4	3							7	6			4	3			43	
	TITULAR						2			2	12			1	14							1	1			1				34	
ARCABUCO(BOYACA)	BENEFICIA	1																												7	
	TITULAR						1				5			3								3				2				15	
BARBOSA(SANTANDER)	BENEFICIA	19	19			5	14			33	8			71	11							71	32			64	79			426	
	PPCD													1																1	
	TITULAR						7			6	81			15	91								14	79			2	4			299
BELEN(BOYACA)	BENEFICIA	1	7			1	2			3	1			11	5							13	7			9	6			64	
	TITULAR						1			3	17				20							2	13							56	
BERBEO(BOYACA)	BENEFICIA										2			3									1			1	1			6	
	TITULAR														1								1							4	
BETEITIVA(BOYACA)	BENEFICIA		1							1				4								3	1			1	2			13	
	TITULAR									1	7				1							1	1							11	
BOAVITA(BOYACA)	BENEFICIA		2							1				4								7	5			7				26	
	TITULAR						1			3	6				9							2	2			1				24	
BOLIVAR(SANTANDER)	BENEFICIA	2	2							1				4								4	4			8	3			28	
	TITULAR						1				12				5							2								22	
BOYACA(BOYACA)	BENEFICIA	4	2							2	2			7								5	7			5	5			39	
	TITULAR						1							1	4								1							12	
BRICEÑO(BOYACA)	BENEFICIA	2												2												1	1			6	
	TITULAR						2				4				2															8	
BUENAVISTA(BOYACA)	BENEFICIA									2				3								2	1			4	4			16	
	TITULAR										4				2							3								9	
BUSBANZA(BOYACA)	BENEFICIA	1																							1	1				3	
	TITULAR										2				3															5	
CALDAS(BOYACA)	BENEFICIA		2							2				3	2							2	1			3	1			16	
	TITULAR									2	7				3								3							15	
CAMPOHERMOSO(BOYACA)	BENEFICIA	1												1								1	1			1	1			6	
	TITULAR						1				2			3	2							1	1							5	
CERINZA(BOYACA)	BENEFICIA	1	1				1			2				3	1							6	2				1	1		18	
	PPCD																					1								1	
	TITULAR										2				5							4	3							14	
CHINAVITA(BOYACA)	BENEFICIA	1					1							3								9	2			4	4			24	
	TITULAR						2				7				4							3	3			1				20	
CHIPATA(SANTANDER)	BENEFICIA	2	1											2	2							2	1			2	1			13	
	TITULAR						1				1				4							1								7	
CHIQUINQUIRA(BOYACA)	BENEFICIA	37	45			24	12			56	6			94	21							100	32			114	106			647	
	PPCD													1								3	3							6	
	TITULAR						1	13		15	130			14	139							27	124			6	3			473	
CHIQUEZA(BOYACA)	BENEFICIA													3									1							4	
	TITULAR										1				1															2	
CHISCAS(BOYACA)	TITULAR										3				1								1							5	
CHITA(BOYACA)	TITULAR										1												1							2	
CHITARAQUE(BOYACA)	BENEFICIA													1	2							1	2							6	
	TITULAR										3				2							1	3							9	
CHIVATA(BOYACA)	BENEFICIA						1			1	1			3	1							3	2			1	2			15	
	TITULAR						1				7				2															10	
CIENEGA(BOYACA)	BENEFICIA	1					1			1	1			1								3	2			1	1			13	
	TITULAR										1				2								7							11	
COMBITA(BOYACA)	BENEFICIA	3	2											8	5							19	11			9	3			64	
	TITULAR						2			2	13				13							1	6							37	
COPER(BOYACA)	BENEFICIA		1																			1				1	1			4	
	TITULAR										1																			1	
CORRALES(BOYACA)	BENEFICIA													2								3	1			2	2			12	
	TITULAR										2				1	2						1	3							9	

COVARACHIA(BOYACA)	BENEFICIA	1		1												3	3	6	1	2	3	10
	TITULAR							1	2	3		1	1				2	2				6
CUCAITA(BOYACA)	BENEFICIA		1					1		1	2	1	2					2	1	3	4	8
	TITULAR					2	2		2	2		1	1	1								5
CUITIVA(BOYACA)	BENEFICIA							1		2	1	1	2			3	2	5				8
	TITULAR												3	3			1	1				4
DUITAMA(BOYACA)	BENEFICIA	63	71	154	42	23	65	111	40	151	242	20	262			257	59	316	201	246	447	1375
	PPCD															3		3				3
EL COCUIY(BOYACA)	TITULAR		1	1	5	31	36	38	180	213	27	256	283			106	333	439	4	8	12	989
	BENEFICIA	1	4	5				2		2										3	3	10
EL ESPINO(BOYACA)	TITULAR								3	3		5	5				1	1				9
	BENEFICIA										1		1			3	1	4	1		1	6
EL PEQON(SANTANDER)	TITULAR		1	1				1		1	1	1	2			2	2					9
	BENEFICIA										1	1	2			1	1	2				6
FIRAVITOBA(BOYACA)	TITULAR				1	1		4	4			1	1									6
	BENEFICIA	2	3	5	2		2	2		2	5	3	8			10	1	11	7	4	11	39
FLORESTA(BOYACA)	TITULAR							6	6	1	3	4				3	12	15				25
	BENEFICIA	1		1				3		3	2	2	2			2	2	4	2	1	3	13
FLORIAN(SANTANDER)	TITULAR				1	1	1	2	2	4		4	4			3	3	6				15
	BENEFICIA				1	1	2	2		2						3	1	4	1		1	9
GACHANTIVA(BOYACA)	TITULAR							4	4			4	4									8
	BENEFICIA	1		1				1		1	1	1	2			3	3	6	2		2	12
GAMBITA(SANTANDER)	TITULAR							2	2		5	5					1	1				8
	BENEFICIA		1	1						1		1								2	2	4
GAMEZA(BOYACA)	TITULAR							1	1		4	4										5
	BENEFICIA	2		2						1	1	1	2			6	3	9				14
GARAGOA(BOYACA)	TITULAR							7	7		2	2	2			1	1	2				11
	BENEFICIA	9	8	17	4	1	5	9	2	11	22	9	31			27	12	39	31	27	58	161
GUACAMAYAS(BOYACA)	TITULAR				1	6	7	2	52	54	5	46	51			16	36	52	1	1	2	166
	BENEFICIA	2	2							3	3		2	2			1	1				3
GUATEQUE(BOYACA)	TITULAR							3	3			2	2									5
	BENEFICIA	1	5	6	1		4	3		3	9	2	11			7	4	11	10	6	16	48
GUAVATA(SANTANDER)	TITULAR				1	1		8	8	1	13	14				2	7	9		1	1	33
	BENEFICIA	1	4	5		1	1	4		4	5	1	6			4	2	6	2	5	7	29
GUAYATA(BOYACA)	TITULAR							1	6	7		5	5				1	1				13
	BENEFICIA		1	1		1	1			2		2	2			1		1				5
GUEPSA(SANTANDER)	TITULAR							1	1	2	1	4	5				2	2				9
	BENEFICIA	2	2	4	1		1	3		3	5	2	7			2	1	3	5	4	9	27
GUICAN(BOYACA)	TITULAR							4	4		5	5				1	3	4				13
	BENEFICIA									1						2	1	3				4
IZA(BOYACA)	TITULAR				1	1		4	4							1	1	2				7
	BENEFICIA		1	1		1	1	1		1	3	1	4			7	1	8	2	2	4	19
JENESANO(BOYACA)	TITULAR							1	1	1	6	6				1	9	10				17
	BENEFICIA	1		1				1	1	2	5	2	7			3	3	6		2	2	18
JERICO(BOYACA)	TITULAR				1	1		1	4	5		3	8			1	4	5				14
	BENEFICIA		1	1							1		1			1	1	2	1	1	2	6
JESUS MARIA(SANTANDER)	TITULAR															1		1				1
	BENEFICIA		1	1				1	1	2	1	3				3	3	6	4	4	8	19
LA BELLEZA(SANTANDER)	TITULAR							2	2		4	4				1	3	4				11
	BENEFICIA							3	3							3	1	4		2	2	9
LA CAPILLA(BOYACA)	TITULAR							3	3		2	2				2	2	4				9
	BENEFICIA		1	1				2		2						5	1	6	3	1	4	13
LA PAZ(SANTANDER)	TITULAR				1	1				3	3		5	5								9
	BENEFICIA	2		2		1	1				1		1			2	2	4		2	2	10
LA UVITA(BOYACA)	TITULAR							3	3		5	5										9
	BENEFICIA	1		1		1	1	3		3	3	1	4			4	2	6	1	2	3	18
LA VICTORIA(BOYACA)	TITULAR							1	8	9		6	6				2	2				18
	BENEFICIA							1									1	1		1	1	3
LABRANZAGRANDE(BOYACA)	TITULAR									1	1											1
	BENEFICIA									2	2		1	1			1	1	1		1	4
MACANAL(BOYACA)	TITULAR							2	2		1	1										3
	BENEFICIA	1	1					1		1		1	1				1	1				4
MARIPÍ(BOYACA)	TITULAR				2	2				4	4		1	1		1	1	2				9
	BENEFICIA	2	2								2	2										4
MIRAFLORES(BOYACA)	TITULAR				1	1		5	5		4	4										10
	BENEFICIA	2	3	5					1	1	5	2	7			10	4	14	8	8	16	43
MONGUA(BOYACA)	TITULAR							4	9	13		12	12			1	9	10		1	1	36
	BENEFICIA	3	1	4				1		1	2		2			9	4	13	3	5	8	28
MONGUI(BOYACA)	TITULAR							3	3		5	1	6			4	8	12				19
	BENEFICIA		1	1					3	3	5	1	6			8	1	9	7	6	13	32
MONQUIRA(BOYACA)	TITULAR				1	1		8	8		3	3				3	10	13	1		1	26
	BENEFICIA	11	23	34	7		7	20	3	23	48	6	54			62	22	84	52	49	101	303
MOTAVITA(BOYACA)	TITULAR							5	43	48	4	43	47			9	54	73				176
	BENEFICIA		1	1							3	1	4			6	5	11				16
MUZO(BOYACA)	TITULAR							1	6	7	1	8	9			2	3	5				21
	BENEFICIA	1		1	1		1	1		1	2		2			1	1	2	1		1	8
NOBSA(BOYACA)	TITULAR				1	1		4	4			2	2									7
	BENEFICIA	5	7	12	1	1	2	3	1	4	10		10			13	1	14	6	9	15	57
NUEVO COLON(BOYACA)	TITULAR							11	11		1	8	9			5	11	16				37
	BENEFICIA					1	1	2		2	1		1									

RAQUIRA(BOYACA)	TITULAR	1	1		2	4		1	13		1	17		1	7		1	47
	BENEFICIA								1		3	1		3		2	3	15
RONDON(BOYACA)	TITULAR	1						2	6			6			2			16
	BENEFICIA													1				2
SABOYA(BOYACA)	TITULAR	2	5		1	1		7			6			1	2			10
	PPCD													9	5	13	7	56
	TITULAR				1			1	16		1	12		2	12		1	1
SACHICA(BOYACA)	BENEFICIA	1	3					3			5	1		3	2		3	46
	TITULAR								5			6		3			1	22
SAMACA(BOYACA)	BENEFICIA	6	3		1			9	1		1			1	2			14
	TITULAR				1			3	21		1	7		4	2	3	3	33
SAN BENITO(SANTANDER)	BENEFICIA										1	1		1				34
	TITULAR										1	2		1	1			4
SAN EDUARDO(BOYACA)	BENEFICIA										1							3
	TITULAR							3						1	2			4
SAN JOSE DE PARE(BOYACA)	BENEFICIA	1	4		1	1		3			2	1		1	2		2	4
	TITULAR								5			5		2			2	21
SAN LUIS DE GACENO(BOYACA)	BENEFICIA				1									1				11
	TITULAR				1				4			4		1	1	1	1	6
SAN MATEO(BOYACA)	BENEFICIA	1	1					2			3	3		3	2		3	10
	TITULAR				1	3			7		3	3		3		5	5	23
SAN MIGUEL DE SEMA(BOYACA)	BENEFICIA								3		3	1		1	1			19
	TITULAR								9			1		1				9
SAN PABLO DE BORBUR(BOYACA)	BENEFICIA		2					2			2	1		1	4			14
	TITULAR					1			11			5					1	10
SANTA HELENA DEL OPON(SANTANDE)	BENEFICIA					1								2	1			18
	TITULAR					1												3
SANTA MARIA(BOYACA)	BENEFICIA	1									2	1						1
	TITULAR								4			2					1	5
SANTA ROSA DE VITERBO(BOYACA)	BENEFICIA	18	26		7	2		34	10		87	9	1	78	19		66	448
	PPCD													1				1
	TITULAR				3			7	9		22	121	1	26	92		2	1583
SANTA SOFIA(BOYACA)	BENEFICIA	1						1			1							3
	TITULAR										4			2				6
SANTANA(BOYACA)	BENEFICIA	1	2			1		2			2	4		5	5		2	27
	TITULAR							6				6		2	1		3	15
SATIVANORTE (BOYACA)	BENEFICIA		1											2	2		2	13
	TITULAR							1			1			4				6
SATIVASUR(BOYACA)	BENEFICIA								1					1	4		1	5
	TITULAR													8	9		1	6
SIACHOQUE(BOYACA)	PPCD										4	1		3			6	35
	TITULAR							1	10		1	4			2			3
SOATA(BOYACA)	BENEFICIA	11	13		7	4		12	2		35	5		34	12		31	18
	PPCD													2	1		24	190
	TITULAR				2			8	33		3	28		12	44		1	3
SOCHA(BOYACA)	BENEFICIA	2			1			1	1		1						2	131
	TITULAR							1	3			7					3	11
SOCOTA(BOYACA)	BENEFICIA										2							13
	TITULAR							8			2	2				3	2	7
SOGAMOSO(BOYACA)	BENEFICIA	60	55		28	13		106	31		185	20	1	224	35		176	10
	PPCD										1			3			203	1137
	TITULAR				1	20		17	100		26	193	1	73	277		5	4
SOMONDOCO(BOYACA)	BENEFICIA				1				2			3		1	1			718
	TITULAR											3		1	1			2
SORA(BOYACA)	BENEFICIA	2						1			3	1		2	1		3	7
	TITULAR							3						2			1	14
SORACA(BOYACA)	BENEFICIA	3	4					2										5
	TITULAR				1			2	15			9		7	4		1	22
SOTAQUIRA(BOYACA)	BENEFICIA	1	3								1			3	1		1	29
	TITULAR				2			4			3			2	2			10
SUAITA(SANTANDER)	BENEFICIA	3	2		3			2			2			3	1		2	13
	TITULAR				1			2	7			17					7	25
SUCRE(SANTANDER)	BENEFICIA	1			1			2						1	2			27
	TITULAR				1			1	6			4					2	9
SUSACON(BOYACA)	BENEFICIA	2									2			6				12
	TITULAR					1		1	6			3		3	7		1	11
SUTAMARCHAN(BOYACA)	BENEFICIA	1	1					1						2	3		2	22
	TITULAR							6			1	3		2	2		1	12
SUTATENZA(BOYACA)	BENEFICIA				1						4			4	2		4	15
	TITULAR							1	2			5		1	5			20
TASCO(BOYACA)	BENEFICIA										1	1		3	2		1	14
	TITULAR							2			1			1				8
TENZA(BOYACA)	BENEFICIA		1								3			4	2			4
	TITULAR				1			7			6			2	7		1	13
TIBANA(BOYACA)	BENEFICIA	1	1								5	2		5	1		1	23
	TITULAR					1			8			2		1	3		2	18
TIBASOSA(BOYACA)	BENEFICIA	2	3		1			7	1		7	2		21	7		4	15
	TITULAR					4		1	12		1	10		3	15			63
TINJACA(BOYACA)	BENEFICIA																	46
	TITULAR							2	6		2						1	1
TIPACOQUE(BOYACA)	BENEFICIA		4		1	1		1			2	1		1	1		1	11
	TITULAR				1				5			3		1			7	20
TOCA(BOYACA)	BENEFICIA	5	3		2			3	1		6	2		7	6		3	12
	PPCD													1				42
	TITULAR				2			1	10		1	3		1				1
TOGUI(BOYACA)	BENEFICIA	4	2		1	1		5	1		2	2		3	1		4	18
	TITULAR				2				1			6			1			27
TOPAGA(BOYACA)	BENEFICIA	1			1						3	1		6			5	10
	TITULAR				1				6			2		2	13			17
TOTA(BOYACA)	BENEFICIA	1	1		1			1			5	1		5	6		3	25
	TITULAR							4			2						1	25
TUNJA(BOYACA)	BENEFICIA	24	24					441	159		625	87	1	484	89		622	3845
	PPCD	1	9		96	88					1			10			663	11
	TITULAR	1			10	11		136	630		122	982	2	254	673		14	2955
TUNUNGUA(BOYACA)	BENEFICIA													1			1	4
	TITULAR							4						1			2	5
TURMEQUE(BOYACA)	BENEFICIA		2											4			2	11
	TITULAR							1			1			1	5			8
TUTA(BOYACA)	BENEFICIA	4	2		1	1		3			6			13	6		9	50
	TITULAR				1			1	5			9		4	9			29

La presente contratación no está cubierta en los tratados internacionales, se encuentra dentro de la excepción No. 35 *grupo 931, servicios de salud humana* del manual para el manejo de los acuerdos comerciales en procesos de contratación de Colombia compra eficiente.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

ENTIDAD Y UNIDAD	NÚMERO Y FECHA DEL CONTRATO	OBJETO	ACIERTOS	PROBLEMAS
<p>Policia Nacional – Policia Metropolitana de Tunja – Área de Sanidad Boyacá.</p>	<p>95-7-20251-16</p>	<p>la prestación de servicios de consulta y procedimientos médicos especializados en cirugía general, neuropediatría, cardiología pediátrica, pediatra, psiquiatría, urología, cirugía plástica y de la mano, cirugía oral y maxilofacial, cirugía laparoscópica, ortopedia y traumatología, fisiatría, anestesiología, neurología, neumología, medicina interna, electrofisiología, con apoyo tecnológico para los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el área de Sanidad Boyacá</p>	<p>OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN</p>	<p>NINGUNO</p>

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

El proceso de selección para contratar la prestación de servicios de consulta y procedimientos médicos especializados en: anestesiología, urología, pediatría, otorrinolaringología, neuropediatría, neumología, neurocirugía, exámenes electrodiagnósticos (electroencefalograma, video telemetría pediátrica y adultos, polisomnografía basal y con titulación de cpap, electromiografía, neuroconducciones, potenciales evocados), ortopedia y traumatología , con apoyo tecnológico para los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Área de Sanidad Boyacá. Por las siguientes razones:

3.1. SELECCIÓN ABREVIADA

Selección Abreviada de Menor Cuantía

De conformidad con lo establecido en la Ley 1150 de 2007 y el decreto 1082 de 2015 capítulo 2, sección 1, subsección 2 artículos 2.2.1.2.1.2.20 y 2.2.1.2.1.2.21 se sugiere adoptar la modalidad de Selección Abreviada – Prestación de Servicios de Salud, teniendo en cuenta que la necesidad a satisfacer corresponde a servicios de salud y existen en la ciudad de Tunja (Boyacá) prestadores (naturales y jurídicos) en capacidad de prestar el servicio requerido, los cuales se encuentran inscritos en el registro especial de prestadores de servicios de salud del ministerio de la protección social.

LEY 1150 DE 2007:

ARTÍCULO 2o. DE LAS MODALIDADES DE SELECCIÓN. La escogencia del contratista se efectuará con arreglo a las modalidades de selección de licitación pública, selección abreviada, concurso de méritos y contratación directa”

a. Selección Abreviada. La Selección abreviada corresponde a la modalidad de selección objetiva prevista para aquellos casos en que por las características del objeto a contratar, las circunstancias de la contratación o la cuantía o destinación del bien, obra o servicio, puedan adelantarse procesos simplificados para garantizar la eficiencia de la gestión contractual.

b. Sin perjuicio de lo dispuesto en la Ley 100 de 1993 y en la Ley 1122 de 2007, la celebración de contratos para la prestación de servicios de salud. El reglamento interno correspondiente fijará las garantías a cargo de los contratistas. Los pagos correspondientes se podrán hacer mediante encargos fiduciarios;

c. **Artículo 2.2.1.2.1.2.21. Contratos de prestación de servicios de salud.** Decreto 1082 de 2015 (Decreto 1510 de 2013, artículo 60)

DECRETO 1082 DE 2015

CAPÍTULO II

Selección Abreviada

Contratación de Menor Cuantía

Artículo 2.2.1.2.1.2.20. Procedimiento para la selección abreviada de menor cuantía. Además de las normas generales establecidas en el presente título, las siguientes reglas son aplicables a la elección abreviada de menor cuantía:

1. En un término no mayor a tres (3) días hábiles contados a partir de la fecha de apertura del proceso de contratación los interesados deben manifestar su intención de participar, a través del mecanismo establecido para el efecto en los pliegos de condiciones
2. Si la entidad estatal recibe más de diez (10) manifestaciones de interés puede continuar el proceso o hacer un sorteo para seleccionar máximo diez (10) interesados con quienes continuará el proceso de contratación. La entidad estatal debe establecer en los pliegos de condiciones si hay lugar a sorteo y la forma en la cual lo hará.
3. Si hay lugar a sorteo, el plazo para la presentación de las ofertas empezará a correr el día hábil siguiente a la fecha en la cual la entidad estatal informe a los interesados el resultado del sorteo.

La Entidad Estatal debe publicar el informe de evaluación de ofertas durante tres (3) días hábiles.
(Decreto 1510 de 2013, artículo 59)

Otros procesos de selección abreviada

Artículo 2.2.1.2.1.2.21. Contratos de prestación de servicios de salud. La Entidad Estatal que requiera la prestación de servicios de salud debe utilizar el procedimiento de selección abreviada de menor cuantía. Las personas naturales o jurídicas que presten estos servicios deben estar inscritas en el registro que para el efecto lleve el Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces.
(Decreto 1510 de 2013, artículo 60)

• **Resolución 03049 de fecha 30 de Julio de 2014 "Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional"**

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN Y EVALUACION

4.1. REQUISITOS HABILITANTES

Como circunstancia habilitante para participar en el proceso de selección, los proponentes deberán acreditar la suficiente capacidad jurídica, técnica y financiera, para lo cual tendrán que cumplir con todos y cada uno de los requisitos que se establecen a continuación.

4.2. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

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

4.2.1. EXPERIENCIA PROPONENTE EN OFRECER EL SERVICIO

Con el fin de garantizar la calidad de los bienes o servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en proyectos 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 de proyectos iguales o similares al presente proceso contractual cuya suma supere el (100%) del presupuesto asignado al presente proceso, con empresas públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar certificaciones (certificación por contrato) con concepto favorable de la recepción de los contratos.

Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica:

- a. Objeto del contrato,
- b. Número del contrato,
- c. valor del contrato,
- d. plazo del contrato,
- e. fechas de inicio y finalización del contrato, nombre del contratante y nombre de contratista debidamente suscrita por el Contratante (Representante Legal o persona autorizada). **No se aceptaran copias de los contratos.**

Cuando se certifiquen Contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, **METUN – DISAN** 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.

Así mismo cuando se aporten certificaciones de contratos que se encuentren en ejecución, **ARSAN METUN**, tomara como experiencia el porcentaje (%) de ejecución que lleve hasta la fecha de la presentación de la oferta, por lo que se requiere que la certificación especifique de manera clara el porcentaje de Ejecución. **No se aceptaran copias de los contratos.**

Este aspecto se verificara en el **anexo número 2** especificaciones técnicas mínimas.

4.2.1.1. COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS

4.2.1.1.1. NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO DEL RECURSO HUMANO

Para la prestación del Servicio objeto del presente Estudio de Conveniencia y Oportunidad, será requisito mínimo que las personas que prestarán los servicios a nuestros usuarios y beneficiarios sean profesionales titulados Especialista en las especialidades y subespecialidades requeridas por la entidad, por parte de una entidad educativa debidamente reconocida ante el Ministerio de salud, por lo cual el oferente deberá adjuntar en su propuesta copia íntegra y legible de los correspondientes diplomas, actas de grado y registro profesional.

El Oferente deberá diligenciar el **FORMATO No. 3 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO REQUERIDO**, para cada uno de los profesionales anexando la Hoja de Vida con sus soportes (diplomas, actas de grado, Tarjeta profesional, Fotocopia de la Cédula, etc.)

Mencionados profesionales deberán encontrarse inscritos ante el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS), de acuerdo a lo tipificado en el artículo 23 de la ley 1164 de 2007. (...) *con la cual se entiende que dicho personal se encuentra autorizado para el ejercicio de una profesión u ocupación del Área de la salud.*

El talento humano técnico-científico deberá reunir los requisitos definidos por el Decreto 1335 MINSA de 1990.

Este aspecto se verificara en el **Anexo 2** Especificaciones Técnicas Mínimas.

4.2.1.1.2. Capacidad operativa

El oferente 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 con que se cuenta (horas profesionales disponibles o por disponibilidad requeridas), cobertura requerida y oportunidad de atención y el oferente igualmente deberá anexar el portafolio de servicios de la entidad.

Este aspecto se verificara en el **FORMATO NÚMERO 2 CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL.**

4.2.1.1.3. Otras condiciones técnicas verificables

Atendiendo los lineamientos de la Dirección de Sanidad contenidos en el Instructivo 009 de Fecha 06 de marzo de 2014 "Modelo de atención en salud familiar con enfoque de riesgo de la Policía Nacional", el oferente deberá cumplir y acreditar lo siguiente:

- a. Habilidadación de cada uno de los servicios a prestar a los usuarios del SSPN. El oferente deberá anexar el formulario de inscripción y cumplimiento de los requisitos de habilitación, lo cual será igualmente verificado por el comité técnico.
Este aspecto se verificara en el **Anexo 2** Especificaciones Técnicas Mínimas.
- b. Modelo de prestación de servicios definido por el prestador.
Este aspecto se verificara en el **Anexo 2** Especificaciones Técnicas Mínimas.
- c. 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.
Este aspecto se verificara en el **Anexo 2** Especificaciones Técnicas Mínimas.
- d. Sistema estructurado de referencia y contra-referencia y atención al usuario.
Este aspecto se verificara en el **Anexo 2** Especificaciones Técnicas Mínimas.
- e. Declaración de la capacidad operativa para la recolección y el envío en medio magnético de la información correspondiente a atenciones en salud de los Usuarios del Subsistema (RIPS).
Este aspecto se verificara en el **Anexo 2** Especificaciones Técnicas Mínimas.
- f. Medios para la comunicación con la central de referencia contra-referencia y autorizaciones del Área de Sanidad Boyacá (Telefónica e internet), cuando la USP autoriza atención directa sin necesidad de mediar formato de referencia institucional.
Este aspecto se verificara en el **Anexo 2** Especificaciones Técnicas Mínimas.
- g. Guías de manejo.
Este aspecto se verificara en el **Anexo 2** Especificaciones Técnicas Mínimas.

4.2.1.1.4. EQUIPOS EN APOYO TECNOLÓGICO

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; deberá relacionarlos en detalle, y certificación que los equipos se encuentren en óptimas condiciones para su funcionamiento.

El oferente deberá como mínimo con los siguientes equipos con el fin de cumplir con el objeto contractual por lo que deberá hallar hojas de vida y planes de mantenimiento de los mismos así:

No.	EQUIPO EN APOYO TECNOLÓGICO	PROCEDIMIENTO
1	<p>EQUIPO DE ELECTROENCEFALOGRAMA</p> <p>Sistema EEG 50 canales con un único amplificador Cámara de video IR Foto estimulador LED blanco 1-30 HZ Convertidor de video Licencia software BW video Electrodos copa de oro Sensores de abdomen y torax Sensor de esfuerzo respiratorio piezoeléctrico Sensor de presión Sensor de ronquido Sensor de flujo - termocupla Oxímetro nonin Resmed VPAP. TX link</p>	<p>ELECTROENCEFALOGRAMA Y POLI SOMNOGRAFIA (VIDEOTELEMETRIA)</p>
2	<p>EQUIPO DE ELECTROENCEFALOGRAMA</p> <p>Sistema EEG 25 canales con único amplificador Cámara de video IR Foto estimulador LED blanco 1-30 HZ Convertidor de video Licencia software BW video</p>	<p>ELECTROENCEFALOGRAMA (VIDEOTELEMETRIA)</p>

	Electrodos copa de oro	
	EQUIPO DE ARTROSCOPIA	
3	Cámara Consola de cámara Consola de shaver Pieza de mano Consola de radio frecuencia Lente de 30° Lenta de 70° Camisa para lente con respectivo trocar Pinza Basket recta izquierda, derecha, de cuerno posterior Palpador Pinza grasper Pantalla de artroscopia grado medico	PROCEDIMIENTOS DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
4	Sistema de 2,4 - 2,7	
5	Sistema de 3.5 y 4.5	
6	Perforador de batería autoclavable	
7	Mini perforador	
8	Fijador externo de muñeca	
9	Fijador externo tipo AO trauma básico	
10	Set de clavos de Kirchner de 1,2 a 2,0	
11	Alambre quirúrgico de cerclaje	
12	Pinzas reductoras e instrumental de pequeños fragmentos	
13	Pinzas – clamp de reducción para fémur y tibia	

4.2.1.1.5. Contar con Sistema de Atención al Usuario.

Este requisito será verificado por parte de comité técnico evaluador

4.3. REQUISITOS HABILITANTES

Como circunstancia habilitante para participar en el presente proceso de contratación, los proponentes deberán acreditar la suficiente capacidad Jurídica, Técnica, Financiera y Económica, para lo cual tendrán que cumplir con todos y cada uno de los requisitos que se establecen a continuación.

4.3.1. REQUISITOS DE ORDEN JURÍDICO

4.3.1.1. Soporte del recibido de la carta de manifestación de participación Para MIPYME según formato estándar **FORMATO No. 13**

4.3.1.2. SOPORTE DEL RECIBIDO DE LA CARTA DE INTERÉS DE PARTICIPACIÓN. Según formato estándar **Formato No. 11.**

4.3.1.3. Carta de Presentación. La carta de presentación de la propuesta se diligenciará conforme al modelo contenido en el **FORMATO No. 1 “CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA”** y será firmada por el proponente o apoderado, si a ello hubiere lugar. Si la propuesta es presentada por una persona jurídica, en unión temporal o consorcio, deberá venir suscrita por el representante legal para el caso de las personas jurídicas debidamente facultado en los términos de ley, y para los consorcios y uniones temporales, el Representante designado.

4.3.1.4. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL.

4.3.1.4.1. Persona Natural. Deberá presentar Certificado de Inscripción vigente en el Registro Mercantil expedido por la Cámara de Comercio en donde conste la determinación de su actividad, la cual deberá relacionarse directa e inequívocamente con el objeto del proceso de selección. Este certificado debe haber sido expedido con menos de treinta (30) días calendario, anteriores a la fecha de cierre del proceso de selección.

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

4.3.1.4.2. Persona Natural de Origen Extranjero

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

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

4.3.1.4.3. Personas Jurídicas Colombianas o Sucursales en Colombia de Personas Jurídicas Extranjeras. Las personas jurídicas deberán cumplir al momento de presentación de la propuesta con los siguientes requisitos:

- a. Acreditar su existencia y representación legal, mediante la presentación original del Certificado de Existencia y Representación Legal, expedido por la Cámara de Comercio de su domicilio Principal, con fecha de expedición igual o inferior a Treinta (30) días calendario anteriores a la fecha del cierre del proceso.
- b. Acreditar un término mínimo remanente de duración de la sociedad de un (1) año contado a partir del vencimiento del plazo máximo para la entrega de los bienes o de la vigencia del contrato.
- c. Acreditar suficiencia de la capacidad del Representante Legal para la presentación de la Propuesta y para la suscripción del contrato ofrecido. Cuando el representante legal tenga limitaciones estatutarias, se deberá presentar adicionalmente Copia del Acta en la que conste la decisión del órgano social correspondiente que autorice previamente al Representante Legal para la presentación de la Propuesta, la suscripción del contrato, y para actuar en los demás actos requeridos para la contratación en el caso de resultar adjudicatario.
- d. Acreditar que el Objeto Social principal de la sociedad se encuentre directamente e inequívocamente relacionado con el Objeto del Contrato, de manera que le permita a la persona jurídica la celebración y ejecución del mismo, teniendo en cuenta para estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.
- e. Las personas jurídicas extranjeras sin domicilio en Colombia deberán acreditar en el país un apoderado domiciliado en Colombia, debidamente facultado para presentar la propuesta, participar y comprometer a su representado en las diferentes instancias del presente proceso de selección, suscribir los documentos y declaraciones que se requieran así como el contrato ofrecido, suministrar la información que le sea solicitada, y demás actos necesarios de acuerdo con el presente PLIEGO DE CONDICIONES, así como para representarla judicial o extrajudicialmente.

4.3.1.4.4. Personas Jurídicas Públicas o Privadas de Origen Extranjero

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

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

4.3.1.4.5. Personas jurídicas de origen extranjero con sucursal en Colombia

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

- c. Acreditar un término mínimo permanente de duración de la sociedad, de un (1) año, contado a partir del vencimiento del plazo máximo para la entrega de los bienes y/o servicios o de la vigencia del contrato.
- d. Acreditar la suficiencia de la capacidad del representante legal para la suscripción del contrato ofrecido. Cuando el representante legal tenga limitaciones estatutarias, se deberá presentar adicionalmente copia del acta en la que conste la decisión del órgano social correspondiente que autorice al representante legal para la presentación de la propuesta, la suscripción del contrato y para actuar en los demás actos requeridos para la contratación en el caso de resultar adjudicatario.
- e. Acreditar que su objeto social principal se encuentra directamente relacionado con el objeto del contrato, de manera que le permita a la persona jurídica la celebración y ejecución del contrato ofrecido, teniendo en cuenta a estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.

4.3.1.4.6. Personas jurídicas de origen extranjero sin sucursal en Colombia:

- a. Acreditar su existencia y representación legal, a efectos de lo cual deberán presentar un documento expedido por la autoridad competente en el país de su domicilio, expedido con dos (2) meses de anticipación a la fecha de cierre del proceso, en el que conste su existencia, objeto y vigencia, y el nombre del Representante Legal de la Sociedad o de la Persona o Personas que tengan la capacidad para comprometerla jurídicamente y sus facultades, y en el cual se señale expresamente que el Representante no tiene limitaciones para presentar la propuesta, suscribir el contrato y comprometer a la entidad a través de su propuesta. En defecto de dicho documento, el Proponente deberá presentar la certificación del Registro Único de Proponentes, de conformidad con el artículo 22.4 de la ley 80 de 1993.
- b. Acreditar un término mínimo permanente de duración de la sociedad, de un (1) año, contado a partir del vencimiento del plazo máximo para la entrega de los bienes o de la vigencia del contrato.
- c. Acreditar la suficiencia de la capacidad del representante legal para la suscripción del contrato ofrecido. Cuando el representante legal tenga limitaciones estatutarias, se deberá presentar adicionalmente copia del acta en la que conste la decisión del órgano social correspondiente que autorice al representante legal para la presentación de la propuesta, la suscripción del contrato y para actuar en los demás actos requeridos para la contratación en el caso de resultar adjudicatario.
- d. Acreditar que su objeto social principal se encuentra directamente relacionado con el objeto del contrato, de manera que le permita a la persona jurídica la celebración y ejecución del contrato ofrecido, teniendo en cuenta a estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.

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

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

El poder que otorga las facultades, en caso de ser expedido en el exterior, deberá cumplir todos y cada uno de los requisitos legales exigidos para la validez y oponibilidad en Colombia de documentos expedidos en el exterior con el propósito de que puedan obrar como prueba conforme a lo dispuesto en los artículos 259 y 260 del Código de Procedimiento civil y demás normas vigentes. SE PRECISA QUE LOS ÚNICOS DOCUMENTOS QUE DEBEN LLENAR ESTE REQUISITO SON LOS DE ÍNDOLE

LEGAL Y LA OPORTUNIDAD PARA ALLEGARLOS CON ESTOS FORMALISMOS SE HARÁ EXIGIBLE ANTES DE LA ADJUDICACIÓN, DE MANERA QUE PARA EFECTOS DE PRESENTAR LA PROPUESTA LA POLICÍA METROPOLITANA DE TUNJA – ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ DE LA POLICÍA NACIONAL ACEPTARÁ DOCUMENTOS EN FOTOCOPIAS SIMPLES.

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

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

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

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

4.3.1.4.7. Propuestas Conjuntas

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

- a. Acreditar la existencia del consorcio o de la unión temporal, y específicamente la circunstancia de tratarse de uno u otro, lo cual deberá declararse de manera expresa en el acuerdo de asociación correspondiente, señalando las reglas básicas que regulan las relaciones entre ellos, los términos, actividades, condiciones y participación porcentual de los miembros del consorcio en la unión temporal en la propuesta y en la ejecución de las obligaciones atribuidas al contratista por el contrato ofrecido.
- b. Para los eventos previstos en el artículo 7 de la Ley 80 de 1993, el Proponente deberá indicar en el documento de conformación si su propuesta se formula a título de Consorcio o Unión Temporal, para lo cual deberá cumplir con lo siguiente:
- c. Indicar el tipo de asociación de que se trate: Consorcio o Unión Temporal; si se trata de Unión Temporal, sus miembros deberán señalar en la Propuesta la extensión (actividades y porcentaje) de su participación en la misma y en su ejecución, los cuales no podrán ser modificados sin el consentimiento previo y escrito de la POLICÍA METROPOLITANA DE TUNJA – ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ DE LA POLICÍA NACIONAL. La omisión de este señalamiento, hará que la POLICÍA METROPOLITANA DE TUNJA – ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ DE LA POLICÍA NACIONAL, tome la propuesta como presentada por un Consorcio para todos los efectos.
- d. Acreditar un término mínimo de duración del consorcio o de la unión temporal hasta la liquidación del contrato.
- e. Acreditar la existencia, representación legal, capacidad legal y capacidad jurídica de las personas jurídicas consorciadas o asociadas en unión temporal, y la capacidad de sus representantes para la constitución del consorcio o unión temporal, así como de la propuesta para la presentación, celebración y ejecución del contrato.
- f. Acreditar que cada una de las personas jurídicas integrantes del consorcio o unión temporal tienen un término mínimo de duración de un (1) año.
- g. La designación de un representante que deberá estar facultado para actuar en nombre y representación del Consorcio o Unión Temporal. Igualmente deberá designar un suplente que lo reemplace en los casos de ausencia temporal o definitiva.

- h. Los requisitos relacionados con la existencia, representación legal y duración de los consorcios o uniones temporales, deberán acreditarse mediante la presentación del documento consorcial o de constitución de la unión temporal en el que se consignan los acuerdos y la información requerida.
- i. Los requisitos relacionados con la existencia, representación y capacidad jurídica de cada uno de los integrantes del consorcio o unión temporal, respecto de las personas jurídicas o naturales que se asocien en consorcio o en unión temporal para la presentación de la propuesta, deberán acreditarse conforme se indicá en los numerales respectivos de los pliegos de condiciones.
- j. En todos los casos de propuestas presentadas por dos o más personas naturales y/o jurídicas, en las que no se exprese de manera clara y explícita la clase de asociación que se constituye (consorcio o unión temporal), se presumirá la intención de concurrir al proceso de selección en consorcio, con los efectos y consecuencias que dicha forma de asociación conlleve para los proponentes, de acuerdo con lo previsto en el artículo 7 de la Ley 80 de 1993.
- k. Para el caso de Consorcios o Uniones Temporales, el objeto social de todos y cada uno de los integrantes debe estar estrictamente relacionado con el objeto del presente proceso de contratación.

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

4.3.1.5. Boletín Responsables Fiscales

En cumplimiento del artículo 60 de la Ley 610 de 2002, **METUN - DISAN**, al realizar la verificación jurídica de la documentación de la oferta de la firma y del representante legal, consultará en la Página Web www.contraloria.gov.co, o en el boletín de responsables fiscales en el Diario Oficial a fin de determinar si el proponente está relacionado como responsable de juicios fiscales y si con esto no se encuentra satisfecha la exigencia legal, solicitará a la Contraloría General de la República por intermedio del oferente la información pertinente.

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

4.3.1.6. Certificado de Antecedentes Disciplinarios

De conformidad con lo dispuesto en la Resolución 143 de 2002 de la Procuraduría General de la Nación, "Por medio de la cual se reglamenta el sistema de información y registro de sanciones disciplinarias y penales y de las inhabilidades derivadas de las relaciones contractuales con el Estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las declaraciones de pérdida de investidura y lo relativo a la expedición de antecedentes disciplinarios en la Procuraduría General de la Nación", **METUN - DISAN**, al realizar la verificación jurídica de la documentación de la oferta, consultará en la Página Web www.procuraduria.gov.co, a fin de determinar si el proponente se encuentra relacionado en el SIRI, y si con esto no se encuentra satisfecha la exigencia legal, solicitará a la Procuraduría General de la Nación, por intermedio del oferente, la información pertinente.

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

4.3.1.7. Constancia de cumplimiento de aportes parafiscales.

De conformidad con lo consagrado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, modificado por el artículo 1 de la ley 828 de 2003 y el artículo 23 de la ley 1150 de 2007, el **PROPONENTE** y el **CONTRATISTA** deberán acreditar que se encuentran al día en el pago de los aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios de las cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, los anteriores pagos deberán acreditarse para la realización de cada pago derivado del contrato estatal. Dicha certificación debe ser expedida por el revisor fiscal, cuando este exista de acuerdo con los requerimientos de ley o por el representante legal.

La certificación debe acreditar el pago de dichos aportes con seis (6) meses de anticipación a la fecha de cierre de la contratación. En el evento que la sociedad no tenga más de seis (6) meses de constituida, deberá acreditar los pagos a partir de la fecha de constitución.

En caso de ofertas conjuntas, cada uno de los integrantes del consorcio o unión temporal debe allegar este documento.

Las personas naturales lo harán de conformidad con lo establecido en el Artículo 9 de la ley 828 de 2003.

NOTA. En todo caso el oferente deberá adjuntar a la certificación, copia íntegra y legible de los soportes de pago del último mes anterior al cierre del proceso, con el fin de acreditar su cumplimiento.

La información presentada en desarrollo del presente numeral, se entiende suministrada bajo la gravedad de juramento respecto de su fidelidad y veracidad.

4.3.1.8. Origen Lícito de Recursos

El proponente deberá manifestar en documento anexo 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.

4.3.1.9. Ausencia de Inhabilidades e Incompatibilidades

No podrán participar en el presente proceso de selección, ni suscribir el respectivo contrato las personas que se encuentren incurso en cualquiera de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en el artículo 127 de la Constitución Política de Colombia, en los artículos 8° y 9° de la Ley 80 de 1993, artículo 4 del Decreto 679 de 1994, Literal J del Artículo 18 de la Ley 1150 de 2007, Artículo 90 Ley 1474 de 2011 y en las demás normas que las aclaren, complementen, modifiquen o deroguen.

Tampoco podrán participar en el presente proceso de selección ni suscribir el respectivo contrato, los OFERENTES que se encuentren en alguna de las siguientes situaciones: Cesación de Pagos, Concursos de Acreedores, Embargos Judiciales, Liquidación y cualquier otra circunstancia que jurídicamente permitan presumir incapacidad o imposibilidad jurídica, económica o técnica del OFERENTE para cumplir con el objeto del contrato.

Nota. El proponente en documento anexo deberá realizar tales manifestaciones bajo la gravedad de juramento.

4.3.1.10. Identificación Tributaria

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

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

4.3.1.11. Compromiso Anticorrupción

El Oferente deberá proceder al diligenciamiento del **FORMATO No. 9** y entregarlo con la oferta.

4.3.1.12. Seriedad del Ofrecimiento

El proponente para garantizar su oferta deberá constituir a favor de **LA NACIÓN Policía Nacional - Policía Metropolitana de Tunja – Área de Sanidad Boyacá**, NIT **900.801.209-4** pólizas de cumplimiento la cual deberá amparar los perjuicios que se deriven del incumplimiento del ofrecimiento.

El valor de esta garantía será equivalente al 10% del valor total de la oferta, con vigencia de CIENTO VEINTE (120) días calendario contados desde el momento de la presentación de la oferta hasta la aprobación de la garantía que ampara los riesgos propios de la etapa contractual. El proponente deberá presentar con la garantía de seriedad de la oferta la constancia de pago de la misma. Lo anterior en cumplimiento con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015

Esta garantía deberá ser expedida por compañías aseguradoras autorizadas por la Superintendencia Financiera o en cualquiera de los mecanismos previstos en el Decreto 1082 de 2015.

La póliza deberá señalar de manera expresa los siguientes amparos:

- a. La no suscripción del contrato sin justa causa por parte del proponente seleccionado.
- b. La no ampliación de la vigencia de la garantía de seriedad de la oferta cuando el término previsto en los pliegos para la adjudicación del contrato se prorrogue o cuando el término previsto para la suscripción del contrato se prorrogue, siempre y cuando esas prórrogas no excedan un término de tres meses.
- c. La falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado, de la garantía de cumplimiento exigida por la entidad para amparar el incumplimiento de las obligaciones del contrato
- d. El retiro de la oferta después de vencido el término fijado para la presentación de las propuestas.
- e. El haber manifestado ser Mipyme para limitar la convocatoria sin cumplir los requisitos establecidos en la normativa para tener tal condición.
- f. Cuando el ofrecimiento sea presentado por un proponente plural bajo la figura de Unión Temporal, Consorcio o Contrato de Asociación Futura, la garantía deberá ser otorgada por todos los integrantes del proponente plural tal como aparecen en el documento que acredita la existencia y representación legal de cada uno de ellos, indicando el porcentaje de participación en la oferta. Lo anterior en cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1082 de 2015.
- g. La suficiencia de esta garantía será verificada por la entidad al momento de la evaluación de las propuestas.
- h. **La no presentación de la garantía de seriedad de forma simultánea con la oferta será causal de rechazo de esta última.**

4.3. REQUISITOS DE ORDEN FINANCIERO Y ECONOMICO

El proponente debe cumplir los valores mínimos para todos y cada uno de los indicadores financieros que se establecen en el presente numeral. **La Policía Metropolitana de Tunja – Área de Sanidad Boyacá** ha establecido estos mínimos de tal forma que resultan proporcionales al objeto a realizar y a las características del contrato.

Para el caso de los consorcios o uniones temporales, la verificación será de acuerdo al porcentaje de participación de cada miembro.

4.3.1. ESTADOS FINANCIEROS (SOLO PARA AQUELLOS QUE NO ESTÉN OBLIGADOS A ESTAR INSCRITOS EN EL REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES)

Con el fin de verificar la Capacidad Financiera y Patrimonial, los Oferentes deberán presentar los Estados Financieros, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

4.3.2. Oferentes de Origen Nacional.

Deberán presentar los siguientes documentos:

i. **Balance General.** El proponente deberá anexar Balance General en pesos colombianos con corte a **31 de Diciembre de 2016**, clasificado en el Corto y Largo Plazo y el Estado de Resultados, de acuerdo con las normas contables actualmente vigentes. El Balance General deberá venir debidamente certificado por el Representante Legal y el Contador Público Titulado, conforme al artículo 37 de la Ley 222 de 1995 así como debidamente dictaminado por el Revisor Fiscal cuando por disposición legal estén obligados a ello, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 38 de la Ley 222 de 1995; Además de ello, cumplir con todos los requisitos que para tal efecto establece la legislación vigente contenida en la ley 43/90, el código de comercio y la ley 222/95.

j. **No se aceptarán Balances que vengan firmados únicamente por el Representante Legal y/o el Revisor Fiscal**

k. En el caso de Consorcios y/o Uniones Temporales cada consorciado o miembro de la Unión Temporal deberá presentar su respectivo balance y cumplir con estos mismos requisitos. Para efectos de Verificación Financiera serán evaluados de acuerdo al porcentaje de participación de cada miembro.

l. El Balance General debe venir firmado y dictaminado; discriminado con las cuentas mínimas; de la siguiente manera:

ACTIVOS: Corriente, No Corriente y Total
PASIVOS: Corriente, No Corriente, Total
PATRIMONIO

b. Cuando METUN - DISAN en desarrollo de la verificación financiera requiera confirmar información adicional del proponente, podrá solicitar los documentos que considere necesarios para el esclarecimiento de la información, tales, como estados financieros de años anteriores, anexos específicos o cualquier otro soporte.

Así mismo requerir las aclaraciones que considere necesarias, siempre que con ello no se violen los principios de igualdad y transparencia de la contratación, sin que las aclaraciones o documentos que el proponente allegue a solicitud de la Policía Nacional puedan modificar, adicionar o complementar la propuesta.

Nota: Ley 222 de 1995 artículos 37 y 38: La certificación consiste en declarar que se han verificado previamente las afirmaciones contenidas en ellos, conforme al reglamento, y que las mismas se han tomado fielmente de los libros.

c. **Dictamen de los Estados financieros.** El Oferente que por ley esté obligado a tener Revisor Fiscal, debe presentar dictamen de los Estados Financieros.

Son dictaminados aquellos estados financieros certificados que se acompañen de la opinión profesional del revisor fiscal o, a falta de éste, del contador público independiente que los hubiere examinado de conformidad con las normas de auditoría generalmente aceptadas.

Estos estados deben ser suscritos por dicho profesional, anteponiendo la expresión "ver la opinión adjunta" u otra similar. El sentido y alcance de su firma será el que se indique en el dictamen correspondiente.

Cuando los estados financieros se presenten conjuntamente con el informe de gestión de los administradores, el revisor fiscal o contador público independiente deberá incluir en su informe su opinión sobre si entre aquéllos y éstos existe la debida concordancia.

En el caso de Consorcios y Uniones Temporales cada consorciado o integrante de la unión temporal deberá presentar su respectivo balance y cumplir con estos mismos requisitos. La verificación financiera se hará de acuerdo al porcentaje de participación de cada miembro, conforme al numeral anterior.

d. Estado de pérdidas y ganancias con corte 31 de Diciembre de 2016.

e. **Notas a los Estados Financieros del Balance General a Diciembre 31 de 2016.**

f. **Copia de la tarjeta profesional del contador y revisor fiscal que firma los estados financieros.**

g. **Certificado Vigente de Antecedentes Disciplinarios o Certificación de Vigencia de la Inscripción del Contador.** El oferente deberá presentar dentro de su propuesta, certificado de antecedentes disciplinarios tanto del contador que certifica los estados financieros, como del revisor fiscal, cuando esté obligado a tenerlo, expedido por la Junta Central de Contadores con fecha no superior a noventa (90) días calendario contados a partir de la fecha de cierre del presente proceso.

NOTA: En caso de consorcios o uniones temporales, cada consorciado o miembro de la unión temporal, deberá presentar el certificado del presente numeral.

4.3.1.2. Proponentes Extranjeros y/o Multinacionales Extranjeras.

Deberán presentar los siguientes documentos:

Los estados Financieros deberán estar Certificados por el Contador Público de conformidad con el artículo 37 de la Ley 222 de 1995, e inscrito ante la Junta Central de Contadores Colombiana, de acuerdo con los artículos 1, 3 y 20 de la Ley 43 de 1990, o por una firma Auditora Externa Colombiana; además de ello, cumplir con todos los requisitos que para tal efecto establece la legislación vigente contenida en la Ley 43 de 1990, el Código de Comercio y la Ley 222 de 1995.

Adicionalmente si los Estados Financieros de la sucursal son emitidos por la Casa Matriz Extranjera, estos deben venir debidamente Consularizados y Visados por el Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia, acompañados de traducción simple al castellano, expresados a pesos colombianos, a la Tasa Representativa del Mercado (TRM) de la fecha de cierre de los mismo (indicando la tasa de conversión), a la luz del Principio de Contabilidad consagrado en el artículo 50 del Decreto 2649 de diciembre 29 de 1993.

Las disposiciones de este pliego de condiciones en cuanto a proponentes extranjeros se refiere, regirán sin perjuicio de lo pactado en tratados o convenios internacionales. Cuando el proponente extranjero sin domicilio o sucursal en Colombia provenga de un país que hace parte de la "Convención sobre la abolición de requisitos de legalización para documentos públicos extranjeros", no se requiere de la consularización a que se refiere en el párrafo anterior, sino que será suficiente que los documentos se adicionen con el certificado de "apostilla" por parte de la autoridad competente del país donde se origina el documento.

Cuando METUN - DISAN en desarrollo de la verificación financiera requiera confirmar información adicional del proponente, podrá solicitar los documentos que considere necesarios para el esclarecimiento de la información, tales, como estados financieros de años anteriores, anexos específicos o cualquier otro soporte. Así mismo requerir las aclaraciones que considere necesarias, siempre que con ello no se violen los principios de igualdad y transparencia de la contratación, sin que las aclaraciones o documentos que el proponente allegue a solicitud de METUN - DISAN, puedan modificar, adicionar o complementar la propuesta.

En el evento de que cualquiera de estos requerimientos no sea aplicable en el país del domicilio del oferente extranjero, el representante legal o el apoderado en Colombia, deberá hacerlo constar bajo gravedad de juramento. En este evento deberá contratar para este propósito una auditoría externa que certifique los estados financieros presentados.

4.3.2. CRITERIOS DE VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE ORDEN FINANCIERO

Verificación Capacidad Financiera (Cumple O No Cumple)

NOTA: Para la determinación de los Indicadores Financieros y su correspondiente ponderación se procederá de la siguiente manera: Para los Consorcios o Uniones Temporales se calcularán los Indicadores Financieros en forma individual y el resultado de los mismos se multiplicara por el porcentaje de participación de cada uno de los Consorciados y la sumatoria de éstos, será considerado para verificar la capacidad del Consorcio o Unión Temporal.

Indicadores financieros Artículo 2.2.1.1.1.5.3 del Decreto Número 1082 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional"

CAPACIDAD FINANCIERA - los siguientes indicadores miden la capacidad financiera

Índice de liquidez: Este indicador representa la liquidez operativa del proponente, es decir el remanente del proponente luego de liquidar sus activos corrientes (convertirlos en efectivo) y pagar el pasivo de corto plazo. Se establece resultado deberá ser: ($\geq 1,05$) mayor o igual a 1,05

Índice de endeudamiento: Mide la cantidad de recursos propios del proponente. El Índice de Patrimonio del oferente para la presente contratación, se establece como la relación entre los pasivos totales dividido entre activos totales cuyo resultado deberá ser ($\leq 0,88$) menor o igual a 0,88

Cobertura de Intereses: Utilidad Operacional / Gastos de Intereses, el cual refleja la capacidad del proponente de cumplir con sus obligaciones financieras. La razón de cobertura de intereses del oferente para la presente contratación, se establece como la relación entre la utilidad operacional sobre los gastos por intereses cuyo resultado deberá ser (≥ 20) mayor o igual a 20.

Índice liquidez	Índice de endeudamiento	Cobertura interés
-----------------	-------------------------	-------------------

$\geq 1,05$	$\leq 0,88$	≥ 20
-------------	-------------	-----------

CAPACIDAD ORGANIZACIONAL los siguientes indicadores miden el rendimiento de las Inversiones y eficiencia en el uso de activos

Rentabilidad del patrimonio: Mide la cantidad de recursos propios del proponente. El Índice de Patrimonio del oferente para la presente contratación, se establece como la relación entre la utilidad operacional dividido el patrimonio cuyo resultado deberá ser. ($\geq 0,42$) mayor o igual a 0,42

Rentabilidad del activo: Determina la rentabilidad de los activos del proponente, es decir, la capacidad de generación de utilidad operacional por cada peso invertido en el activo. A mayor rentabilidad sobre activos, mayor es la rentabilidad del negocio y mejor la capacidad organizacional del proponente; se establece que para el presente estudio la rentabilidad del activo sea. ($\geq 0,05$) mayor o igual a 0,05

La anterior información fue tomada a partir de un análisis efectuado a empresas que comercializan con la prestación del servicio requerido para los Usuarios y Beneficiarios del Área de Sanidad Boyacá, arrojando los siguientes datos:

Rentabilidad del patrimonio	Rentabilidad del activo
0,42	0,05

En el caso de consorcios o uniones temporales, se determinarán sus indicadores a partir de los estados financieros Auditados a **31 de Diciembre de 2016**, de los integrantes del grupo proponente, ponderando el valor del activo y del pasivo para cada integrante del grupo por su porcentaje de participación en el Consorcio o Unión Temporal.

4.3.3. REQUISITOS DE ORDEN ECONÓMICO.

- a. **Oferta Económica.** El oferente deberá presentar su oferta económica de forma impresa y en medio magnética de acuerdo al **Formato No. 5**.
- b. **Formato Resumen de la Oferta.** El oferente deberá adjuntar a su oferta, formato resumen de la oferta de conformidad con el **Formato No. 7**
- c. **Certificación Bancaria.** El oferente deberá anexar certificación de la entidad bancaria respectiva en la cual se indique nombre del titular, número de cuenta, sucursal y tipo de cuenta (corriente o ahorro), con el fin de estipularla dentro del contrato que se suscriba en desarrollo del presente proceso, para realizar allí las consignaciones resultantes de los pagos del contrato. **En caso de consorcio o unión temporal se deberá presentar dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la notificación de la adjudicación.**
- d. **Formato de Sostenibilidad de Tarifas.** El oferente debe diligenciar y anexar a su propuesta el formato de Sostenibilidad de tarifas del **Formato No. 4**
- e. **Formato de Información de Terceros.** El oferente debe diligenciar y anexar a su propuesta el formato de información de terceros del **Formato No. 6**.

Certificado Vigente de Antecedentes Disciplinarios o Certificación de Vigencia de la Inscripción del Contador. El oferente deberá presentar dentro de su propuesta, certificado de antecedentes disciplinarios tanto del contador que certifica los estados financieros, como del revisor fiscal, cuando esté obligado a tenerlo, expedido por la Junta Central de Contadores con fecha no superior a noventa (90) días calendario contados a partir de la fecha de cierre del presente proceso.

En caso de consorcios o uniones temporales, cada consorciado o miembro de la unión temporal, deberá presentar el certificado del presente numeral.

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.3. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIOS

Los servicios objeto del presente proceso, se prestarán, en las instalaciones de la Clínica de la Policía Regional Tunja ubicada en la transversal 15 nro. 16-01 de la ciudad de Tunja, o en el lugar que por

necesidad del servicio indique el Área de Sanidad Boyacá, cumpliendo los estándares mínimos definidos por la resolución 2003 de fecha 28 de Mayo de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social para la atención de los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional con sujeción al plan de servicios establecido en el acuerdo 002 de 2001, el manual de medicamentos y terapéutica para el SSPN Acuerdo 052 de 2013, y demás acuerdos expedidos por el CSSFM.

Procedimientos de las especialidades: todos los procedimientos serán realizados en la sala de cirugía de la ESPIN, por lo que el oferente dejara en las instalaciones de la clínica Regional de Tunja equipos en apoyo tecnológico de acuerdo al anexo No. 2 condiciones técnicas.

Los procedimientos que conforme a la pertinencia medica no puedan ser realizados en la sala de cirugía con el nivel de complejidad de la clínica regional de Tunja, se podrán realizar en coordinación con la oficina de referencia y contrareferencia en instituciones que cuente el área de sanidad Boyacá como red propia y/o en su defecto en la entidad que el oferente oferte, la cual deberá contar siempre con el previo llenos de los requisitos y autorización de la oficina de referencia y contrarreferencia la cual será reconocida a TARIFA GENERAL.

5.4. FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

La ejecución del contrato a celebrar será de **tracto sucesivo** en la modalidad de **evento**, de acuerdo a las la demanda del servicio, teniendo en cuenta las características según los requerimientos de la unidad, las especificaciones técnicas y de acuerdo a la oferta realizada.

Para la prestación del servicio se requiere que el contratista ofrezca servicios y/o procedimientos propios del nivel según lo aprobado por el Ministerio de Protección Social y teniendo en cuenta el acuerdo número 002 de Abril del 2001.

5.5. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El plazo de ejecución del contrato será hasta el **31 de Diciembre de 2018** o hasta agotar presupuesto, lo primero que ocurra, a partir de la entrega de la carta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos legales y administrativos del contrato que correspondan.

5.6. FORMA DE PAGO

El pago se realizará en moneda legal colombiana, **en forma mensual**, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio, junto con el recibido a satisfacción suscrito por el supervisor del contrato, y los documentos requeridos por la Policía Metropolitana de Tunja – Área de Sanidad Boyacá, de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC). No obstante la aprobación de los cupos de PAC no será impedimento para la ejecución del objeto contractual.

5.6.1. REQUISITOS PARA EL PAGO

a. Relación general de pacientes atendidos, detallando el número del contrato, numero de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel. Listado discriminando número de factura, fecha de factura, nombre del paciente, identificación, atención recibida y valor facturado, según modelo anexo:

AREA DE SANIDAD	IPS	NUMERO DE RADICACION	FECHA DE RADICACION DE LA FACTURA	N° DE FACTURA	FECHA DE LA FACTURA	FECHA DE LA ATENCION	NOMBRE DEL USUARIO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION DEL USUARIO	CUPS	DX CIE 10	VALOR DE LA FACTURA	VALOR DE GLOSA	VALOR ACEPTADO IPS	VALOR ACEPTADO POR PONAL	VALOR A PAGAR	CONCILIADA SI O NO	OBSERVACIÓN	EDAD USUARIO	CONTRATO O URGENCIAS

- b. 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.
- c. Factura con el lleno de requisitos establecidos por la DIAN.
- d. La factura debe presentarse en original y una copia debidamente firmada por quien la expide en hoja tamaño carta (no se aceptaran facturas que no estén en tamaño carta y/o oficio), en carpeta

tipo yute tamaño oficio, debidamente legajadas en gancho plástico, sin gancho de cosedora, foliadas en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lápiz negro hasta un máximo de 240 folios, desde el primer evento hasta el último junto con sus respectivos anexos en estricto orden cronológico de la prestación de los servicios por cada usuario en medio físico y en medio magnético. para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias. De acuerdo a la ley general de archivo No 594 del 2000 que rige tanto a entidades públicas como privadas.

- e. Anexar el Original de la autorización del servicio.
- f. Comprobantes de recibido de los usuarios.
- g. Anexar el original de la orden de servicios y copia de la Epicrisis o procedimiento realizado.
- h. 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).
- i. 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 hasta el mes siguiente.
- j. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta (30) días calendario posterior a la prestación de los servicios.
- k. **La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado.**
- l. Certificado original suscrito por el representante legal o revisor fiscal (en el evento de estar legalmente obligado a tenerlo) sobre el cumplimiento de sus obligaciones ante el SGSSI y parafiscales del periodo correspondiente.
- m. Copia del soporte de liquidación y pago de aportes al SGSSI y parafiscales del periodo correspondiente.
- n. Recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato previa verificación de los servicios prestados y a los soportes de la facturación.
- o. Adjuntar en original y copia, la planilla de la ejecución del contrato de acuerdo al siguiente formato:

Número de Contrato	Objeto Contractual	Valor total del Contrato	Valor del mes facturado	Saldo a la fecha

- p. EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones
- q. **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.**
- r. **FACTURA QUE NO CUMPLA CON LOS REQUISITOS LEGALES VIGENTES NO SERÁ RADICADA.**

5.6.2. CAUSALES DE NO PAGO

La Policía Metropolitana de Tunja - Área de Sanidad Boyacá, no cancelará las cuentas que a criterio del **Auditor de Cuentas**, presenten inconsistencias entre el servicio y precios pactados en el contrato o por cualquier otro inconveniente que se derive de la revisión de la facturación. En el evento de presentarse glosa en la facturación se seguirá el procedimiento descrito según las disposiciones legales vigentes.

Serán además causales de no pago las siguientes.

- a. Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones del Área de Sanidad Boyacá
- b. Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización Área de Sanidad Boyacá, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007, resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 o en las normas que los aclaren, complementen, modifiquen o deroguen.
- c. Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de triage y de la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente.
- d. Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el decreto 4747/2007.
- e. Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.
- f. 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).

- g. Las contempladas en la resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen.
- h. Todo servicio que no esté completamente soportado con los registros de atención.
- i. 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" el incremento de los costos que deriven de la no calidad por demora en el tiempo de respuesta en la prestación de servicios corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el SSPN.
- j. Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Comité Técnico Científico DISAN y aprobado por esa instancia del nivel central.
- k. No acreditar el pago de aportes de seguridad social, y parafiscales, del periodo correspondiente.
- l. No anexar a la cuenta de cobro, los soportes correspondientes a la atención prestada a nuestros usuarios.
- m. Ausencia del formato de autorización.
- n. Procedimientos adicionales no autorizados.
- o. No anexar el recibido a satisfacción del servicio por parte del supervisor del contrato.
- p. Servicios de ambulancia: no anexar copia de la autorización del médico de referencia y contrareferencia o médico de urgencias de la Clínica Regional Tunja.
- q. No anexar a la cuenta de cobro, copia de todos los exámenes realizados (resultados) a nuestros usuarios hospitalizados incluidos resultados de patología. Epicrisis completas, legibles de todos los pacientes hospitalizados, igualmente los realizados a usuarios por consulta externa.
- r. Los medicamentos no incluidos en vademécum vigente Policía Nacional se remitirán para su autorización al comité Técnico Científico de Medicamentos no POS de la DISAN, excepto para los medicamentos de Urgencia vital los cuales se aplicaran al paciente y serán verificados por el auditor según pertinencia médica, por la Jefatura de la Clínica Regional Tunja o Jefatura del Área de Sanidad Boyacá.
- s. Se debe anexar resumen de atención completa por especialistas y contra referencia a nuestra red propia de servicios, resumen de atención de cada uno de los procedimientos de terapia y orden del especialista que justifica las terapias.
- t. **PARA LOS CONCEPTOS DE FACTURACIÓN QUE NO TENGAN OBJECCIÓN, SE DARÁ TRÁMITE PARA PAGO**

5.6.3. GLOSAS:

En caso de presentarse objeciones transitorias, éstas serán emitidas por el médico auditor dentro de los tiempos establecidos por la Ley 1438 de 2011 en su artículo 57 y deberán ser respondidas y tramitadas por el prestador dentro de los mismos términos de ley, contados a partir de la fecha de notificación al CONTRATISTA por parte de auditoría de cuentas del Área de Sanidad Boyacá. Las objeciones se cancelarán en la medida que éstas sean aclaradas o soportadas, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente. 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 puede apoyar en el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

5.7. SUPERVISOR O INTERVENTOR DEL CONTRATO

El supervisor del contrato será el Jefe de la Clínica Regional Tunja o quien haga sus veces, o quien con posterioridad designe el Comando Policía Metropolitana de Tunja, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la resolución número 03256 del 16 de Diciembre de 2004 "Por la cual se reglamenta la actividad de los interventores, supervisores y coordinadores de los contratos y/o convenios en la Policía Nacional".

5.8. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones del contratista están descritas en el **Anexo No. 7** del presente estudio de conveniencia y oportunidad.

5.9. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

Las obligaciones de la Policía Nacional están descritas en el **Anexo No. 6** del presente estudio de conveniencia y oportunidad.

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La Policía Metropolitana de Tunja - Área de Sanidad Boyacá, realizará adjudicación total mediante acto administrativo, al oferente con mayor puntaje total.

El procedimiento de adjudicación se adelantara de acuerdo a las reglas, etapas y términos aplicables a la modalidad de selección de Selección Abreviada – Prestación de servicios de Salud, lo cual para el efecto se encuentra previsto en el decreto 1082 de 2015 capítulo 2, sección 1, subsección 2 artículos 2.2.1.2.1.2.20 y 2.2.1.2.1.2.21 y en la resolución 03049 de fecha 30 de Julio de 2014 "Por la cual se adopta el manual de contratación de la Policía Nacional".

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

La estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías del proceso se presenta en el **Anexo número 3**.

Teniente **OSCAR FERNANDO ARIAS VILLQUIRAN**
Jefe Clínica Regional Tunja

Vo. Bo. 87 / Capitán. **GUSTAVO ADOLFO VENEGAS VELASQUEZ**
Jefe Área de Sanidad Boyacá

Elaboró: Te. Oscar Fernando Arrias Villaquirán
Jefe Clínica Área de Sanidad Boyacá
Revisó: Abogada Laura Vargas Palacios
Abogada Grupo de Contratos Área Sanidad Boyacá
Admón. Juan Carlos Molina Sánchez
Administrador de empresas y revisor ECOS
Sr. José Rodolfo Melo Pinzón
Jefe Contratos Área de Sanidad Boyacá
IT. Wilman Alberto García Ortega
Jefe Administrativo Área de Sanidad Boyacá
Ct. Gustavo Adolfo Venegas Velásquez
Jefe Área de Sanidad Boyacá

Fecha de Elaboración: 26/01/2018
Ubicación: mis documentos/Procesos de Contratación/ 2018

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma del señor Comandante de la Policía Metropolitana de Tunja

ESTUDIO DE MERCADO

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

La necesidad que busca satisfacer el Área de Sanidad Boyacá es la prestación de servicios de consulta y procedimientos médicos especializados en: anestesiología, urología, pediatría, otorrinolaringología, neuropediatría, neumología, neurocirugía, exámenes electrodiagnósticos (electroencefalograma, video telemetría pediátrica y adultos, polisomnografía basal y con titulación de cpap, electromiografía, neuroconducciones, potenciales evocados), ortopedia y traumatología, con apoyo tecnológico para los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Área de Sanidad Boyacá, lo cual encuentra su justificación en la misionalidad y las funciones que le asisten a la Dirección de Sanidad como dependencia encargada de administrar el Subsistema de Salud de la Policía Nacional con sujeción a las directrices trazadas por el CSSFM, y de prestar los servicios de salud a los afiliados y sus beneficiarios a nivel nacional a través de sus Establecimientos de Sanidad Policial o con Instituciones prestadoras de servicios de salud y profesionales habilitados, de conformidad con los planes, políticas, parámetros y lineamientos establecidos por el CSSMP.

La Dirección de Sanidad en el ámbito de influencia del Área de Sanidad Boyacá cuenta con 9 ESPAB donde se prestan servicios de primer nivel y el ESPIM "Clínica Regional Tunja", en el cual se prestan servicios de nivel I y II, en los cuales se encuentran algunas atenciones y procedimientos que deben ser atendidos por especialistas, no obstante este ESPIM no cuenta con recurso humano para atender esas actividades, debiendo en consecuencia acudir a la cabecera de región o al HOCEN en la ciudad de Bogotá para la atención de nuestros usuarios; lo cual en la práctica afecta considerablemente la calidad de la atención en salud en cuanto a la accesibilidad, oportunidad y continuidad del servicio.

Por lo expuesto, se torna necesario y prioritario para el Área de Sanidad Boyacá contar en su red con un prestador en la ciudad Tunja a través del cual pueda garantizar la prestación de servicios de consulta y procedimientos médicos especializados en: anestesiología, urología, pediatría, otorrinolaringología, neuropediatría, neumología, neurocirugía, exámenes electrodiagnósticos (electroencefalograma, video telemetría pediátrica y adultos, polisomnografía basal y con titulación de cpap, electromiografía, neuroconducciones, potenciales evocados), ortopedia y traumatología, con apoyo tecnológico para los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Área de Sanidad Boyacá; pues de esta manera se dinamiza el proceso de referenciación y se suple la falencia de infraestructura anotada toda vez que el prestador a contratar deberá tener infraestructura, recurso humano y tecnología debida, según la normatividad vigente.

La contratación del servicio de qué trata éste estudio de conveniencia y oportunidad se justifica entonces por las siguientes razones:

El Área de Sanidad Boyacá **NO** cuenta con la infraestructura física y tecnológica suficiente para atender la población con necesidad de atención de consulta y procedimientos médicos especializados en: anestesiología, urología, pediatría, otorrinolaringología, neuropediatría, neumología, neurocirugía, exámenes electrodiagnósticos (electroencefalograma, video telemetría pediátrica y adultos, polisomnografía basal y con titulación de cpap, electromiografía, neuroconducciones, potenciales evocados), ortopedia y traumatología, con apoyo tecnológico

- El Área de Sanidad Boyacá de la Policía Nacional no cuenta en este momento en su planta de personal con recurso humano especializado para la prestación del servicio solicitado en este estudio.
- Existen en Boyacá prestadores tanto naturales como jurídicos en capacidad de prestar el servicio requerido y de suplir la necesidad planteada por el área de sanidad boyaca, los cuales se encuentran inscritos en el registro especial de prestadores de servicios de salud del Ministerio de la Protección Social.
- Al contratar este servicio se garantiza la atención integral y oportuna de los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud.
- La presente contratación se requiere para el mes de Marzo de 2018 conforme a lo proyectado en el plan anual de adquisiciones 2018 y la demanda del servicio.
- La contratación del servicio se encuentra prevista en el plan de compras de la presente vigencia.

- La presente contratación no está cubierta en los tratados internacionales, se encuentra dentro de la excepción No. 35 grupo 931, *servicios de salud humana* del manual para el manejo de los acuerdos comerciales en procesos de contratación de Colombia compra eficiente.

2.1. DESCRIPCION MERCADO

El objeto a contratar se enmarca en el sector salud. El mercado es constituido por IPS de diferente naturaleza jurídica cuyo objeto es la prestación de servicios de consulta y procedimientos médicos especializados en: anestesiología, urología, pediatría, otorrinolaringología, neuropediatría, neumología, neurocirugía, exámenes electrodiagnósticos (electroencefalograma, video telemetría pediátrica y adultos, polisomnografía basal y con titulación de cpap, electromiografía, neuroconducciones, potenciales evocados), ortopedia y traumatología, con apoyo tecnológico para los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Área de Sanidad Boyacá, con el fin de establecer los posibles prestadores que en el mercado local pueden cotizar el objeto a contratar se realizó consulta en el REPS, tomando como criterio de búsqueda las especialidades requeridas en el objeto contractual y restringiéndola solo a la ciudad de Tunja en el Departamento de Boyacá, generando el siguiente resultado:

ELECTRODIAGNOSTICO

← → ↻ https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/consultas/serviciossedes_reps.aspx

REGISTRO ACTUAL - SERVICIOS

Si conoce algún dato dígitelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario clic en **Buscar** para ver todos los registros.

Formulario que permite la CONSULTA en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD
-------------	-------	-----------	-----------

NIT/CC		
Naturaleza Jurídica		

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código del Prestador	<input type="text"/>	-	☐	Clase de Prestador	<input type="text"/>
Empresa Social del Estado	<input type="text"/>			Nivel Atención Prestador	<input type="text"/>
				Carácter Territorial	<input type="text"/>

DATOS DE LA SEDE

Departamento	Boyacá	Municipio	TUNJA
Código de la Sede:			

Nombre de la Sede	
-------------------	--

SERVICIO

Grupo	<div> <div></div> <div>Número Distintivo de Habilitación del Servicio</div> <div></div> </div>		
Servicio	<div> <div>725-ELECTRODIAGNÓSTICO</div> <div></div> </div>		
Modalidad	<div> <div> ☐ Intramural: Ambulatorio ☒ Intramural: Hospitalario ☐ Extramural: Unidad Móvil </div> <div> ☐ Extramural: Domiciliario ☒ Extramural: Otras Extramural ☐ Telemedicina: Centro Referencia </div> <div> ☐ Telemedicina: Institución Remitora </div> </div>		

Complejidad ☐ Baja ☐ Media ☐ Alta

Fecha apertura del servicio AAAAMMDD. AAAA: Año; MM: Mes; DD: Día

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectuó el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: viernes 26 de enero de 2018 (1:16 p.m.)

Excel Word Text

(16) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código Sede	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Boyacá	TUNJA	1500100266	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA	725-ELECTRODIAGNOSTICO	DHS133594
Boyacá	TUNJA	1500100294	01	ASORSALUD SM LTDA	725-ELECTRODIAGNOSTICO	DHS337767
Boyacá	TUNJA	1500100387	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL TUNJA	725-ELECTRODIAGNOSTICO	DHS081328
Boyacá	TUNJA	1500100614	01	JORGE ENRIQUE HERNANDEZ DE CASTRO	725-ELECTRODIAGNOSTICO	DHS063369
Boyacá	TUNJA	1500100641	03	CENTRO TERAPEUTICO SEDE 2	725-ELECTRODIAGNOSTICO	DHS549830
Boyacá	TUNJA	1500100907	01	SANDRA MILENA PINZON LEON	725-ELECTRODIAGNOSTICO	DHS264324
Boyacá	TUNJA	1500101596	01	CLINICA MEDILASER	725-ELECTRODIAGNOSTICO	DHS239684
Boyacá	TUNJA	1500101617	01	CORAZON SALUD S.A.S	725-ELECTRODIAGNOSTICO	DHS081976
Boyacá	TUNJA	1500102010	01	CREES CENTRO DE REHABILITACION Y MEDICINA ESPECIALIZADA SAS	725-ELECTRODIAGNOSTICO	DHS412601
Boyacá	TUNJA	1500102047	01	Avancemos centro de rehabilitacion S.A.S	725-ELECTRODIAGNOSTICO	DHS114161
Boyacá	TUNJA	1500102086	01	CERIS IPS S.A.S	725-ELECTRODIAGNOSTICO	DHS536019
Boyacá	TUNJA	1500102317	04	JULIETH MARTIJA ANGULO BUITRAGO	725-ELECTRODIAGNOSTICO	DHS429820
Boyacá	TUNJA	1500102324	01	WILSON ORLANDO RINCON PARRA	725-ELECTRODIAGNOSTICO	DHS298024
Boyacá	TUNJA	1500102399	01	MEDISENS SAS	725-ELECTRODIAGNOSTICO	DHS340050
Boyacá	TUNJA	1500102525	01	CENTRO MEDICO QUIRURGICO ESPECIALIZADO BOYACA LIMITADA	725-ELECTRODIAGNOSTICO	DHS551454
Boyacá	TUNJA	1500102377	03	FAMEDIC IPS TUNJA	725-ELECTRODIAGNOSTICO	DHS335682

NEUMOLOGIA

REGISTRO ACTUAL - SERVICIOS

Si conoce algún dato dígitelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.

Formulario que permite la CONSULTA en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD
NIT/CC			
Naturaleza Jurídica			
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR			
Código del Prestador		Clase de Prestador	
Empresa Social del Estado		Nivel Atención Prestador	Carácter Territorial
DATOS DE LA SEDE			
Departamento	Boyacá	Municipio	TUNJA
Código de la Sede			
Nombre de la Sede			
SERVICIO			
Grupo		Número Distintivo de Habilitación del Servicio	
Servicio	331-NEUMOLOGIA		
Modalidad	☐ Intramural: Ambulatorio ☐ Intramural: Hospitalario ☐ Extramural: Unidad Móvil	☐ Extramural: Domiciliario ☐ Extramural: Otras	☐ Telemedicina: Centro Referencia
Complejidad	☐ Baja ☐ Media ☐ Alta		
Fecha apertura del servicio	AAAAAMDD. AAAA: Año; MM: Mes; DD: Día.		

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: viernes 26 de enero de 2018 (12:58 p.m.)

12 registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Boyacá	TUNJA	1500100387	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL TUNJA	331-NEUMOLOGIA	DHS081300
Boyacá	TUNJA	1500101880	01	FAMILY MEDICAL CARE S.A.S.	331-NEUMOLOGIA	DHS458528
Boyacá	TUNJA	1500102047	01	Avancemos centro de rehabilitación S.A.S	331-NEUMOLOGIA	DHS461821
Boyacá	TUNJA	1500102086	01	CERIS IPS S.A.S	331-NEUMOLOGIA	DHS518739
Boyacá	TUNJA	1500102191	01	Rubén Darío Ferro Rodríguez	331-NEUMOLOGIA	DHS198813
Boyacá	TUNJA	1500102192	01	Javier Alfonso Blanco Leguizamon	331-NEUMOLOGIA	DHS159093
Boyacá	TUNJA	1500102284	01	CLINIMEDIC IPS S.A.S	331-NEUMOLOGIA	DHS299009
Boyacá	TUNJA	1500102399	01	MEDISENS SAS	331-NEUMOLOGIA	DHS397303
Boyacá	TUNJA	1500102535	01	ALIANZA COMPENSAR - CLINICOS PROGRAMAS S.A.S IPS	331-NEUMOLOGIA	DHS461366
Boyacá	TUNJA	1500100131	07	SIREB LTDA - TUNJA	331-NEUMOLOGIA	DHS008417
Boyacá	TUNJA	1500101943	03	Clinica chila sede Tunja	331-NEUMOLOGIA	DHS278904
Boyacá	TUNJA	1500102377	03	FAMEDIC IPS TUNJA	331-NEUMOLOGIA	DHS335668

ANESTESIOLOGIA

Nuevo Buscar

REGISTRO ACTUAL - SERVICIOS

Si conoce algún dato dígitelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.

Formulario que permite la CONSULTA en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD
NIT/CC			
Naturaleza Jurídica			
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR			
Código del Prestador		Clase de Prestador	
Empresa Social del Estado		Nivel Atención Prestador	Carácter Territorial
DATOS DE LA SEDE			
Departamento	Boyacá	Municipio	TUNJA
Código de la Sede			
Nombre de la Sede			
SERVICIO			
Grupo		Número Distintivo de Habilitación del Servicio	
Servicio	301-ANESTESIA		
Modalidad	☐ Intramural: Ambulatorio ☐ Intramural: Hospitalario ☐ Extramural: Unidad Móvil	☐ Extramural: Domiciliario ☐ Extramural: Otras	☐ Telemedicina: Centro Referencia
Complejidad	☐ Baja ☐ Media ☐ Alta		
Fecha apertura del servicio	AAAAAMDD. AAAA: Año; MM: Mes; DD: Día.		

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: viernes 26 de enero de 2018 (1:00 p.m.)

Excel Word Texto

11 registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Boyacá	TUNJA	1500100294	01	ASORSALUD SM LTDA	301-ANESTESIA	DHS067597
Boyacá	TUNJA	1500100387	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL TUNJA	301-ANESTESIA	DHS081287
Boyacá	TUNJA	1500100691	01	CLINICA SANTA TERESA S.A	301-ANESTESIA	DHS131535
Boyacá	TUNJA	1500100773	01	ASOCIACION PROBIENESTAR DE LA FAMILIA COLOMBIANA PROFAMILIA TUNJA	301-ANESTESIA	DHS226632
Boyacá	TUNJA	1500101596	01	CLINICA MEDILASER	301-ANESTESIA	DHS061980
Boyacá	TUNJA	1500101773	01	CLINICA DE LOS ANDES IPS	301-ANESTESIA	DHS411336
Boyacá	TUNJA	1500102197	01	CLINICA POZO DONATO DE TUNJA SAS	301-ANESTESIA	DHS295746
Boyacá	TUNJA	1500102311	02	IPS ESIMED TUNJA	301-ANESTESIA	DHS207067
Boyacá	TUNJA	1500102399	01	MEDISENS SAS	301-ANESTESIA	DHS475141
Boyacá	TUNJA	1500102525	01	CENTRO MEDICO QUIRURGICO ESPECIALIZADO BOYACA LIMITADA	301-ANESTESIA	DHS457808
Boyacá	TUNJA	1500102377	03	FAMEDIC IPS TUNJA	301-ANESTESIA	DHS335660

NEUROCIRUGIA

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

(8) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Boyacá	TUNJA	1500100014	01	ALVARO FAUSTINO SUAREZ CHAPARRO	387-NEUROCIRUGIA	DHS0114485
Boyacá	TUNJA	1500100387	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL TUNJA	387-NEUROCIRUGIA	DHS0813212
Boyacá	TUNJA	1500100614	01	JORGE ENRIQUE HERNANDEZ DE CASTRO	387-NEUROCIRUGIA	DHS0633668
Boyacá	TUNJA	1500100691	01	CLINICA SANTA TERESA S.A	387-NEUROCIRUGIA	DHS131547
Boyacá	TUNJA	1500101596	01	CLINICA MEDILASER	387-NEUROCIRUGIA	DHS061998
Boyacá	TUNJA	1500102197	01	CLINICA POZO DONATO DE TUNJA SAS	387-NEUROCIRUGIA	DHS254793
Boyacá	TUNJA	1500102311	02	IPS ESIMED TUNJA	387-NEUROCIRUGIA	DHS295761
Boyacá	TUNJA	1500102504	01	DANIEL FERNANDO OJEDA OJEDA	387-NEUROCIRUGIA	DHS148512

10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

Formulario que permite la CONSULTA en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES		SEDES		SERVICIOS		CAPACIDAD	
HIT/CC		<input type="text"/>		☐			
Naturaleza Jurídica		<input type="text"/>					
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR							
Código del Prestador		<input type="text"/>		Clase de Prestador		<input type="text"/>	
Empresa Social del Estado		<input type="text"/>		Nivel Atención Prestador		<input type="text"/>	
				Carácter Territorial		<input type="text"/>	
DATOS DE LA SEDE							
Departamento		<input type="text"/>		Municipio		<input type="text"/>	
Código de la Sede		<input type="text"/>					
Nombre de la Sede		<input type="text"/>					
SERVICIO							
Grupo		<input type="text"/>		Número Distintivo de Habilitación del Servicio		<input type="text"/>	
Servicio		<input type="text"/>					
Modalidad		☐ Intramural: Ambulatorio		☐ Intramural: Hospitalario		☐ Extramural: Unidad Móvil	
		☐ Extramural: Domiciliario		☐ Extramural: Otras Extramural		☐ Telemedicina: Centro Referencia	
		☐ Telemedicina: Institución Remisora					
Complejidad		☐ Baja		☐ Media		☐ Alta	
Fecha apertura del servicio		<input type="text"/>		AAAA: Año; MM: Mes; DD: Día.			
Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectuó el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: viernes 26 de enero de 2018 (1:05 p. m.)							
☐ Excel ☐ Word ☐ PDF ☐							
(4) registros encontrados.							

(4) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código Sede	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Boyacá	TUNJA	1500100266	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA	388-NEUROPEDIATRIA	DHS520381
Boyacá	TUNJA	1500100387	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL TUNJA	388-NEUROPEDIATRIA	DHS4081312
Boyacá	TUNJA	1500102399	01	MEDISENS SAS	388-NEUROPEDIATRIA	DHS3400149
Boyacá	TUNJA	1500102443	01	CENTRO INTEGRAL DE NEURODESARROLLO INFANTIL IPS S.A.S	388-NEUROPEDIATRIA	DHS378836

OTORRINOLARINGOLOGIA

https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/consultas/serviciossedes_reps.aspx

REGISTRO ACTUAL - SERVICIOS

Si conoce algún dato dígitelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD
-------------	-------	-----------	-----------

NIT/CC -

Naturaleza Jurídica

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código del Prestador - Clase de Prestador

Empresa Social del Estado Nivel Atención Prestador Carácter Territorial

DATOS DE LA SEDE

Departamento Municipio

Código de la Sede -

Nombre de la Sede

SERVICIO

Grupo Número Distintivo de Habilitación del Servicio

Servicio

Modalidad ☐ Intramural: Ambulatorio ☐ Intramural: Hospitalario ☐ Extramural: Unidad Móvil
☐ Extramural: Domiciliario ☐ Extramural: Otras Extramural ☐ Telemedicina: Centro Referencia
☐ Telemedicina: Institución Remisora

Complejidad ☐ Baja ☐ Media ☐ Alta

Fecha apertura del servicio AAAAMMDD. AAAA: Año; MM: Mes; DD: Día.

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: viernes 26 de enero de 2018 (1:06 p. m.)

☒ Excel ☒ Word ☒ Texto

(13) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Boyacá	TUNJA	1500100030	01	FABIO WILFREDO BLANCO LEGUIZAMON	340-OTORRINOLARINGOLOGIA	DHS012701
Boyacá	TUNJA	1500100286	01	JAVIER ALFONSO NOVOA VILLAMIL	340-OTORRINOLARINGOLOGIA	DHS015570
Boyacá	TUNJA	1500100294	01	ASORSALUD SM LTDA	340-OTORRINOLARINGOLOGIA	DHS067601
Boyacá	TUNJA	1500100387	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL TUNJA	340-OTORRINOLARINGOLOGIA	DHS081304
Boyacá	TUNJA	1500100691	01	CLINICA SANTA TERESA S.A	340-OTORRINOLARINGOLOGIA	DHS532181
Boyacá	TUNJA	1500101596	01	CLINICA MEDILASER	340-OTORRINOLARINGOLOGIA	DHS061991
Boyacá	TUNJA	1500101879	01	Olga Helena Henao Velasco	340-OTORRINOLARINGOLOGIA	DHS060317
Boyacá	TUNJA	1500102197	01	CLINICA POZO DONATO DE TUNJA SAS	340-OTORRINOLARINGOLOGIA	DHS485793
Boyacá	TUNJA	1500102311	02	IPS ESTIMED TUNJA	340-OTORRINOLARINGOLOGIA	DHS295754
Boyacá	TUNJA	1500102342	01	ADRIANA STELLA LEAL ARENAS	340-OTORRINOLARINGOLOGIA	DHS302345
Boyacá	TUNJA	1500102520	01	Natalia Giseth Pulido Fonseca	340-OTORRINOLARINGOLOGIA	DHS445500
Boyacá	TUNJA	1500102525	01	CENTRO MEDICO QUIRURGICO ESPECIALIZADO BOYACA LIMITADA	340-OTORRINOLARINGOLOGIA	DHS459446
Boyacá	TUNJA	1500102377	03	FAMEDIC IPS TUNJA	340-OTORRINOLARINGOLOGIA	DHS335672

PEDIATRIA

https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/consultas/serviciossedes_reps.aspx

Naturaleza Jurídica

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código del Prestador - Clase de Prestador

Empresa Social del Estado Nivel Atención Prestador Carácter Territorial

DATOS DE LA SEDE

Departamento Municipio

Código de la Sede -

Nombre de la Sede

SERVICIO

Grupo Número Distintivo de Habilitación del Servicio

Servicio

Modalidad ☐ Intramural: Ambulatorio ☐ Intramural: Hospitalario ☐ Extramural: Unidad Móvil
☐ Extramural: Domiciliario ☐ Extramural: Otras Extramural ☐ Telemedicina: Centro Referencia
☐ Telemedicina: Institución Remisora

Complejidad ☐ Baja ☐ Media ☐ Alta

Fecha apertura del servicio AAAAMMDD. AAAA: Año; MM: Mes; DD: Día.

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: viernes 26 de enero de 2018 (1:08 p. m.)

☒ Excel ☒ Word ☒ Texto

(26) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Boyacá	TUNJA	1500100017	01	LUIS ALFONSO PEREZ CARRASCAL	342-PEDIATRIA	DHS014257
Boyacá	TUNJA	1500100341	02	IPS TUNJA NORTE	342-PEDIATRIA	DHS306117
Boyacá	TUNJA	1500100341	03	IPS NIEVES	342-PEDIATRIA	DHS306107
Boyacá	TUNJA	1500100387	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL TUNJA	342-PEDIATRIA	DHS081305
Boyacá	TUNJA	1500100691	01	CLINICA SANTA TERESA S.A	342-PEDIATRIA	DHS131544
Boyacá	TUNJA	1500100750	01	IPS COMFABOY TUNJA	342-PEDIATRIA	DHS351686
Boyacá	TUNJA	1500100835	01	COLOMBIANA DE SALUD S.A. SEDE TUNJA	342-PEDIATRIA	DHS080247
Boyacá	TUNJA	1500100904	01	CARLOS ALBERTO JIMENEZ ESPINEL	342-PEDIATRIA	DHS015630
Boyacá	TUNJA	1500101250	01	JENNY PAOLA LIZARAZO MEDINA	342-PEDIATRIA	DHS127915
Boyacá	TUNJA	1500101465	01	PUNTO VIDA IPS TUNJA	342-PEDIATRIA	DHS127281
Boyacá	TUNJA	1500101475	01	RAMIRO TORO GUARIN	342-PEDIATRIA	DHS068544
Boyacá	TUNJA	1500101570	01	ASOCIACION DE PRESTADORES DE SERVICIOS Y SUMINISTROS DE SALUD ASSALUD	342-PEDIATRIA	DHS061992
Boyacá	TUNJA	1500101596	01	CLINICA MEDILASER	342-PEDIATRIA	DHS518303
Boyacá	TUNJA	1500101784	02	SALUD VITAL INTEGRAL SAS	342-PEDIATRIA	DHS378551
Boyacá	TUNJA	1500101802	01	CARLOS ALBERTO GOMEZ MONROY	342-PEDIATRIA	DHS458533
Boyacá	TUNJA	1500101880	01	FAMILY MEDICAL CARE S.A.S.	342-PEDIATRIA	DHS008852
Boyacá	TUNJA	1500102015	01	FABIO ALBERTO NAVAS DOMINGUEZ	342-PEDIATRIA	DHS068042
Boyacá	TUNJA	1500102066	01	CARLOS MANUEL MOJICA WALTEROS	342-PEDIATRIA	DHS182868
Boyacá	TUNJA	1500102152	01	SERVICIOS DE ESPECIALIDADES MEDICAS DE COLOMBIA IPS S.A.S	342-PEDIATRIA	DHS295755
Boyacá	TUNJA	1500102311	02	IPS ESTIMED TUNJA	342-PEDIATRIA	DHS297630
Boyacá	TUNJA	1500102322	01	ANA MARIA RODRIGUEZ GIL	342-PEDIATRIA	DHS366373
Boyacá	TUNJA	1500102436	01	OCTAVIO CASTELLANOS BOHORQUEZ	342-PEDIATRIA	DHS457811
Boyacá	TUNJA	1500102525	01	CENTRO MEDICO QUIRURGICO ESPECIALIZADO BOYACA LIMITADA	342-PEDIATRIA	DHS552053
Boyacá	TUNJA	1500102539	01	ALIANZA COMPENSAR - CLINICOS PROGRAMAS S.A.S,IPS	342-PEDIATRIA	DHS044787
Boyacá	TUNJA	1500103943	03	Clinica chla sede Tunja	342-PEDIATRIA	DHS335673
Boyacá	TUNJA	1500102377	03	FAMEDIC IPS TUNJA	342-PEDIATRIA	DHS335673

UROLOGIA

REGISTRO ACTUAL - SERVICIOS

Si conoce algún dato dígtelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.

Formulario que permite la CONSULTA en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD
NIT/CC			
Naturaleza Jurídica			
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR			
Código del Prestador		Clase de Prestador	
Empresa Social del Estado		Nivel Atención Prestador	Carácter Territorial
DATOS DE LA SEDE			
Departamento	Boyacá	Municipio	TUNJA
Código de la Sede			
Nombre de la Sede			
SERVICIO			
Grupo		Número Distintivo de Habilitación del Servicio	
Servicio	355-UROLOGÍA		
Modalidad	☐ Intramural: Ambulatorio ☐ Extramural: Domiciliario ☐ Telemedicina: Institución Remisora	☐ Intramural: Hospitalario ☐ Extramural: Otras Extramural	☐ Extramural: Unidad Móvil ☐ Telemedicina: Centro Referencia
Complejidad	☐ Baja ☐ Media ☐ Alta		
Fecha apertura del servicio		AAAA-MM-DD. AAAA: Año; MM: Mes; DD: Día.	
Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: viernes 26 de enero de 2018 (1:11 p. m.)			
☒ Excel ☒ Word ☐ Texto			
(15) registros encontrados.			

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Boyacá	TUNJA	1500100039	01	ARTURO SIERRA CAICEDO	355-UROLOGIA	DHS007813
Boyacá	TUNJA	1500100387	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL TUNJA	355-UROLOGIA	DHS081307
Boyacá	TUNJA	1500100691	01	CLINICA SANTA TERESA S.A	355-UROLOGIA	DHS32182
Boyacá	TUNJA	1500100773	01	ASOCIACION PROBIENESTAR DE LA FAMILIA COLOMBIANA PROFAMILIA TUNJA	355-UROLOGIA	DHS226638
Boyacá	TUNJA	1500101349	01	CENTRO NACIONAL DE ONCOLOGIA BOYACA S.A	355-UROLOGIA	DHS095873
Boyacá	TUNJA	1500101392	01	Sierra Rojas Carlos Fernando	355-UROLOGIA	DHS019478
Boyacá	TUNJA	1500101500	01	UNIDAD UROLOGICA DIAGNOSTICA LTDA.	355-UROLOGIA	DHS128183
Boyacá	TUNJA	1500101570	01	ASOCIACION DE PRESTADORES DE SERVICIOS Y SUMINISTROS DE SALUD ASSALUD	355-UROLOGIA	DHS068547
Boyacá	TUNJA	1500101596	01	CLINICA MEDILASER	355-UROLOGIA	DHS061993
Boyacá	TUNJA	1500101748	01	UNIDAD MEDICA ONCOLOGICA S.A.S	355-UROLOGIA	DHS131348
Boyacá	TUNJA	1500101773	01	CLINICA DE LOS ANDES IPS	355-UROLOGIA	DHS084576
Boyacá	TUNJA	1500101996	01	JOSE MIGUEL MONTANEZ BARRERA	355-UROLOGIA	DHS220474
Boyacá	TUNJA	1500102152	01	SERVICIOS DE ESPECIALIDADES MEDICAS DE COLOMBIA IPS S.A.S	355-UROLOGIA	DHS182869
Boyacá	TUNJA	1500102311	02	IPS ESIMED TUNJA	355-UROLOGIA	DHS295758
Boyacá	TUNJA	1500102377	03	FAMEDIC IPS TUNJA	355-UROLOGIA	DHS335676

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD
NIT/CC			
Naturaleza Jurídica			
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR			
Código del Prestador		Clase de Prestador	
Empresa Social del Estado		Nivel Atención Prestador	Carácter Territorial
DATOS DE LA SEDE			
Departamento	Boyacá	Municipio	TUNJA
Código de la Sede			
Nombre de la Sede			
SERVICIO			
Grupo		Número Distintivo de Habilitación del Servicio	
Servicio	339-ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGIA		
Modalidad	☐ Intramural: Ambulatorio ☐ Extramural: Domiciliario ☐ Telemedicina: Institución Remisora	☐ Intramural: Hospitalario ☐ Extramural: Otras Extramural	☐ Extramural: Unidad Móvil ☐ Telemedicina: Centro Referencia
Complejidad	☐ Baja ☐ Media ☐ Alta		
Fecha apertura del servicio		AAAA-MM-DD. AAAA: Año; MM: Mes; DD: Día.	
Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: viernes 26 de enero de 2018 (1:11 p. m.)			
☒ Excel ☒ Word ☐ Texto			
(22) registros encontrados.			

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Boyacá	TUNJA	1500100294	01	ASORSALUD SM LTDA	339-ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGIA	DHS067600
Boyacá	TUNJA	1500100313	01	JOSE JOAQUIN VARGAS SAENZ	339-ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGIA	DHS013276
Boyacá	TUNJA	1500100387	01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL TUNJA	339-ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGIA	DHS081303
Boyacá	TUNJA	1500100691	01	CLINICA SANTA TERESA S.A	339-ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGIA	DHS131543
Boyacá	TUNJA	1500100743	01	CARLOS EDUARDO HERNANDEZ CORREA	339-ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGIA	DHS113756
Boyacá	TUNJA	1500100750	01	IPS COMFABOY TUNJA	339-ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGIA	DHS331685
Boyacá	TUNJA	1500101263	01	FREDY YEZID SANTISTEBAN AVELLA	339-ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGIA	DHS150907
Boyacá	TUNJA	1500101570	01	ASOCIACION DE PRESTADORES DE SERVICIOS Y SUMINISTROS DE SALUD ASSALUD	339-ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGIA	DHS068543
Boyacá	TUNJA	1500101596	01	CLINICA MEDILASER	339-ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGIA	DHS061990
Boyacá	TUNJA	1500101773	01	CLINICA DE LOS ANDES IPS	339-ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGIA	DHS084574
Boyacá	TUNJA	1500101975	01	crislian alberto rojas herrera	339-ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGIA	DHS143421
Boyacá	TUNJA	1500102152	01	SERVICIOS DE ESPECIALIDADES MEDICAS DE COLOMBIA IPS S.A.S	339-ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGIA	DHS182867
Boyacá	TUNJA	1500102168	01	YESITH FERNANDO CRISTANCHO QUEVEDO	339-ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGIA	DHS173915
Boyacá	TUNJA	1500102197	01	CLINICA POZO DONATO DE TUNJA SAS	339-ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGIA	DHS210098
Boyacá	TUNJA	1500102284	01	CLINIMEDIC IPS S.A.S	339-ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGIA	DHS412392
Boyacá	TUNJA	1500102311	02	IPS ESIMED TUNJA	339-ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGIA	DHS295753
Boyacá	TUNJA	1500102373	01	LUIS ERNESTO NIÑO GARCIA	339-ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGIA	DHS310425
Boyacá	TUNJA	1500102399	01	MEDISENS SAS	339-ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGIA	DHS340047
Boyacá	TUNJA	1500102525	01	CENTRO MEDICO QUIRURGICO ESPECIALIZADO BOYACA LIMITADA	339-ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGIA	DHS437810
Boyacá	TUNJA	1500102546	01	HECTOR IVAN AREVALO SANABRIA	339-ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGIA	DHS438943
Boyacá	TUNJA	1500102641	01	INTEGRAL SOLUTIONS TUNJA	339-ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGIA	DHS333555
Boyacá	TUNJA	1500102377	03	FAMEDIC IPS TUNJA	339-ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGIA	DHS335671

2.2. ANÁLISIS DEL SECTOR:

2.2.1. La oferta: En el municipio de Tunja existen diferentes IPS que pueden oferta los servicios solicitados en el objeto contractual, en las instalaciones del contratista y/o donde por necesidades lo requiera el Área de Sanidad Boyacá (Clínica Regional Tunja), cumpliendo con los estándares mínimos definidos por la resolución 2003 de fecha 28 de Mayo de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que las aclaren o modifiquen; de acuerdo a las necesidades de la entidad y a la tarifa establecida según estudio de mercado.

2.2.2. La demanda: Quien mas necesita los servicios del objeto contractual son los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en el Área de Sanidad Boyaca, con el fin de garantizar los servicios de consulta y procedimientos médicos especializados en: anestesiología, urología, pediatría, otorrinolaringología, neuropediatría, neumología, neurocirugía, exámenes electrodiagnosticos (electroencefalograma, video telemetría pediátrica y adultos, polisomnografía basal y con titulación de cpap, electromiografía, neuroconducciones, potenciales evocados), ortopedia y traumatología , con apoyo tecnológico, a los usuarios y beneficiarios del SSNP a una tarifa soat con el incremento autorizado por el gobierno nacional anualmente.

2.3. IDENTIFICACION DEL PROVEEDOR:

El proveedor del servicio objeto del presente estudio, es una entidad con permiso y habilitaciones requeridos para la prestación del servicio consulta y procedimientos médicos especializados en: anestesiología, urología, pediatría, otorrinolaringología, neuropediatría, neumología, neurocirugía, exámenes electrodiagnosticos (electroencefalograma, video telemetría pediátrica y adultos, polisomnografía basal y con titulación de cpap, electromiografía, neuroconducciones, potenciales evocados), ortopedia y traumatología , con apoyo tecnológico.

Así las cosas el listado de posibles oferentes es como se muestra:

ENTIDAD	DIRECCIÓN	TELÉFONO
ASOCIACION DE PRESTADORES DE SERVICIOS Y SUMINISTROS DE SALUD ASSALUD	CARRERA 9 No. 24-09 BARRIO LAS NIEVES	7471926 - 7471927 -
MEDISENS	CARRERA 1F No. 39 – 76	3142080981
CLÍNICA MEDILASER	Carrera 2ª Este N° 67B-90	7453000
CLÍNICA DE LOS ANDES IPS	Trav. 11 No. 35-61	7406060
CLÍNICA POZO DONATO DE TUNJA SAS	Cra. 6 44-47	7458686
ASORSALUD SM LTDA	AV NORTE #47-18	7430103

2.2. MONEDA A CONTRATAR

La moneda en la que se contratará son *PESOS COLOMBIANOS (COP)*.

2.3. COSTOS INDIRECTOS:

El futuro Contratista debe asumir los gastos por concepto de Pólizas, costo de intermediación, gastos administrativos, transporte, pruebas, entre otros, permitiendo el desarrollo del proceso de contratación y la ejecución del contrato, sin generar costos adicionales.

En la realización del presente estudio de mercado, se elaboró con las cotizaciones presentadas para el análisis de precios, así:

ENTIDAD	DIRECCIÓN PRINCIPAL	TELÉFONO
MEDISENS	CARRERA 1F No. 39 – 76	3142080981

2.4. PROCEDENCIA Y DISPONIBILIDAD DE LOS BIENES: N/A

2.5. MONEDA A CONTRATAR

Los oferentes deberán presentar su oferta en moneda legal colombiana (pesos)

3. ANÁLISIS DE PRECIOS

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

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

3.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP

ENTIDAD	OBJETO	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	TARIFA CONTRATADA
POLICÍA NACIONAL – SECCIONAL DE SANIDAD SANTANDER	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS	68-5-20500-13	5 DE DICIEMBRE DE 2013	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
SECCIONAL SANIDAD SANTANDER	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS EN MEDICINA ESPECIALIZADA DE III Y IV NIVEL, QUE INCLUYE CONSULTA AMBULATORIA, URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN, Y UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON TODAS LAS ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MÉDICAS CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LOS PROCEDIMIENTOS QUE LO REQUIERAN, INSUMOS Y ELEMENTOS QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LA OPORTUNIDAD DE LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DE LA POLICÍA NACIONAL ¿ SECCIONAL SANIDAD SANTANDER	68-7-20557-14	20/11/2014	ISS 2001 MAS EL 25%
SECCIONAL SANIDAD CUNDINAMARCA	LA PRESTACION DE SERVICIOS EN ATENCION DE URGENCIA VITAL (Solamente Triage 1 y/o 2) EN NIVEL I SERVICIO HOSPITALARIO NIVEL I, APOYO DIAGNOSTICO EN NIVEL I y II; SERVICIO HOSPITALARIO NIVEL I y II (solo servicios en Medicina Interna, Gineco-Obstetricia, Pediatría, Cirugía General, Ortopedia, Optometría y Anestesiología); APOYO DIAGNÓSTICO (rayos x, ecografías, electrocardiografía, endoscopia diagnóstica y de tratamiento) Y/O COMPLEMENTACION TERAPEUTICA, MAS EL CORRESPONDIENTE SUMINISTRO DE ELEMENTOS E INSUMOS Y MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS, JUNTO CON EL TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO DE PACIENTES PARA LA PRESTACION DE ASISTENCIA DE SERVICIOS EN SALUD CON LA E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FÓMEQUE	77-05-20082-16	08 de agosto de 2016	SOAT VEGENTE MENOS EL 12%

Las tarifas consultadas en el SECOP, **NO** serán tenidas en cuentas como referentes de esta contratación, debido a que las condiciones y los servicios contratados son diferentes a los del presente proceso, por lo tanto no nos dan una base para realizar el respectivo comparativo de tarifas.

3.2. ANÁLISIS DE PRECIOS HISTÓRICOS

ITEM	DESCRIPCION	Valor unitario 2016	Valor unitario Proyectado	Valor unitario 2017	Valor unitario Proyectado	VALOR HISTÓRICO PROYECTADO A TOMAR
1	la prestación de servicios de consulta y procedimientos médicos especializados en: anestesiología, urologia, pediatría, otorrinolaringología,	SOAT VIGENTE	SOAT VIGENTE	SOAT VIGENTE	SOAT VIGENTE	SOAT VIGENTE

	neuropediatría, neumología, neurocirugía, exámenes electrodiagnosticos (electroencefalograma, video telemetría pediátrica y adultos, polisomnografía basal y con titulación de cpap, electromiografía, neuroconducciones, potenciales evocados), ortopedia y traumatología en los municipios de tunja, duitama y sogamoso, con apoyo tecnológico para los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la policía nacional en el área de sanidad boyacá					
--	--	--	--	--	--	--

3.3. ANÁLISIS PRECIOS DE MERCADO

Para obtener el precio de mercado, se solicitó mediante comunicación oficial, la correspondiente cotización de servicios a los siguientes prestadores IPS MEDISENS para la prestación de los servicios objeto del presente estudio de conveniencia y oportunidad “la prestación de servicios de consulta y procedimientos médicos especializados en: anestesiología, urología, pediatría, otorrinolaringología, neuropediatría, neumología, neurocirugía, exámenes electrodiagnosticos (electroencefalograma, video telemetría pediátrica y adultos, polisomnografía basal y con titulación de cpap, electromiografía, neuroconducciones, potenciales evocados), ortopedia y traumatología , con apoyo tecnológico para los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Área de Sanidad Boyacá”, arrojando el siguiente resultado:

ENTIDAD	DIRECCIÓN	TELÉFONO
MEDISENS	CARRERA 1F No. 39 – 76	3142080981

Teniendo en cuenta que los requerimientos realizados respondieron a la solicitud de cotización en el plazo establecido la siguiente entidad IPS MEDISENS. Lo anterior consta en los documentos adjuntos al presente estudio de conveniencia y oportunidad.

ITEM	DESCRIPCIÓN	COTIZACION UNO MEDISENS	MENOR TARIFA COTIZADO
1	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN: ANESTESIOLOGÍA, UROLOGÍA, PEDIATRÍA, OTORRINOLARINGOLOGÍA, NEUROPEDIATRIA, NEUMOLOGÍA, NEUROCIRUGÍA, EXÁMENES ELECTRODIAGNOSTICOS (ELECTROENCEFALOGRAMA, VIDEO TELEMETRÍA PEDIÁTRICA Y ADULTOS, POLISOMNOGRAFÍA BASAL Y CON TITULACIÓN DE CPAP, ELECTROMIOGRAFÍA, NEUROCONDUCCIONES, POTENCIALES EVOCADOS), ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA , CON APOYO TECNOLÓGICO PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ.	SOAT VIGENTE	SOAT VIGENTE
2	INSUMOS – MEDICAMENTOS (incluye dispositivos)	PRECIO COSTO MAS EL 12%	PRECIO COSTO MAS EL 12%

3.4. ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

ITEM	DESCRIPCIÓN	PRECIO SECOP	PRECIOS HISTÓRICOS PROYECTADOS	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN: ANESTESIOLOGÍA, UROLOGÍA, PEDIATRÍA, OTORRINOLARINGOLOGÍA, NEUROPEDIATRIA, NEUMOLOGÍA, NEUROCIRUGÍA, EXÁMENES ELECTRODIAGNOSTICOS (ELECTROENCEFALOGRAMA, VIDEO TELEMETRÍA PEDIÁTRICA Y ADULTOS, POLISOMNOGRAFÍA BASAL Y CON TITULACIÓN DE CPAP, ELECTROMIOGRAFÍA, NEUROCONDUCCIONES, POTENCIALES EVOCADOS), ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA , CON APOYO TECNOLÓGICO PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL	N/A	SOAT VIGENTE	SOAT VIGENTE	SOAT VIGENTE

	SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ				
2	INSUMOS – MEDICAMENTOS (incluye dispositivos)	N/A	PRECIO COSTO MAS EL 12%	PRECIO COSTO MAS EL 12%	PRECIO COSTO MAS EL 12%

NOTA: no se pueden tener en cuenta los precios SECOP toda vez que aunque existen antecedentes de contratos celebrados y publicados en el SECOP, se logra evidenciar que en su mayoría los servicios a contratar no guardan relación exacta en sus las características, especificaciones, condiciones técnicas y las cantidades no son las mismas.

3.5. VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

ÍTEM	RUBRO / PROYECTO	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO CON IVA	VALOR TOTAL ESTIMADO CON IVA
1	2.0.4.41.2	16	ARSAN DEBOY	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN: ANESTESIOLOGIA, UROLOGIA, PEDIATRIA, OTORRINOLARINGOLOGIA, NEUROPEDIATRIA, NEUMOLOGIA, NEUROCIRUGIA, EXAMENES ELECTRODIAGNOSTICOS (ELECTROENCEFALOGRAMA, VIDEO TELEMETRÍA PEDIATRICA Y ADULTOS, POLISOMNOGRAFÍA BASAL Y CON TITULACIÓN DE CPAP, ELÉCTROMIOGRAFÍA, NEUROCONDUCCIONES, POTENCIALES EVOCADOS), ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA EN LOS MUNICIPIOS DE TUNJA, DUITAMA Y SOGAMOSO, CON APOYO TECNOLÓGICO PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ	1	SOAT VIGENTE	350.000.000,00
VALOR TOTAL POR RECURSO							350.000.000,00
VALOR TOTAL ESTIMADO							350.000.000,00

Teniendo en cuenta los recursos asignados por el nivel central para la presente vigencia y el resultado del estudio de mercado realizado para la presente contratación, el valor estimado corresponde a la suma de **TRECIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS MCTE (\$350.000.00,00)**; para la vigencia 2018.

ANEXO No 2

CONDICIONES TÉCNICAS

El oferente deberá marcar con una **X**, en el siguiente cuadro su manifestación voluntaria de aceptación de cumplimiento a las especificaciones técnicas establecidas en los siguientes cuadros; donde se pueda evidenciar **CUMPLE** o **NO CUMPLE**

REQUISITOS GENERALES

- a. Las especificaciones técnicas requeridas son de obligatorio cumplimiento, de no hacerlo la propuesta se considerará rechazada.
- b. En la columna **CUMPLE / NO CUMPLE**, se verificarán las especificaciones técnicas ofertadas por la firma; así mismo deberá escribir la marca que ofertada.

El oferente no deberá modificar ni cambiar el presente anexo.

CONDICIONES TECNICAS MÍNIMAS HABILITABLES

No	DESCRIPCION TECNICA	CUMPLE	NO CUMPLE																				
1	el oferente deberá como minimo ofertar la pretación de los servicios de consulta y procedimientos médicos especializados en las siguientes especialidades:																						
	<table><tr><th>No.</th><th>ESPECIALIDAD</th></tr><tr><td>1</td><td>ELECTRODIAGNOSTICOS</td></tr><tr><td>2</td><td>NEUMOLOGIA</td></tr><tr><td>3</td><td>ANESTECIOLOGIA</td></tr><tr><td>4</td><td>NEUROCIRUGIA</td></tr><tr><td>5</td><td>NEURO-PEDIATRIA</td></tr><tr><td>6</td><td>PEDIATRIA</td></tr><tr><td>7</td><td>OTORRINOLOGARINGOLOGIA</td></tr><tr><td>8</td><td>UROLOGIA</td></tr><tr><td>9</td><td>ORTOPEDIA</td></tr></table>			No.	ESPECIALIDAD	1	ELECTRODIAGNOSTICOS	2	NEUMOLOGIA	3	ANESTECIOLOGIA	4	NEUROCIRUGIA	5	NEURO-PEDIATRIA	6	PEDIATRIA	7	OTORRINOLOGARINGOLOGIA	8	UROLOGIA	9	ORTOPEDIA
	No.			ESPECIALIDAD																			
	1			ELECTRODIAGNOSTICOS																			
	2			NEUMOLOGIA																			
	3			ANESTECIOLOGIA																			
	4			NEUROCIRUGIA																			
	5			NEURO-PEDIATRIA																			
	6			PEDIATRIA																			
	7			OTORRINOLOGARINGOLOGIA																			
8	UROLOGIA																						
9	ORTOPEDIA																						
NEUMOLOGIA																							
2	El oferente deberá garantizar la prestación de los servicios y procedimientos en: 1. Consulta especializada																						
ANESTECIOLOGIA																							
3	El oferente deberá gantizar la presetacion de los servicios y procedimientos en: 1. Consulta especializada																						
NEUROCIRUGIA																							
4	El oferente deberá garantizar la prestación de los servicios y procedimientos en: 1. Consulta especializada																						
OTORRINOLARINGOLOGIA																							
5	El oferente deberá garantizar la prestación de los servicios y procedimientos en: 1. Consulta especializada																						
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA																							
6	El oferente deberá garantizar la prestación de Consulta especializada, urgencias prioritarias, procedimientos menores, bloqueo e infiltraciones en las instalaciones de la Clínica Regional Tunja, ESPAB Duitama y Sogamoso de acuerdo a necesidades del servicio; previa coordinación con la oficina de referencia y contrarreferencia.																						
7	El oferente deberá ofertar juntas medico quirúrgicas de tres especialistas en ortopedia.																						
8	Teniendo en cuenta que el Área de Sanidad Boyaca cuenta con una sala de cirugía en ubicada en la Clínica Regional Tunja, el oferente																						

	deberá certificar por escrito donde se compromete a realizar consulta y asesoría en la jurisdicción del área de sanidad boyaca, para definir que pacientes pueden ser admitidos y tratados en las instalaciones de la clipo. Con el fin de optimizar el recurso.																																														
	<p>El oferente deberá granizar la presentación de los servicios de cirugía artroscópica en:</p> <p>Artroscopia de rodilla básica Reconstrucción de ligamento cruzado anterior Reconstrucción de ligamento patelofemoral medial Cirugia de reconstruccion meniscal Reconstruccion multiligamentaria Cirugia reconstructiva articular Injertos osteocondrales Artroscopia de tobillo Artrodesis artroscopica Artroscopia de codo Artroscopia de hombro inestabilidad Artroscopia de hombro manguito rotador Artroscopia de hombro patologia de biceps y acromiocalvicular</p> <p>EQUIPOS EN APOYO TECNOLOGICO:</p> <table> <tr> <td>9</td><td> <p>EQUIPO DE ARTROSCOPIA</p> <p>Cámara Consola de cámara Consola de shaver Pieza de mano 1 Consola de radio frecuencia Lente de 30° Lenta de 70° Camisa para lente con respectivo trocar Pinza Basket recta izquierda, derecha, de cuerno posterior Palpador Pinza grasper Pantalla de artroscopia grado medico</p> </td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>2</td><td>Sistema de 2,4 - 2,7</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>3</td><td>Sistema de 3.5 y 4.5</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>4</td><td>Perforador de batería autoclavable</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>5</td><td>Mini perforador</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>6</td><td>Fijador externo de muñeca</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>8</td><td>Fijador externo tipo AO trauma básico</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>9</td><td>Set de clavos de Kirchner de 1,2 a 2,0</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>10</td><td>Alambre quirúrgico de cerclaje</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>11</td><td>Pinzas reductoras e instrumental de pequeños fragmentos</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>12</td><td>Pinzas – clamp de reducción para fémur y tibia</td><td></td><td></td></tr> </table>	9	<p>EQUIPO DE ARTROSCOPIA</p> <p>Cámara Consola de cámara Consola de shaver Pieza de mano 1 Consola de radio frecuencia Lente de 30° Lenta de 70° Camisa para lente con respectivo trocar Pinza Basket recta izquierda, derecha, de cuerno posterior Palpador Pinza grasper Pantalla de artroscopia grado medico</p>			2	Sistema de 2,4 - 2,7			3	Sistema de 3.5 y 4.5			4	Perforador de batería autoclavable			5	Mini perforador			6	Fijador externo de muñeca			8	Fijador externo tipo AO trauma básico			9	Set de clavos de Kirchner de 1,2 a 2,0			10	Alambre quirúrgico de cerclaje			11	Pinzas reductoras e instrumental de pequeños fragmentos			12	Pinzas – clamp de reducción para fémur y tibia				
9	<p>EQUIPO DE ARTROSCOPIA</p> <p>Cámara Consola de cámara Consola de shaver Pieza de mano 1 Consola de radio frecuencia Lente de 30° Lenta de 70° Camisa para lente con respectivo trocar Pinza Basket recta izquierda, derecha, de cuerno posterior Palpador Pinza grasper Pantalla de artroscopia grado medico</p>																																														
2	Sistema de 2,4 - 2,7																																														
3	Sistema de 3.5 y 4.5																																														
4	Perforador de batería autoclavable																																														
5	Mini perforador																																														
6	Fijador externo de muñeca																																														
8	Fijador externo tipo AO trauma básico																																														
9	Set de clavos de Kirchner de 1,2 a 2,0																																														
10	Alambre quirúrgico de cerclaje																																														
11	Pinzas reductoras e instrumental de pequeños fragmentos																																														
12	Pinzas – clamp de reducción para fémur y tibia																																														
NEUROPEDIATRIA																																															
10	<p>El oferente deberá gantizar la presetacion de los servicios y procedimientos en:</p> <p>1. Consulta especializada 2. Aplicación de toxina botulínica 3. Juntas medicas de rehabilitación y bipedestación</p> <p>ELECTRODIAGNOSTICO</p> <p>1. Polisomnografia basal y con titulación cpap-bpap pediátrica y adultos 2. Monitorización electroencefalografica por video y radio (Telemetría) pediátrica y adultos 3. Electroencefalograma 4. Neuro conducciones 5. Electromiografía</p>																																														

	6. Onda f 7. Reflejo h 8. Potenciales somato sensoriales 9. Potenciales evocados visuales 10. Potenciales evocados auditivos 11. Reflejo de parpadeo. 12. procedimientos de telemetría y polisomnografía portátil en UCI en las ciudades de Tunja Duitama y Sogamoso. EQUIPOS EN APOYO TECNOLÓGICO: Equipo para monitoreo cerebral y telemetría de 25 canales Equipo de polisomnografía de 29 canales con equipo de video en tiempo real Equipo de titulación cpav y bpav EMG amplificador/ NCV / PE y estimulador eléctrico		
PEDIATRA			
11	El oferente deberá garantizar la prestación de los servicios y procedimientos en: 1. Consulta especializada		
UROLOGIA			
12	El oferente deberá garantizar la prestación de los servicios y procedimientos en: 1. Resección fulguración tumor vesical por vía transuretral 2. Resección cuello vesical vía transuretral 3. Cistoureteropexia vaginal con control endoscópico 4. Prostatectomía transuretral 5. Hidrocelectomía 6. Varicocelectomía I 7. Fulguración lesión escrotal 8. Orquiectomía radical 9. Fijación testicular profiláctica 10. Orquidopexia 11. Resección apéndice testicular 12. Vasectomía 13. Espermatoclectomía 14. Prepuciectomía 15. Circuncisión 16. Fulguración condilomas 17. Plastia frenillo peneal 18. Cistoscopia y calibración uretral 19. Ureterolitotomía ultrasónica 20. Extracción cuerpo extraño en vejiga 21. Cistolitotomía ultrasónica 22. Colocación prótesis endoureteral 23. Evacuación endoscópica de coágulos endovesicales. 24. Fulguración transuretral x sangrado (no incluye sangrado post-operatorio) 25. Uretrotomía interna endoscópica 26. Litotricia extracorporea para cálculos complejos (ureterorenoscopia flexible) 27. láser holmium - nefrolitotomía percutánea con abordaje combinado EQUIPOS EN APOYO TECNOLÓGICO: 1. Ureteroscopio 2. Cistoscopio		

OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS HABILITANTES

No.	CARACTERÍSTICAS	CUMPLE	NO CUMPLE
1.	<p>Para la prestación del Servicio objeto del presente Estudio de Conveniencia y Oportunidad, será requisito mínimo que las personas que prestarán los servicios a nuestros usuarios y beneficiarios sean profesionales titulados Especialista en las especialidades y subespecialidades requeridas por la entidad, por parte de una entidad educativa debidamente reconocida ante el Ministerio de salud, por lo cual el oferente deberá adjuntar en su propuesta copia íntegra y legible de los correspondientes diplomas, actas de grado y registro profesional.</p> <p>El Oferente deberá diligenciar el FORMATO No. 3 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO REQUERIDO, para cada uno de los profesionales anexando la Hoja de Vida con sus soportes (diplomas, actas de grado, Tarjeta profesional, Fotocopia de la Cédula, etc.)</p> <p>Mencionados profesionales deberán encontrarse inscritos ante el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS), de acuerdo a lo tipificado en el artículo 23 de la ley 1164 de 2007. (...) <i>con el cual se entiende que dicho personal se encuentra autorizado para el ejercicio de una profesión u ocupación del Área de la salud.</i></p> <p>El talento humano técnico-científico deberá reunir los requisitos definidos por el Decreto 1335 MINSALUD de 1990.</p>		
2.	<p>Con el fin de garantizar la calidad de los bienes o servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en proyectos 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 de proyectos iguales o similares al presente proceso contractual cuya suma supere el (100%) del presupuesto asignado al presente proceso, con empresas públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar certificaciones (certificación por contrato) con concepto favorable de la recepción de los contratos.</p> <p>Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica:</p> <ul style="list-style-type: none"> f. Objeto del contrato, g. Número del contrato, h. valor del contrato, i. plazo del contrato, j. fechas de inicio y finalización del contrato, nombre del contratante y nombre de contratista debidamente suscrita por el Contratante (Representante Legal o persona autorizada). No se aceptaran copias de los contratos. <p>Cuando se certifiquen Contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, METUN – DISAN 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.</p> <p>Así mismo cuando se aporten certificaciones de contratos que se encuentren en ejecución, ARSAN METUN, tomara cómo</p>		

	<p>experiencia el porcentaje (%) de ejecución que lleve hasta la fecha de la presentación de la oferta, por lo que se requiere que la certificación especifique de manera clara el porcentaje de Ejecución.</p> <p>No se aceptaran copias de los contratos.</p>		
3.	<p>El oferente 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 con que se cuenta (horas profesionales disponibles o por disponibilidad requeridas), cobertura requerida y oportunidad de atención y el oferente igualmente deberá anexar el portafolio de servicios de la entidad.</p> <p>Este aspecto se verificara en el FORMATO NÚMERO 2 CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL.</p>		
4.	Habilitación de cada uno de los servicios a prestar a los usuarios del SSPN. El oferente deberá anexar el formulario de inscripción y cumplimiento de los requisitos de habilitación, lo cual será igualmente verificado por el comité técnico.		
5.	Modelo de prestación de servicios definido por el prestador.		
6.	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.		
7.	Sistema estructurado de referencia y contra-referencia y atención al usuario.		
8.	Declaración de la capacidad operativa para la recolección y el envío en medio magnético de la información correspondiente a atenciones en salud de los Usuarios del Subsistema (RIPS).		
9.	Medios para la comunicación con la central de referencia contra-referencia y autorizaciones del Área de Sanidad Boyacá (Telefónica e internet), cuando la USP autoriza atención directa sin necesidad de mediar formato de referencia institucional.		
10.	Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y las normas generales vigentes.		
11.	El servicio será prestado en el lugar y plazo establecido, de acuerdo a los términos de los pliegos de condiciones y de acuerdo a la oferta presentada, los cuales harán parte integral del proceso de contratación. El servicio deberá ser coordinado con el Líder de Referencia y Contrareferencia del Área de Sanidad Boyacá con el fin de atender la demanda del mismo.		
12.	Adoptar las políticas, estrategias y lineamientos formulados por la DIRECCIÓN DE SANIDAD – ÁREA SANIDAD BOYACÁ para la formulación y suministro de medicamentos a nuestros usuarios y beneficiarios.		
13.	Brindar la atención a los pacientes, con la mejor calidad de atención posible mediante la aplicación de sus conocimientos profesionales, selección del cuerpo médico asociado y experiencia con la tecnología disponible.		
14.	Demostrar la tenencia de los equipos que utilizará en la prestación de los servicios. Certificación firmada por el especialista y/o representante legal de la IPS en la que conste la existencia y disponibilidad de los equipos que destinara para la prestación de los servicios, adjuntado copia de las hojas de vida y los planes de mantenimiento.		
15.	Poseer un sistema de Auditoría interna que este en contacto con el Auditor de Cuentas delegado por el Área de Sanidad Boyacá para el control y supervisión del contrato.		
16.	Cumplir con el sistema obligatorio de garantía de calidad, los requisitos mínimos esenciales (Cumplimiento de los estándares de habilitación según resolución 2003 de fecha 28 de Mayo de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social) y las condiciones sanitarias, que fijen las autoridades competentes tanto de orden Nacional como territorial.		

17.	Contar con líneas telefónicas de atención a usuarios para garantizar la asignación de citas, referencia y contrarreferencia de usuarios e información.		
18.	Durante las fases de atención el contratista deberá observar criterios de racionalidad científica, los cuales serán objeto de auditoría.		
19.	El oferente deberá garantizar, en un horario mínimo de Cuatro (8) horas diarias de lunes a viernes, y sábado medio día, a los Usuarios y Beneficiarios del Área de Sanidad Boyacá. Dicha atención deberá ser oportuna y eficiente.		
20.	Para la atención de pacientes se requiere la mayor resolutiveidad posible		
21.	Diligenciar en forma completa sin excepción el formato de referencia y contrarreferencia el cual será revisado por auditoría y será soporte de cuenta, así mismo debe ser diligenciada la historia clínica, formatos institucionales que se deriven de la prestación del servicio así como el RIPS relacionado.		
22.	La prescripción de medicamentos se realizara con estricta sujeción al manual de medicamentos y terapéutica del SSPN vigente, en forma genérica y respetando los múltiples y la <u>mallla de pertinencia establecida</u> . En caso de requerirse algún medicamento fuera de este, deberá ser plenamente justificado en el formato de medicamentos no POS de la Institución y de vigilancia farmacológica si es el caso, para ser incluido y solicitado al comité técnico científico de la DISAN.		
23.	Prestar según demanda en forma continua y permanente de acuerdo a lo coordinado con la oficina de referencia y contrarreferencia del Área de Sanidad Boyacá, los servicios a todos los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo ameriten con base en la orden de servicio expedida por parte de los profesionales médicos de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.		
24.	Eventualmente según la necesidad del servicio, se realizarán procedimientos médicos – que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la PONAL en las instalaciones que designe el contratante; los cual será facturado al contrato vigente según tarifas pactadas.		
25.	Cumplir con el objeto contractual.		
26.	Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.		
27.	Responder en los plazos que la POLICÍA NACIONAL establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.		
28.	Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.		
29.	Constituir en debida forma y aportar al grupo contractual y seguimiento de la Policía Metropolitana de Tunja – Área de Sanidad Boyacá o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la garantía única y cancelar los pagos a que hubiere lugar.		
30.	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.		
31.	No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Dirección Administrativa y Financiera de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.		

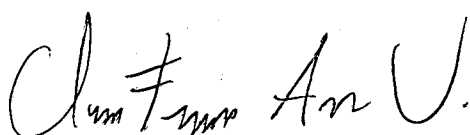
32.	Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.		
33.	Cumplir con el programa de Gestión de Residuos Hospitalarios – Decreto 2676 de 2000, Decreto 4741 de 2005 que trata de Gestión de residuos químicos		
34.	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.		
35.	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.		
36.	Prestar los servicios, durante el plazo de ejecución del contrato, conforme al acuerdo número 002 de 2001 “Por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial”, según la oferta presentada, la cual hace parte integral del Contrato.		
37.	El CONTRATISTA , debe prestar el servicio siempre y cuando el Usuario y/o Beneficiario presente la orden de servicio debidamente diligenciada, firmada y autorizada por el Médico de Referencia y Contrareferencia del Área de Sanidad Boyacá. La autorización debe contener la firma del paciente, anexando fotocopia del carné policial ó constancia actualizada expedida por la oficina de Talento Humano, CASUR (Caja de Sueldos de Retiro) CAGEN (Caja General de Pensionados) o que indique que tiene derechos al servicio de sanidad policial y fotocopia del documento de identidad de quien reciba la atención.		
38.	<p>Para la autorización del servicio, el CONTRATISTA deberá cumplir con el siguiente procedimiento: Demostración de derechos y autorización:</p> <p>a. Para acceder al servicio directamente con el prestador 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).</p> <p>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).</p> <p>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 atención inicial de urgencias).</p> <p>d. Los servicios electivos (programados) puerta de entrada, es decir que no requieren referencia 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.</p> <p>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.</p> <p>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</p>		

	<p>tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN (se adjunta al presente contrato como anexo) 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.</p> <p>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 (facsimil) 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. j. Urgencias: Los pacientes no considerados candidatos para atención inicial de urgencias, deberán ser remitidos a los servicios de consulta prioritaria de la USP (Red propia o contratada dispuesta por la USP para tal fin). La atención inicial de urgencia no requiere autorización ni formato de referencia, pero debe ser notificada a la central de autorizaciones de la USP, quien asignará código de recepción del reporte. El procedimiento para la notificación de la atención inicial de urgencia será el descrito en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y el formato a utilizar corresponde al Anexo 2 de la citada resolución. Si luego de la atención inicial de urgencias, se requiere continuar con la atención, servicios adicionales, extendiendo la atención hacia observación, ambiente quirúrgico, hospitalario, u otro no relacionado con la atención inicial, éstos requerirán el aval por parte de la central de autorización de la USP, quien podrá autorizar la continuidad de tratamiento en la IPS o trasladar a su propia red, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. El procedimiento para la solicitud de autorización para continuar la atención, una vez superada la atención inicial de urgencias, será el descrito en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, siendo el formato a utilizar para la solicitud el Anexo 3 y para la autorización por parte de la USP al Anexo 4 de la citada resolución. Los reingresos a urgencias por la misma patología en las siguientes 24 horas al alta, harán parte de la misma atención inicial de urgencia y con cargo al mismo valor. Todos los casos de atención de pacientes en urgencias, que requieran hospitalización deberán ser valorados previamente por médico especialista del CONTRATISTA. Y las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.</p>		
39.	Llevar registros de atención diaria de actividades, procedimientos o 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.		
40.	Atención prioritaria a menores de 5 años, mujeres embarazadas y adulto mayor		

41.	Reportar mensualmente en medio físico a garantía de calidad del Área de Sanidad Boyacá los eventos adversos y el seguimiento correspondiente, según la Resolución 1446 de 2006.																
42.	La atención de los eventos adversos generados durante la atención 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", correrán por cuenta del prestador.																
43.	Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.																
44.	Cuando un paciente requiera un medicamento que no se encuentre en el manual de medicamentos y terapéutica del SSPN, se deberá solicitar autorización previa al comité técnico científico de la Dirección de Sanidad para su prescripción en el formato vigente para tal fin. Los medicamentos para manejo intrahospitalario que requieran administrarse de manera urgente, deben solicitar la aprobación por el CTC posterior a su utilización de acuerdo a lo establecido en el artículo 8 de la Resolución 3099.																
45.	Sostener las tarifas ofertados durante la vigencia del contrato y/o sus prórrogas, para lo cual deberá diligenciar el Formato No. 4																
46.	Sera obligación del contratista de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 mantener a la entidad contratante libre de cualquier reclamación por daño o perjuicio a terceros, que se derive de sus actuaciones.																
47.	<div>Se obliga a que llegado el 60% de ejecución presupuestal se harán reportes por parte del contratista semanalmente, al grupo de contratos del Área de Sanidad Boyacá al fax 7409732. Para estudiar la viabilidad de adición presupuestal o realización del nuevo proceso contractual, diligenciando el siguiente formato:</div> <table><tr><td>Contratista:</td><td>Nombre o Razón Social</td></tr><tr><td>Nro. del Contrato</td><td>Número 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 actividades que ya se han realizado a 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>	Contratista:	Nombre o Razón Social	Nro. del Contrato	Número asignado por contratación	Valor del Contrato	Valor asignado incluye adiciones	Fecha del reporte	Fecha en que se hace el corte (dd/mm/aaaa)	Valor ejecutado	Valor de las actividades que ya se han realizado a la fecha del corte.	Valor Programado	Valor de remisiones que han recibido pero no se han atendido a la fecha del corte	Saldo	Valor total del contrato menos (valor ejecutado más valor programado)		
Contratista:	Nombre o Razón Social																
Nro. del Contrato	Número asignado por contratación																
Valor del Contrato	Valor asignado incluye adiciones																
Fecha del reporte	Fecha en que se hace el corte (dd/mm/aaaa)																
Valor ejecutado	Valor de las actividades que ya se han realizado a la fecha del corte.																
Valor Programado	Valor de remisiones que han recibido pero no se han atendido a la fecha del corte																
Saldo	Valor total del contrato menos (valor ejecutado más valor programado)																
48.	Una vez se agote el presupuesto total asignado, el contratista NO continuara prestando los servicios, a menos de que se trate de casos de urgencias conforme a las disposiciones vigentes.																
49.	Suministrar información estadística de conformidad con lo establecido en el decreto 3374 de 2000 (R.I.P.S) o las demás normas que la adicionen o modifiquen.																
50.	Contar con capacidad operativa para la recolección y el envío en medio magnético de la información correspondiente a atenciones en salud de los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema (RIPS).																
51.	Asumir el pago de: los impuestos, gravámenes y servicios de cualquier género que se deriven de la ejecución del contrato																
52.	Cumplir con las obligaciones de afiliación y pago mensual de los aportes a los sistemas de Seguridad Social y Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Sena cuando a ello haya lugar, de acuerdo con los artículos 282 de la Ley 100 de 1.993, 1 de la Ley 828 de 2003, Decreto 1703 de 2002. Para tal fin deberá allegar como soportes de facturación mensual la certificación original firmada donde conste dicho cumplimiento.																
53.	<div>El servicio debe cumplir con las condiciones de calidad esperadas por la POLICÍA NACIONAL ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ, como son:</div> <div>Accesibilidad: Calificada como la facilidad que tiene el usuario para acceder a los servicios.</div> <div>Oportunidad: Disponibilidad en términos de tiempo, medida entre la fecha de la solicitud del servicio y la fecha de la atención.</div> <div>Continuidad: Característica que evalúa el seguimiento que se le ha dado a la atención brindada, con el fin de garantizar que se dé al usuario el servicio requerido al momento oportuno y en la secuencia establecida.</div>																

	<p>Seguridad: Características de la institución, que permiten garantizar la atención al usuario con todos los medios técnicos, equipos, insumos y personal humano requerido.</p> <p>Pertinencia: Cumplimiento de los guías de manejo, adoptadas por la institución contratada.</p>		
54.	Facilitar los indicadores de calidad en la prestación SOGCS.		
55.	Realizar incapacidades médicas según la directiva de la Policía Nacional 006 de 2017 en cuanto a necesidad de establecer si es incapacidad parcial o total.		
56.	El CONTRATISTA , designara un funcionario quien se encargara de solucionar cualquier inconveniente o inquietud que se deriven de la prestación de los servicios del contrato que llegare a suscribirse suministrando los siguientes datos: NOMBRE: _____ C.C _____ expedida en _____, Teléfono _____, E-mail _____.		
57.	Realizar la contrarreferencia al nivel correspondiente, según el estado clínico del paciente permitiendo la optimización de los servicios según la competencia de los mismos.		
58.	Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y la protección social y las normas sanitarias vigentes.		
59.	Oportunidad de servicios ambulatorios máximo 20 días y citas prioritarias en máximo 72 horas.		
60.	Atender a los Usuarios y Beneficiarios con la mayor diligencia y cuidado, cumpliendo las deberes 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.		
61.	Aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de los pacientes.		
62.	Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la USP o el ordenador del gasto.		
63.	Presentar de manera mensual las facturas por los servicios prestados, lo cual en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios.		
64.	Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes.		
65.	Emitir los conceptos que se le requieran, incluidos los solicitados por el Área de Medicina Laboral sobre patologías y posibles secuelas de los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.		
66.	Utilizar las guías de manejo acordadas.		
67.	Cumplir con la nueva legislación ambiental en Colombia y cumplir con los principios del sistema de gestión ambiental, en aplicación a la norma constitucional artículo 8°, 58°, 80° y 95° ley 23 de 1973, decreto 2811 de 1974, ley 99 de 1993, ley 139 de 1994, ley 299 de 1995, Decreto 948 de 1995 y documento compes 2834 de 1996; es obligación del contratista que cualquier infracción de carácter 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 su responsabilidad.		
68.	El oferente junto con su propuesta deberá entregar las respectivas guías y/o protocolos de cada uno de los procedimientos a realizar en las salas de cirugía de la clínica regional de Tunja.		
69.	Recolectar y reportar la cinco primeros días de cada mes, al área sanidad Boyacá correo disan.deboy-gas@policia.gov.co y/o supervisor del contrato, el registro por persona de la atención integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento según el anexo técnico de la Resolución 4505 de 2012.		
70.	Capacitar a su personal en el registro y soporte clínico relacionado con las actividades de protección específica, detección temprana y las guías de atención integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento.		

71.	Cumplir con lo tipificado en la resolución número 256 de 2016 por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud.		
72.	Diligenciar el Formato No. 11 CERTIFICADO SGSST. Con el cual certifica que cumple con la aplicación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.		
73.	Diligenciar el Formato No. 12 CERTIFICADO SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL con el cual certifica que cumple con lo solicitado en la norma técnica colombiana ISO 14001 en referencia al sistema de Gestión ambiental, haciendo énfasis en la disposición final de los elementos		
74.	El Oferente se comprometerá a contribuir con la protección del medio ambiente a través de la prevención de la contaminación, el cumplimiento de la legislación y las diferentes regulaciones ambientales y el control de los impactos ambientales adversos, así como al mejoramiento continuo del desempeño ambiental, además sus productos deberán cumplir los parámetros exigidos por el Sistema de Gestión Ambiental. Formato No.13		



Teniente **OSCAR FERNANDO ARIAS VILLAQUIRAN**
Jefe Clínica Regional Tunja

ANEXO No. 3

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

GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA PRECONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
Garantía de Seriedad	RIESGO JURÍDICO	La no suscripción del contrato sin justa causa	10% del monto de la propuesta	Proponente seleccionado	Desde la presentación de la oferta hasta la aprobación de la garantía que ampara los riesgos propios de la etapa contractual	Ampara la no suscripción del contrato sin justa causa, por el 10% del monto de la propuesta, desde la presentación de la oferta hasta la aprobación de la garantía que cubre los riesgos propios de la etapa contractual.
	RIESGO JURÍDICO	La no ampliación de la vigencia de la garantía de seriedad de oferta cuando el término previsto en los pliegos para la adjudicación del contrato se prorrogue o cuando el término previsto para la suscripción del contrato se prorrogue, siempre y cuando esas prorrogas no excedan un término de tres meses.				
	RIESGO JURÍDICO	La falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado, de la garantía de cumplimiento exigida por la entidad para amparar el incumplimiento de las obligaciones del contrato.				
	RIESGO JURÍDICO	El retiro de la oferta después de vencido el término fijado para la presentación de las propuestas.				

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
CONTRATO DE SEGURO (PÓLIZA) - GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO	RIESGO JURÍDICO	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SESENTA (60) DÍAS CALENDARIO MAS	ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DE: (A) EL INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (B) EL CUMPLIMIENTO TARDÍO O DEFECTUOSO DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; Y (C) EL PAGO DEL VALOR DE LAS MULTAS Y DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA.
CONTRATO DE SEGURO (PÓLIZA) - GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y 1 AÑO MÁS	ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL POR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DE LA DEFICIENTE CALIDAD DEL

						SERVICIO PRESTADO.
CONTRATO DE SEGURO (PÓLIZA) - GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO	RIESGO JURÍDICO	NO PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES	5% DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MÁS.	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.
CONTRATO DE SEGURO (PÓLIZA)	RIESGO OPERATIVO	RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	EL VALOR ASEGURADO POR EL CONTRATO DE SEGURO QUE AMPARAN LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL NO DEBE SER INFERIOR A: 300 SMLMV	CONTRATISTA	VIGENTE POR EL TÉRMINO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	<p>LA ENTIDAD ESTATAL POR EL OBJETO DEL CONTRATO CONSIDERA NECESARIO OTORGAMIENTO DE UNA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL AL QUE LA PROTEJA DE EVENTUALES RECLAMACIONES DE TERCEROS DERIVADAS DE LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL AL QUE SURJA DE LAS ACTUACIONES, HECHOS U OMISIONES DE SU CONTRATISTA. LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL AL CUBRIRÁ TAMBIÉN LOS PREJUICIOS OCASIONADOS POR EVENTUALES RECLAMACIONES DE TERCEROS DERIVADAS DE LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL AL QUE SURJAN DE LAS ACTUACIONES, HECHOS U OMISIONES DE LOS SUBCONTRATISTAS AUTORIZADOS O EN SU DEFECTO, QUE ACREDITE QUE EL SUBCONTRATISTA CUENTA CON UN SEGURO PROPIO CON EL MISMO OBJETO Y QUE LA ENTIDAD ESTATAL SEA EL ASEGURADO.</p> <p>EL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEBE CUMPLIR LOS SIGUIENTES REQUISITOS:</p> <p>1. MODALIDAD DE OCURRENCIA. LA COMPAÑÍA DE SEGUROS DEBE EXPEDIR EL AMPARO EN LA MODALIDAD DE OCURRENCIA. EN CONSECUENCIA, EL</p>

						<p>CONTRATO DE SEGURO NO PUEDE ESTABLECER TÉRMINOS PARA PRESENTAR LA RECLAMACIÓN, INFERIORES A LOS TÉRMINOS DE PRESCRIPCIÓN PREVISTOS EN LA LEY PARA LA ACCIÓN DE RESPONSABILIDAD CORRESPONDIENTE</p> <p>2. INTERVINIENTES. LA ENTIDAD ESTATAL Y EL CONTRATISTA DEBEN TENER LA CALIDAD DE ASEGURADO RESPECTO DE LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO. Y SERÁN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD ESTATAL COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA O SUS SUBCONTRATISTAS.</p> <p>3. AMPAROS. EL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTU AL DEBE CONTENER ADEMÁS DE LA COBERTURA BÁSICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES, MÍNIMO LOS SIGUIENTES AMPAROS:</p> <p>A. COBERTURA EXPRESA DE PERJUICIOS POR DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE.</p> <p>B. COBERTURA EXPRESA DE PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIAL ES.</p> <p>C. COBERTURA EXPRESA DE LA RESPONSABILIDAD SURGIDA POR ACTOS DE CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS, SALVO QUE EL SUBCONTRATISTA TENGA SU PROPIO SEGURO DE RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTU AL, CON LOS MISMOS AMPAROS AQUÍ REQUERIDOS.</p> <p>D. COBERTURA EXPRESA DE AMPARO PATRONAL.</p> <p>E. COBERTURA EXPRESA DE VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS.</p>
--	--	--	--	--	--	---

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MULTA	RIESGO JURÍDICO	LA NO CONSTITUCIÓN DENTRO DEL TERMINO 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 TERMINO 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 APLICARA POR CADA DÍA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DÍAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARA DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCIÓN SE IMPONDRÁ MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERON LUGAR A ELLA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACIÓN DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO 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

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

NRO.	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCIÓN (QUE PUEDE PASAR Y COMO PUEDE OCURRIR)	CONSECUENCIA DE LA OCURENCIA DEL EVENTO	PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACIÓN DEL RIESGO	CATEGORÍA	¿A QUIEN SE LE ASIGNA?	TRATAMIENTO/CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS	IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO				¿AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?	PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO	FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIA EL TRATAMIENTO	FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO	MONITOREO Y REVISIÓN	
													PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACIÓN DEL RIESGO	CATEGORÍA					¿CÓMO SE REALIZA EL MONITOREO?	PERIODICIDAD ¿CUÁNDO?

a	b	c	d	e
ESPECÍFICO	ESPECÍFICO			GENERALES
EXTERNO	EXTERNO			EXTERNO
EJECUCIÓN	EJECUCIÓN			EJECUCIÓN
RIESGO OPERACIONALES	RIESGO TECNOLÓGICO			RIESGO OPERACIONAL
FALLA EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO POR EL NO SEGUIMIENTO DE LAS PROTOCOLOS PARA LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES	CIERRE DE SERVICIOS			SOBRE EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO ASIGNADO AL CONTRATO, POR FALTA DE CONTROL POR PARTE DEL CONTRATISTA, A LA FACTURACIÓN GENERADA Y SERVICIOS PRESTADOS.
DAÑO, LESIÓN O MUERTE DE UN USUARIO DEL SUBSISTEMA DE SALUD POLICIA NACIONAL	SE INTERRUMPE LA CONTINUIDAD, ACCESO Y OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN DE NUESTROS USUARIOS			SE GENERAN OBLIGACIONES SIN SOPORTES PRESUPUESTALES, DANDO LUGAR A ACCIONES JURÍDICAS EN CONTRA DE LA ENTIDAD, ADEMÁS DE LAS SANCIONES DISCIPLINARIAS A QUE DEBE LUGAR.
3	2			3
4	5			4
7	7			7
RIESGO ALTO	RIESGO ALTO			RIESGO ALTO
AL CONTRATISTA	AL CONTRATISTA			AL CONTRATISTA
CONTROL Y SEGUIMIENTO PERMANENTE A LA ADHERENCIA DE LAS GUÍAS Y PROTOCOLOS DE ATENCIÓN, REALIZANDO PERMANENTE CAPACITACIÓN, ASÍ COMO TAMBIÉN REALIZAR AUDITORIA A LOS PROCESOS, POR PARTE DEL CONTRATANTE REALIZAR VISITAS DE AUDITORIA CONCURRENTES.	SE REALICE VERIFICACIÓN POR PARTE DE LOS AUDITORES DE GARANTÍA Y CALIDAD DEL CONTRATISTA PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS Y SU AUTOEVALUACIÓN.			SE REALICE SEGUIMIENTO DE LA FACTURACIÓN GENERADA POR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, PRESENTANDO REPORTES MENSUALES QUE REFLEJEN EL VALOR EJECUTADO.
2	1			2
3	3			2
5	4			4
RIESGO MEDIO	RIESGO BAJO			RIESGO BAJO
SI	SI			SI
CONTRATISTA	CONTRATISTA			CONTRATISTA
23/01/2018	28/01/2018			28/01/2018
30/06/2018	30/06/2018			30/06/2018
SOLICITUD POR PARTE DE GARCÍA DE INFORMES SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN	VISTAS DE VERIFICACIÓN REALIZADA POR GARCÍA			REPORTES PRESENTADOS AL SUPERVISOR DEL CONTRATO
EVENTUAL DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	EVENTUAL DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO			MENSUAL

5		4
ESPECÍFICO		ESPECÍFICO
EXTERNO		EXTERNO
EJECUCIÓN		EJECUCIÓN
RIESGO AMBIENTAL		RIESGO OPERACIONAL
DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA SE PUEDE ADQUIRIR UNA INFECCIÓN POR UN GERMEN NOSOCOMIAL, POR EL VOLUMEN DE PACIENTES HOSPITALIZADOS		FALTA DE OPORTUNIDAD EN ESPECIALIDADES
DETRIENTO DEL ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE, EL CUAL PUEDE PROLONGAR LA ESTANCIA HOSPITALARIA, OCASIONANDO MAYORES GASTOS.		INTERRUMPIR EL TRATAMIENTO DE PACIENTES CRÓNICOS, AFECTANDO EL GRADO DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS
2		3
2		2
4		5
RIESGO BAJO		RIESGO MEDIO
AL CONTRATISTA		AL CONTRATISTA
APLICAR CRITERIOS DE SELECCIÓN PARA EL MANEJO DE PACIENTES CON CUADROS INFECCIOSOS		PRIORIZAR LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD POLICIA NACIONAL, AUMENTANDO LOS CUPOS MENSUALES PARA CONSULTA EXTERNA DE LAS ESPECIALIDADES SOLICITADAS
1		1
2		1
3		2
RIESGO BAJO		RIESGO BAJO
SI		SI
CONTRATISTA		CONTRATISTA
28/01/2018		28/01/2018
30/06/2019		30/06/2019
SE REALIZA A TRAVÉS DEL CONTROL DE AUDITOR DE CONCURRENCIA		VERIFICAR LA ASIGNACIÓN DE CITAS A TRAVÉS DE LA OFICINA DE ATENCIÓN AL USUARIO
DIARIO		BIMENSUAL

ANEXO No. 4

PRECIO TECHO

ITEM	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
1	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN: ANESTESIOLOGÍA, UROLOGÍA, PEDIATRÍA, OTORRINOLARINGOLOGÍA, NEUROPEDIATRIA, NEUMOLOGÍA, NEUROCIRUGÍA, EXÁMENES ELECTRODIAGNOSTICOS (ELECTROENCEFALOGRAMA, VIDEO TELEMETRÍA PEDIÁTRICA Y ADULTOS, POLISOMNOGRAFÍA BASAL Y CON TITULACIÓN DE CPAP, ELECTROMIOGRAFÍA, NEUROCONDUCCIONES, POTENCIALES EVOCADOS), ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA , CON APOYO TECNOLÓGICO PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ	SOAT VIGENTE
2	INSUMOS – MEDICAMNTOS (incluye dispositivos)	PRECIO COSTO MAS EL 12%

ANEXO No. 5

CERTIFIACION DE LA NECESIDAD

CERTIFICACIÓN DE NECESIDAD
<p>Como Líder de Referencia y Contrarreferencia del Área de Sanidad Boyacá, y medico de apoyo al proceso de referencia manifestamos con la suscripción de esta CERTIFICACIÓN, que una vez consultado el portafolio de servicios de la red propia y contratada de la USP, y el número de solicitudes de autorizaciones radicadas y gestionadas por esta central, que en el momento no se cuenta con la oferta o es insuficiente en términos de oportunidad, continuidad o accesibilidad, para los siguientes servicios:</p> <p>LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN: ANESTESIOLOGÍA, UROLOGÍA, PEDIATRÍA, OTORRINOLARINGOLOGÍA, NEUROPEDIATRIA, NEUMOLOGÍA, NEUROCIRUGÍA, EXÁMENES ELECTRODIAGNOSTICOS (ELECTROENCEFALOGRAMA, VIDEO TELEMETRÍA PEDIÁTRICA Y ADULTOS, POLISOMNOGRAFÍA BASAL Y CON TITULACIÓN DE CPAP, ELECTROMIOGRAFÍA, NEUROCONDUCCIONES, POTENCIALES EVOCADOS), ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA , CON APOYO TECNOLÓGICO PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ.</p> <div> Teniente OSCAR FERNANDO ARIAS VILLAQUIRAN Jefe Clínica Regional Tunja</div>

ANEXO No. 6

OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

1. Entregar el Modelo de atención en salud, definido por la Policía Nacional.
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. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.

ANEXO No. 7 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** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.
4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
5. 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.
6. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el **CONTRATISTA** deberá Informar de tal evento a la Dirección Administrativa y Financiera de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
7. 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.
8. 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.
9. Cumplir las normas, procesos y condiciones sanitarias y medioambientales que fijen las autoridades competentes tanto de orden Nacional como territorial.
10. Cumplir con el programa de Gestión de Residuos Hospitalarios – decreto 2676 de 2000, decreto 4741 de 2005 que trata de gestión de residuos químicos.
11. **Entregar formalmente al contratante el Modelo de prestación de servicios definido por el posible prestador, junto con la propuesta.**
12. 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.

OBLIGACIONES ESPECIALES

1. Prestar los servicios de salud de consulta y procedimientos médicos especializados en: anestesiología, urología, pediatría, otorrinolaringología, neuropediatría, neumología, neurocirugía, exámenes electrodiagnósticos (electroencefalograma, video telemetría pediátrica y adultos, polisomnografía basal y con titulación de cpap, electromiografía, neuroconducciones, potenciales evocados), ortopedia y traumatología, con apoyo tecnológico, contenidos en el acuerdo número 002/01 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional “Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial”, en sus instalaciones, de una manera ágil, oportuna y permanente, sin demora en la atención y otorgamiento prioritario de consultas a los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
2. Contar con instalaciones adecuadas para la prestación del servicio de acuerdo al decreto ley 1011 de Abril 3 del 2006 y la resolución 2003 de fecha 28 de Mayo de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que las aclaren o modifiquen.
3. 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, sin discriminación frente a otro tipo de pacientes que atienda.
4. 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.
5. Brindar la atención a los pacientes, con la mejor calidad posible mediante la aplicación de conocimientos profesionales, selección del cuerpo médico asociado y experiencia; con la tecnología disponible.
6. El **CONTRATISTA**, debe prestar la atención médica; siempre y cuando el usuario presente la orden de servicio debidamente diligenciada, firmada y autorizada por el médico de referencia y contrarreferencia del Área de Sanidad Boyacá, en la noche, fin de semana y festivos. La autorización debe contener la firma del paciente, anexando fotocopia del carné Policial ó constancia actualizada expedida por TAHUM (Oficina de Talento Humano), CASUR (Caja de Sueldos de Retiro) CAGEN (Caja General de Pensionados) o que indique que tiene derechos al servicio de Sanidad Policial y fotocopia del documento de identidad de quien reciba la atención.

7. Prestar en forma continua y permanente los servicios a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo ameriten.
8. Tener suficiencia científica, técnica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del contrato a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
9. Permitir las actividades de Auditoria.
10. El Contratista deberá designar un coordinador médico para que en conjunto con el supervisor del contrato y el auditor médico del Contratante, den solución a los posibles inconvenientes que puedan presentarse durante el desarrollo y ejecución del contrato.
11. Los servicios a prestar serán solo los autorizados y establecidos para el nivel, en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial contemplados en el acuerdo número 002 de Abril 2001, se registrará por el manual de medicamentos señalados en los acuerdos vigentes, emanados del Consejo Superior de Salud de las fuerzas Militares y de la Policía Nacional (CSSMP), los cuales serán entregados en medio magnético.
12. Prescribir y suministrar los medicamentos HOSPITALARIOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL incluidos en el manual de medicamentos y terapéutica del subsistema de Salud de la Policía Nacional (acuerdo 052 de 2013) en forma genérica, hasta las cantidades y bajo las especificaciones requeridas, de acuerdo con las condiciones descritas en la oferta presentada por el Contratista.
13. Adoptar las políticas, estrategias y lineamientos formulados por la DIRECCIÓN DE SANIDAD – ÁREA SANIDAD BOYACÁ para la formulación y suministro de medicamentos a nuestros usuarios y beneficiarios, lo cual deberá ser difundido a todo el personal dispuesto para la prestación del servicio.
14. El Contratista se compromete a que el personal asistencial que preste los servicios ambulatorios, hospitalarios y de urgencias, se fundamente en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (acuerdo 002 CSSMP de 2001) 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.
15. Realizar las actividades, procedimientos diagnósticos señalados para el manejo de las patologías establecidos dentro del plan integral del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional (acuerdo 002 de 2001 CSSMP y subsiguientes).
16. Garantizar la prestación del servicio con equipos, materiales, insumos y/o elementos adecuados para la atención oportuna de los usuarios y beneficiarios del SSPN.
17. Aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de los pacientes.
18. Garantizar la accesibilidad y oportunidad para la asignación de citas y atención a los usuarios y beneficiarios del SSPN.
19. Designar una persona encargada de la coordinación y una línea telefónica directa para garantizar el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones; en general para la atención de los usuarios y beneficiarios que requieran el servicio y para mantener contacto con la central de referencia del Área de Sanidad Boyacá.
20. Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la USP o el Ordenador del Gasto.
21. Informar al supervisor del contrato, Jefe del Área Sanidad Boyacá y al grupo de contratos del Área de Sanidad Boyacá cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un setenta (70%) por ciento. Una vez recibida la información el Jefe del Área Sanidad y la Oficina de Contratos comunicará al Comando Policía Metropolitana de Tunja, a fin de tomar la decisión administrativa conveniente.
22. Aceptar y facilitar las visitas del auditor médico del Área Sanidad Boyacá, en lo referente a: requerimientos de habilitación, seguimiento a quejas y reclamos de nuestros usuarios y beneficiarios, verificación de la existencia de procesos que garanticen la calidad del servicio prestado, acceso a historias clínicas, estadísticas, soportes y demás documentos que se requieran.
23. Durante las fases de atención el contratista deberá observar criterios de racionalidad científica, los cuales serán objeto de auditoria.
24. Suministrar información estadística de conformidad con lo establecido en el decreto 3374 de 2000 (R.I.P.S) o las demás normas que la adicionen o modifiquen.
25. Asumir el pago de: salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones de carácter laboral del personal que utilice para la ejecución del objeto del contrato, así como los impuestos, gravámenes y/o gastos de cualquier género que se deriven de la ejecución del contrato.
26. Cumplir con las obligaciones de afiliación y pago mensual de los aportes a los sistemas de seguridad social y cajas de compensación familiar, instituto colombiano de bienestar familiar y sena cuando a ello haya lugar, de acuerdo con los artículos 282 de la Ley 100 de 1.993, 1 de la Ley 828 de 2003, decreto 1703 de 2002. para tal fin deberá allegar como soportes de facturación mensual la certificación original firmada por el representante legal y revisor fiscal si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo, donde conste dicho cumplimiento.

27. El servicio debe cumplir con las condiciones de calidad esperadas por la POLICÍA NACIONAL ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ, como son:
 1. Accesibilidad: Calificada como la facilidad que tiene el usuario para acceder a los servicios.
 2. Oportunidad: Disponibilidad en términos de tiempo, medida entre la fecha de la solicitud del servicio y la fecha de la atención.
 3. Continuidad: Característica que evalúa el seguimiento que se le ha dado a la atención brindada, con el fin de garantizar que se dé al usuario el servicio requerido al momento oportuno y en la secuencia establecida.
 4. Seguridad: Características de la institución, que permiten garantizar la atención al usuario con todos los medios técnicos, equipos, insumos y personal humano requerido.
 5. Pertinencia: Cumplimiento de los guías de manejo, adoptadas por la institución contratada.
28. Oportunidad de servicios ambulatorios máximo 20 días y Citas prioritarias en máximo 72 horas.
29. Presentar junto con las facturas, información estadística mensual en un archivo plano el cual debe venir en medio magnético e impreso que contenga la siguiente información: número de consecutivo, nombre, apellidos, número de identificación, edad del usuario, fecha del servicio, diagnóstico con cie 10, código ISS del procedimiento o estudio, Fecha, y demás datos exigidos por la resolución 3374 mencionada en el ítem inmediatamente anterior. Este informe hará parte integral de los soportes de la factura.
30. Se obliga a que llegado el 70% de ejecución presupuestal se harán reportes por parte del contratista semanalmente, al grupo de contratos del Área de Sanidad Boyacá al fax 7409732. Para estudiar la viabilidad de adición presupuestal o realización del nuevo proceso contractual, diligenciando el siguiente formato:

Contratista:	Nombre o Razón Social
Nro. del Contrato	Numero Asignado por Contratación
Valor del Contrato	Valor Asignado incluye adiciones
Fecha del reporte	Fecha en que se hace el corte (dd/mm/aaaa)
Valor ejecutado	Valor de las actividades que ya se han realizado a la fecha del corte.
Valor Programado	Valor de remisiones que han recibido pero no se han atendido a la fecha del corte
Saldo	Valor total del contrato menos (valor ejecutado más valor programado)

31. Se compromete con la POLICÍA NACIONAL – POLICÍA METROPOLITANA DE TUNJA - ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ a NO continuar prestando los servicios una vez se agote el presupuesto total asignado, a menos de que se trate de casos de urgencias conforme a las disposiciones vigentes.
32. Se obliga a sostener las tarifas y precios ofrecidos durante el plazo de ejecución del contrato y sus prorrogas.
33. Garantizar la disponibilidad de medios de comunicación con la central de autorizaciones (telefónica e internet) durante la ejecución del contrato.
34. Garantizar atención prioritaria a maternas, menores de 5 años y adultos mayores.
35. La atención de los eventos adversos generados durante la atención 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”, correrán por cuenta del prestador.
36. El **CONTRATISTA**, designara un funcionario quien se encargara de solucionar cualquier inconveniente o inquietud que se deriven de la prestación de los servicios del contrato que llegare a suscribirse suministrando los siguientes datos: NOMBRE: _____
C.C _____ expedida en _____, Teléfono _____, E-mail _____.
37. El **CONTRATISTA** se obliga a reportar mensualmente en medio físico a garantía de calidad del Área de Sanidad Boyacá los eventos adversos y el seguimiento correspondiente, según la resolución 1446 de 2006.
38. El contratista se obliga a presentar de manera mensual las facturas por los servicios prestados, lo cual en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios.
39. Cuando un paciente requiera un medicamento que no se encuentre en el manual de medicamentos y terapéutica del SSPN, se deberá solicitar autorización previa al comité técnico científico de la Dirección de Sanidad para su prescripción en el formato vigente para tal fin. Los medicamentos para manejo intrahospitalario que requieran administrarse de manera urgente, deben solicitar la aprobación por el CTC posterior a su utilización de acuerdo a lo establecido en el artículo 8 de la resolución 3099.
40. La prescripción de medicamentos por urgencia solo se hará para atender la misma.
41. Llevar registros de atención diaria de actividades, procedimientos o 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.
42. Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la Historia Clínica de los pacientes.
43. El **CONTRATISTA**, notificara el ingreso de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud Policía Nacional por el servicio de urgencias previa aplicación del Triage, a la oficina de referencia y contrarreferencia en horas y días hábiles y en horas nocturnas, fines de semana y festivos al médico de urgencias de la Clínica de la Policía Regional Tunja a los teléfonos 7453263 – 7453264

celular 3208519866 - 3208597730, correo electrónico disan.deboy-refer@policia.gov.co según resolución 3047 de 2008, con el fin de realizar la respectiva autorización del servicio o regulación del paciente.

44. Cuando un paciente se encuentre hospitalizado en las instalaciones del **CONTRATISTA**, y debido a su estado de salud requiera continuar su recuperación en una institución de un nivel de complejidad superior, deberá ser coordinado con la oficina de referencia y contrarreferencia en horas y días hábiles y en horas nocturnas, fines de semana y festivos al médico de urgencias de la Clínica de la Policía Regional Tunja a los teléfonos 7453263 – 7453264 celular 3208519866 - 3208597730, con el fin de coordinar su traslado. Así mismo reportar cuando un paciente se encuentre hospitalizado en las instalaciones del **CONTRATISTA** y su estado de salud permita continuar el término de su recuperación en la Clínica Regional Tunja, deberá ser comentado con la central de referencia de la Clínica de la Policía Regional Tunja con el fin de coordinar el traslado del mismo.
45. En todos los casos una vez atendido el usuario se enviará una Contrarreferencia al Área Sanidad Boyacá, que incluya un resumen de historia clínica del paciente, especificando los procedimientos realizados, fecha de inicio de tratamiento, fecha de finalización, complicaciones presentadas y recomendaciones para controles posteriores.
46. Facilitar los protocolos de manejo de: Código rojo Hemorragia post parto, atención de HTA en embarazo, AH1N1, parto pretermino, sépsis y embarazo.
47. Emitir los conceptos que se le requieran, incluidos los solicitados por el área de medicina laboral sobre patologías y posibles secuelas de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional incluyendo incorporación, ascenso o retiro.
48. Reportar 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.
49. Contar con un sistema estructurado de referencia, contrarreferencia y atención al usuario, cuyo proceso y operación será informado al contratante.
50. La medición – consumo y facturación del oxígeno deberá ser facturado teniendo en cuenta como unidad de medida el metro cubico (m3) y según lo expuesto en el acuerdo 312 de 2004:

CÓDIGO	EQUIPO O ELEMENTO	FACTOR DE CONVERSIÓN
S55201	CATÉTER Y CÁNULA NASAL	0.14
S55202	MASCARA RESERVORIO	0.38
S55203	MASCARA TRAQUEOSTOMÍA	0.4
S55204	VENTURY 24%, 28%	0.16
S55205	VENTURY 31%, 35%	0.38
S55206	VENTURY 40%, 50%	0.58
S55207	CÁMARA DE HOOD	0.33
S55208	VENTILADOR MECÁNICO	0.58
S55209	TUBO EN T	0.42

51. 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).
52. Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.
53. En la atención de pacientes remitidos por la USP, deberán utilizarse las guías de manejo acordadas.
54. 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 prestador 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 (atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias). d. Los servicios electivos (programados) puerta de entrada, es decir que no requieren referencia 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) 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 (facsimilar) y sellos, sometiéndose a lo establecido en la Ley 527 de 1999 y normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. i. Contrareferencia: Luego del alta (egreso hospitalario) o consulta (interconsulta o remisión) por especialista, siempre deberá remitirse a la USP el formato de contrareferencia informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y recomendaciones de tratamiento. Las citas de control con especialista requerirán siempre la contrareferencia para ser autorizadas. j. Urgencias: Los pacientes no considerados candidatos para atención inicial de urgencias, deberán ser remitidos a los servicios de consulta prioritaria de la USP (Red propia o contratada dispuesta por la USP para tal fin). La atención inicial de urgencia no requiere autorización ni formato de referencia, pero debe ser notificada a la central de autorizaciones de la USP, quien asignará código de recepción del reporte. El procedimiento para la notificación de la atención inicial de urgencia será el descrito en la resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y el formato a utilizar corresponde al anexo 2 de la citada resolución. Si luego de la atención inicial de urgencias, se requiere continuar con la atención, servicios adicionales, extendiendo la atención hacia observación, ambiente quirúrgico, hospitalario, u otro no relacionado con la atención inicial, éstos requerirán el aval por parte de la central de autorización de la USP, quien podrá autorizar la continuidad de tratamiento en la IPS o trasladar a su propia red, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. El procedimiento para la solicitud de autorización para continuar la atención, una vez superada la atención inicial de urgencias, será el descrito en la resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, siendo el formato a utilizar para la solicitud el anexo 3 y para la autorización por parte de la USP al anexo 4 de la citada resolución. Los reingresos a urgencias por la misma patología en las siguientes 24 horas al alta, harán parte de la misma atención inicial de urgencia y con cargo al mismo valor. Todos los casos de atención de pacientes en urgencias, que requieran hospitalización deberán ser valorados previamente por médico especialista del **CONTRATISTA**. Y las demás obligaciones del **CONTRATISTA** contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.

55. Realizar contrareferencia de pacientes al ESPIM una vez la condición clínica del paciente así lo permita de acuerdo al criterio del profesional.
56. En el caso de pacientes ambulatorios se debe contraremitir al paciente para manejo con el médico general en el formato adjunto al volante de autorización.
57. Realizar incapacidades médicas según la directiva de la Policía Nacional 007 de 2009 en cuanto a necesidad de establecer si es incapacidad parcial o total.
58. El manejo intrahospitalario debe comprender el tratamiento de las complicaciones presentadas durante los procedimientos inherentes al procedimiento quirúrgico y al manejo médico y serán asumidas por el oferente, las cuales no se facturaran al presente contrato.
59. Mantener vigente durante la ejecución del contrato la póliza de responsabilidad civil, que cubra los perjuicios derivados de la responsabilidad civil que le sea imputable por lesiones personales y/o muerte ocasionada a terceros.

NOMBRE DEL PROPONENTE :

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL :

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL :

Atentamente,

FIRMA :

FORMATO NO. 1

CARTA DE PRESENTACIÓN

SANTIAGO DE TUNJA,

de 2018

Señores

POLICÍA METROPOLITANA DE TUNJA

ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ

Ciudad.-

Ref: Proceso de Selección Abreviada – Prestación de Servicios de Salud No. _____ de 2018, cuyo objeto es LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN: ANESTESIOLOGÍA, UROLOGÍA, PEDIATRÍA, OTORRINOLARINGOLOGÍA, NEUROPEDIATRÍA, NEUMOLOGÍA, NEUROCIRUGÍA, EXÁMENES ELECTRODIAGNOSTICOS (ELECTROENCEFALOGRAMA, VIDEO TELEMETRÍA PEDIÁTRICA Y ADULTOS, POLISOMNOGRAFÍA BASAL Y CON TITULACIÓN DE CPAP, ELECTROMIOGRAFÍA, NEUROCONDUCCIONES, POTENCIALES EVOCADOS), ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA, CON APOYO TECNOLÓGICO PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ.

(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 de Selección Abreviada – Prestación de Servicios de Salud No. **PN - METUN DISAN SA**

2018, convocado por la Policía Metropolitana de Tunja – Área de Sanidad Boyacá, cuyo objeto es LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN: ANESTESIOLOGÍA, UROLOGÍA, PEDIATRÍA, OTORRINOLARINGOLOGÍA, NEUROPEDIATRÍA, NEUMOLOGÍA, NEUROCIRUGÍA, EXÁMENES ELECTRODIAGNOSTICOS (ELECTROENCEFALOGRAMA, VIDEO TELEMETRÍA PEDIÁTRICA Y ADULTOS, POLISOMNOGRAFÍA BASAL Y CON TITULACIÓN DE CPAP, ELECTROMIOGRAFÍA, NEUROCONDUCCIONES, POTENCIALES EVOCADOS), ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA, CON APOYO TECNOLÓGICO PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ, conforme a la información suministrada en los términos establecidos en el pliego de condiciones 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.

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

1. Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido de los pliegos de condiciones 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 incurso en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidad determinadas por la Constitución Política y la ley aplicable.
4. Que el proponente, en este caso (Indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), está compuesto por las siguientes personas, y que el nombre de su representante legal, dirección, teléfono y fax son los siguientes: (Información de cada uno de los integrantes que componen al proponente, si son varias personas; Si se tratara de un proponente persona jurídica, se puede adaptar la declaración, para suministrar la información allí requerida respecto de la sociedad proponente y su representante legal únicamente)
5. Que nuestra propuesta básica cumple con todos y cada uno de los requerimientos y condiciones establecidos en los pliegos de condiciones y en la Ley, y cualquier omisión, contradicción ó declaración debe

interpretarse de la manera que resulte compatible con los términos y condiciones del proceso de contratación dentro del cual se presenta la misma, y aceptamos expresa y explícitamente que así se interprete nuestra propuesta.

6. Que nos comprometemos a prestar los servicios a la POLICÍA NACIONAL – POLICÍA METROPOLITANA DE TUNJA - ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ, en caso de resultar adjudicatarios del presente proceso de contratación, los servicios ofrecidos en la presente propuesta, que corresponden a aquellos solicitados por los pliegos de condiciones para la Selección Abreviada, con las especificaciones y en los términos, condiciones y plazos establecidos en los pliegos de condiciones, y en las condiciones allegada a esa entidad a través de la presente carta de presentación.

7. Reconocemos la responsabilidad que nos concierne en el sentido de conocer técnicamente las características y especificaciones de los servicios que nos obligamos a prestar, y asumimos la responsabilidad que se deriva de la obligación de haber realizado todas las evaluaciones e indagaciones necesarias para presentar la presente propuesta sobre la base de un examen cuidadoso de las características del negocio. En particular declaramos bajo nuestra responsabilidad, que los servicios que se prestarán a la POLICÍA METROPOLITANA DE TUNJA - ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ, en el caso de resultar adjudicataria nuestra propuesta, cumple con todas y cada una de las exigencias de los pliegos de condiciones, sus anexos, sus formularios y adendas que llegaren a suscribirse.

8. Manifestamos además que hemos realizado el examen completo y cuidadoso, y que hemos investigado plenamente, las condiciones del contrato que nos comprometemos a ejecutar, así como los riesgos que del mismo se derivan, y declaramos que se encuentra bajo nuestra responsabilidad y es nuestra especialidad técnica el conocimiento detallado de la tecnología y los equipos a los cuales aplicaremos nuestro trabajo, y en general, que conocemos todos los factores determinantes de los costos de ejecución del contrato a suscribir, los cuales se encuentran incluidos en los términos de nuestra propuesta.

9. En todo caso, aceptamos y reconocemos que cualquier omisión en la que hayamos podido incurrir en la investigación de la información que pueda influir para la determinación de nuestra propuesta, no nos eximirá de la obligación de asumir las responsabilidades que nos lleguen a corresponder como contratistas, y renunciamos a cualquier reclamación, reembolso o ajuste de cualquier naturaleza por cualquier situación que surja y no haya sido contemplada por nosotros en razón de nuestra falta de diligencia en la obtención de la información.

10. Reconocemos que ni la POLICÍA METROPOLITANA DE TUNJA - ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ, ni el personal interno o externo al mismo que haya intervenido en la contratación que se promueve por medio del presente proceso de selección y contratación, han manifestado declaración o garantía alguna expresa o implícita en cuanto a la exactitud, confiabilidad o integridad de la información contenida en las fuentes de información analizadas y conocidas por el proponente, en los materiales proporcionados o en las declaraciones realizadas durante el transcurso de cualquier audiencia ó visita efectuada a las instalaciones en las cuales se llevarán a cabo las labores para la ejecución del contrato, ya sea por escrito o en forma verbal, y que nada de lo contenido en cualquiera de los documentos a los que hemos tenido acceso ha sido considerado como una promesa o declaración en cuanto al pasado o al futuro.

11. Reconocemos que ni los pliegos de condiciones, del proceso de contratación, ni la información contenida en este documento o proporcionada en conjunto con el mismo o comunicada posteriormente a cualquier persona, ya sea en forma verbal o escrita con respecto a cualquiera de los aspectos del contrato ofrecido, se ha considerado como una asesoría en materia de inversiones, legal, tributaria, fiscal o de otra naturaleza, y declaramos que para la preparación de nuestra propuesta hemos obtenido asesoría independiente en materia financiera, legal, fiscal, tributaria, y técnica, y que nos hemos informado plena y adecuadamente sobre los requisitos legales aplicables en la jurisdicción del presente proceso de selección y contratación y del contrato que se suscriba.

12. Aceptamos plena, incondicional e irrestrictamente los términos del contrato que se nos ofrece, conforme al anexo 2 "Minuta del contrato" de los pliegos de condiciones y nos comprometemos a suscribirlo sin modificaciones sustanciales o formales de ninguna naturaleza, por la sola adjudicación que a nosotros se nos haga del contrato, salvo aquellas modificaciones que determine incluir la POLICÍA METROPOLITANA DE TUNJA - ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ, por considerarlas necesarias para incorporar las variaciones que se deriven de las adendas que se expidan dentro del proceso de selección y contratación, las que de antemano aceptamos.

13. Manifestamos y declaramos que nuestra propuesta no contiene ningún tipo de información confidencial o privada de acuerdo con la ley colombiana, y, en consecuencia, consideramos que LA POLICÍA NACIONAL - POLICÍA METROPOLITANA DE TUNJA - ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ, se encuentra facultado para revelar dicha información sin reserva alguna, a partir de la fecha de apertura de las propuestas, a sus agentes o asesores, a los demás proponentes ó participantes en el proceso de selección y contratación impulsado, y al público en general (Esta declaración puede ser suprimida y sustituida por una en la que se declare que la propuesta contiene información confidencial, en el caso de ser ello así, debiendo indicar de

manera explicita los folios en los cuales obra tal información, y la justificación legal y técnica que ampara los documentos que sean citados con la confidencialidad invocada, mencionando las normas, disposiciones, decisiones de organismos competentes y actos administrativos que le confieran tal confidencialidad a los mismos).

14. Los suscritos (Integrantes del proponente en el caso de proponente plural; nombre del proponente, en caso de persona jurídica, adaptando la redacción del párrafo a tal circunstancia), quienes nos presentamos en calidad de proponentes al presente proceso de selección y contratación bajo (Forma o título bajo el cual se presenta la propuesta), declaramos y aceptamos, explícitamente, que asumimos la responsabilidad plena por los resultados y obligaciones del contrato ofrecido, según los términos del reglamento que rige el proceso de contratación, y reconocemos que nos encontramos vinculados o comprometidos de manera ilimitada, incondicional, insubordinada y solidaria respecto de todas y cada una de las obligaciones o responsabilidades derivadas de la presentación de la propuesta, de la correspondiente adjudicación, y de la suscripción del contrato respectivo, conforme a las condiciones de responsabilidad previstas en la Ley.

15. 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.

16. Que me obligo a suministrar a solicitud de LA POLICÍA NACIONAL - POLICÍA METROPOLITANA DE TUNJA - ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ, cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.

17. Que la presente propuesta consta de _____ (Número de folios de la propuesta) folios distribuidos en. (Número de fólderes en los que es presentada la propuesta) fólderes.

18. Que recibiremos notificaciones en la secretaría de su Despacho, o en la(s) siguiente(s) dirección(es): (Dirección para notificaciones): Teléfono (os): Fax

19. 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).

20. Que no nos hallamos relacionados en el Boletín de Responsables Fiscales (artículo 60 Ley 610 de 2000).

21. La presente propuesta tiene como tiempo de ejecución _____.

22. Que la vigencia de la presente oferta es de _____ meses, contados a partir de la presentación de la misma.

Cordialmente

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

Atentamente,

FIRMA	:
-------	---

FORMATO NO. 2

DECLARACIÓN JURAMENTADA

“CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL”

Sogamoso (Boyacá), DÍA _____ MES _____ AÑO _____

OFERENTE:

Bajo la gravedad de juramento, declaro que cuento con la capacidad administrativa y operacional para cumplir con el objeto de la presente contratación el cual es LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN: ANESTESIOLOGÍA, UROLOGÍA, PEDIATRÍA, OTORRINOLARINGOLOGÍA, NEUROPEDIATRIA, NEUMOLOGÍA, NEUROCIRUGÍA, EXÁMENES ELECTRODIAGNOSTICOS (ELECTROENCEFALOGRAMA, VIDEO TELEMETRÍA PEDIÁTRICA Y ADULTOS, POLISOMNOGRAFÍA BASAL Y CON TITULACIÓN DE CPAP, ELECTROMIOGRAFÍA, NEUROCONDUCCIONES, POTENCIALES EVOCADOS), ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA , CON APOYO TECNOLÓGICO PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ, que incluya todas las actividades, insumos y talento humano requeridos según protocolos establecidos técnica y científicamente en el ámbito nacional consignados en el acuerdo número 002 por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial, de acuerdo las condiciones establecidas en el presente documento.

Lo anterior podrá ser verificado por la ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ, en cualquier momento durante la ejecución del contrato.

Firma Representante Legal

Postfirma

FORMATO No. 3

FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO

Este formato debe ser completamente diligenciado para todo el personal que conforma el recurso humano dispuesto por el oferente para la prestación del servicio.

Para cada funcionario o profesional se deberá diligenciar un formato.

La Policía Metropolitana de Tunja - 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	
Cédula de Ciudadanía	
Fecha de Nacimiento	Nacionalidad:
Estudios	
Tiempo de Experiencia	
Tiempo de Servicio en la Institución Oferente:	
Firma del Profesional / Funcionario	

Especificar la disponibilidad para el cubrimiento del servicio de acuerdo a los parámetros de ley.: _____

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

FORMATO No. 4

FORMATO DE SOSTENIBILIDAD DE TARIFAS

SANTIAGO DE TUNJA, de 2018

Señores
POLICÍA NACIONAL
POLICIA METROPOLITANA DE TUNJA
ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ
Ciudad.-

LA EMPRESA _____ nos comprometemos a sostener las tarifas ofertadas dentro del proceso de contratación de Selección Abreviada – Prestación de Servicios de Salud No. _____ de 2018, durante la vigencia del contrato si este llegara a suscribirse.

NOMBRE DEL PROPONENTE :

NIT o C.C. :

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL :

C.C. :

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL :

DIRECCIÓN :

TELÉFONO :

FORMATO No. 5

OFERTA ECONÓMICA

El oferente no deberá modificar el presente formato y tampoco deberá superar el precio techo establecido para el presente proceso.

EL OFERENTE DEBERÁ OFERTAR EN VALOR (%) PORCENTUAL EL CUAL SE APLICARA PARA TODOS LOS ÍTEMS DE LA PRESENTE OFERTA.

ITEM	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO	TARIFA OFERTADA
1	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN: ANESTESIOLOGÍA, UROLOGÍA, PEDIATRÍA, OTORRINOLARINGOLOGÍA, NEUROPEDIATRIA, NEUMOLOGÍA, NEUROCIRUGÍA, EXÁMENES ELECTRODIAGNOSTICOS (ELECTROENCEFALOGRAMA, VIDEO TELEMETRÍA PEDIÁTRICA Y ADULTOS, POLISOMNOGRAFÍA BASAL Y CON TITULACIÓN DE CPAP, ELECTROMIOGRAFÍA, NEUROCONDUCCIONES, POTENCIALES EVOCADOS), ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA , CON APOYO TECNOLÓGICO PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ	SOAT VIGENTE	SOAT VIGENTE MENOS EL _____%
2	INSUMOS – MEDICAMENTOS (incluye dispositivos)	PRECIO COSTO MAS EL 12%	PRECIO COSTO MAS EL _____%

Para establecer la oferta más económica se realizara de la siguiente forma:

FORMA CALIFICAR

ITEM 1

DESCUENTO OFERTADO * 90% = VALOR DEL ITEM 1

ITEM 2

DESCUENTO OFERTADO * 10% VALOR DEL ITEM 2

VALOR ITEM 1 + VALOR ITEM 2 = VALOR DESCUENTO OFERTADO

NOTA 1: EL OFERENTE QUE RESULTE FAVORECIDO CON EL CONTRATO, SE COMPROMETE A ANEXAR EN MEDIO MAGNÉTICO EL LISTADO DE MEDICAMENTOS GENERICOS E INSUMOS UTILIZADOS HABITUALMENTE EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, CON EL RESPECTIVO PRECIO COSTO DE ADQUISICIÓN DE LOS MISMOS SOBRE EL CUAL SE HARÁ EL INCREMENTO OFERTADO EN LA PROPUESTA. EL LISTADO Y SUS VALORES PODRÁN SER VERIFICADOS POR AUDITORIA DE CUENTAS MÉDICAS DEL ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ A TRAVÉS DE LAS FACTURAS DE ADQUISICIÓN DE DICHOS INSUMOS O MEDICAMENTOS. (RESPETANDO SIEMPRE LOS VALORES MÁXIMOS DE PRINCIPIOS ACTIVOS PARA RECOBROS ESTABLECIDOS EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE)

NOTA 2: LOS INSUMOS INCLUYEN ELEMENTOS DE MANEJO HABITUAL EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, MATERIAL DE ORTOPEDIA Y OSTEOSÍNTESIS, MATERIALES PARA PROCEDIMIENTOS ESPECIALES Y EN GENERAL LOS UTILIZADOS EN LOS DIFERENTES PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO.

NOTA 3: EN CASO DE PROCEDIMIENTOS NO INCLUIDOS EN EL LISTADO ANTERIOR, Y QUE CORRESPONDAN AL SERVICIO OFERTADO EL OFERENTE DEBERÁ MEDIANTE NOTA ADICIONAL DEBIDAMENTE SUSCRITA INDICAR EL CÓDIGO Y LA DESCRIPCIÓN QUE CORRESPONDA, TENIENDO EN CUENTA EL SIGUIENTE CUADRO

NRO.	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
1		

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

NOMBRE DEL OFERENTE :

NIT o C. C. :

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL :

C. C. :

DIRECCIÓN :

TELÉFONO :

Atentamente,

FIRMA

FORMATO No. 6

FORMATO DE INFORMACIÓN DE TERCEROS



POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA
ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ

DILIGENCIAR EN LETRA IMPRENTA, MAQUINA O COMPUTADOR									
1.- TIPO DE BENEFICIARIO									
1.1	Consortio o Unión Temporal			1.11	Persona Natural Extranjera				
1.2	Departamento			1.12	Persona Natural Nacional				
1.3	Empresa Pública Nacional no Financiera			1.13	Personas Jurídica Natural Sector Privado				
1.4	Empresa Pública Nacional Financiera			1.14	Persona Pública Admón. Central Nacional				
1.5	Establecimiento Público Nacional			1.15	Persona Jurídica Extranjera Sector Privado				
1.6	Gobierno Extranjero			1.16	Régimen sin NIT Especial				
1.7	Municipio			1.17	Resguardo				
1.8	Otra Pública Departamental			1.18	Sociedad de Economía Mixta				
1.9	Otra Pública Municipal			1.19	Universidad Pública				
1.10	Otro Beneficiario			1.20	Persona Industrial y Comercial de Estado				
2.- TIPO DE RETENEDOR									
2.1	Auto retenedor no Gran Contribuyente			2.5	No Gran Contribuyente no Auto retenedor				
2.2	Entidad Estatal sin Ánimo de Lucro			2.6	Régimen Común				
2.3	Gran Contribuyente Auto retenedor			2.7	Régimen Simplificado				
2.4	Gran Contribuyente no Auto retenedor								
3.- TIPO DE DOCUMENTO									
3.1	Cédula de Ciudadanía			3.4	Otro Tipo de Documento				
3.2	Cédula de Extranjería			3.5	Pasaporte				
3.3	Número de Identificación Tributaria			3.6	Tarjeta de Identidad				
ANEXAR FOTOCOPIA DE LA CEDULA O NIT									
NUMERO DEL DOCUMENTO									
4.-	Nombre o Razón Social	:							
5.-	País	:							
6.-	Ciudad	:							
7.-	Teléfono, Fax	:							
8.-	Dirección Domicilio Principal	:							
9.-	E-mail	:							
INFORMACIÓN DE LA CUENTA									
1.-	Entidad Financiera donde tiene la cuenta							Sucursal	
2.-	Número de Cuenta								
3.-	Clase de Cuenta			Corriente			Ahorros		
ANEXAR CERTIFICACIÓN BANCARIA									
SE DA FE DE LA INFORMACIÓN REGISTRADA ANTERIORMENTE									
FECHA									
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL					FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL				

FORMATO No. 8

FICHA TÉCNICA EQUIPOS

EQUIPOS

Anexar ficha técnica de cada equipo con el cual se realizara LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN: ANESTESIOLOGÍA, UROLOGÍA, PEDIATRÍA, OTORRINOLARINGOLOGÍA, NEUROPEDIATRIA, NEUMOLOGÍA, NEUROCIRUGÍA, EXÁMENES ELECTRODIAGNOSTICOS (ELECTROENCEFALOGRAMA, VIDEO TELEMETRÍA PEDIÁTRICA Y ADULTOS, POLISOMNOGRAFÍA BASAL Y CON TITULACIÓN DE CPAP, ELECTROMIOGRAFÍA, NEUROCONDUCCIONES, POTENCIALES EVOCADOS), ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA , CON APOYO TECNOLÓGICO PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ, con la siguiente información:

- Características del equipo
- Fecha de fabricación
- Tiempo de servicio
- Frecuencia de mantenimiento
- Tipo de mantenimiento (preventivo o correctivo)
- Certificación de calibración que incluya fecha, empresa que lo realizó y bajo que norma
- Certificación de calidad si lo tiene y bajo que norma

Atentamente

PROPONENTE _____

REPRESENTANTE LEGAL _____

DIRECCIÓN _____

CORREO ELECTRÓNICO _____

TELÉFONOS _____

FAX _____

FORMATO No. 9

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

El (los) suscrito (s) a saber: _____ identificado con CC No. _____, quien obra en calidad de _____, que en adelante se denominará EL PROPONENTE, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, dentro de la invitación a cotizar teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: Que el LA POLICIA NACIONAL-POLICIA METROPOLITANA DE TUNJA adelanta un proceso de contratación para la celebración de un contrato estatal LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN: ANESTESIOLOGÍA, UROLOGÍA, PEDIATRÍA, OTORRINOLARINGOLOGÍA, NEUROPEDIATRIA, NEUMOLOGÍA, NEUROCIRUGÍA, EXÁMENES ELECTRODIAGNOSTICOS (ELECTROENCEFALOGRAMA, VIDEO TELEMETRÍA PEDIÁTRICA Y ADULTOS, POLISOMNOGRAFÍA BASAL Y CON TITULACIÓN DE CPAP, ELECTROMIOGRAFÍA, NEUROCONDUCCIONES, POTENCIALES EVOCADOS), ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA, CON APOYO TECNOLÓGICO PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ

SEGUNDO: Que es interés de EL PROPONENTE apoyar la acción del estado Colombiano, y de LA POLICIA NACIONAL para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

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

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

1.1. EL PROPONENTE no ofrecerá dinero u otra utilidad a servidor público o realizara promesa remuneratoria, directa o indirectamente, para ejecutar, retardar u omitir actuación alguna dentro de este proceso de contratación, o para que ejecuten uno contrario.

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

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

a) No ofrecer cualquier halago a los funcionarios del LA POLICIA NACIONAL, 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 del LA POLICIA NACIONAL durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

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

Para constancia firmo en la ciudad de _____ a los _____ (días) del mes de _____ del año 2018.

NOMBRE DEL PROPONENTE :

NIT o C.C. :

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL :

C.C. :

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL :

FORMATO NO. 10

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 _____
 Dirección _____ C.C. _____
 _____ Teléfono _____ Fax _____

Departamento _____ Ciudad _____ Municipio _____

Denominación de la cuenta **Corriente** _____
Ahorros _____

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

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

CORREO ELECTRÓNICO: _____ SI ()

TELÉFONO: _____ SI ()

II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:

Entidad Financiera _____ Código _____

Sucursal _____ Código _____ Ciudad _____

Dirección _____ Teléfono _____ Fax _____

Número de la cuenta _____
 (Adjuntar certificación bancaria)

NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO

FORMATO No. 11

INTERÉS DE PARTICIPAR EN EL PROCESO DE SELECCIÓN
(Requisito habilitante)

Ciudad y fecha

Señores
POLICÍA NACIONAL
POLICÍA METROPOLITANA DE TUNJA
ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ
Ciudad.-

ASUNTO: Proceso de contratación **PN METUN DISAN SA** _____ **2018**, cuyo objeto es LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN: ANESTESIOLOGÍA, UROLOGÍA, PEDIATRÍA, OTORRINOLARINGOLOGÍA, NEUROPEDIATRÍA, NEUMOLOGÍA, NEUROCIRUGÍA, EXÁMENES ELECTRODIAGNÓSTICOS (ELECTROENCEFALOGRAMA, VIDEO TELEMETRÍA PEDIÁTRICA Y ADULTOS, POLISOMNOGRAFÍA BASAL Y CON TITULACIÓN DE CPAP, ELECTROMIOGRAFÍA, NEUROCONDUCCIONES, POTENCIALES EVOCADOS), ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA, CON APOYO TECNOLÓGICO PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ.

De conformidad con lo previsto en el decreto 1082 de 2015, manifiesto mi interés de **PERSONA NATURAL Y/O JURÍDICA**, en participar como oferente en el proceso de contratación de la referencia

Atentamente

PROPONENTE _____

REPRESENTANTE LEGAL _____

DIRECCIÓN _____

CORREO ELECTRÓNICO _____

TELÉFONOS _____

FAX _____

FORMATO No. 12

APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL

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

Para todos (los Servicios) que aquí oferto dentro del proceso de contratación No. **PN METUN DISAN SA _____ 2018**, cuyo objeto es LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN: ANESTESIOLOGÍA, UROLOGÍA, PEDIATRÍA, OTORRINOLARINGOLOGÍA, NEUROPEDIATRIA, NEUMOLOGÍA, NEUROCIRUGÍA, EXÁMENES ELECTRODIAGNOSTICOS (ELECTROENCEFALOGRAMA, VIDEO TELEMETRÍA PEDIÁTRICA Y ADULTOS, POLISOMNOGRAFÍA BASAL Y CON TITULACIÓN DE CPAP, ELECTROMIOGRAFÍA, NEUROCONDUCCIONES, POTENCIALES EVOCADOS), ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA , CON APOYO TECNOLÓGICO PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ.

Me encuentro catalogado como:

(Marcar con una X sólo una opción)

- 1. Empresa de Origen Nacional _____
- 2. Empresa de Origen Extranjero con Recurso Humano Nacional _____
- 3. Empresa de Origen Extranjero _____

Esta información puede ser verificada por (La Policía Metropolitana de Tunja – Área de Sanidad Boyacá) en el momento que lo desee.

Nombre de la Sociedad Oferente

Nombre del Representante Legal

Firma del Representante Legal

CERTIFICADO SGSST.

Tunja,

Yo _____ identificado con cedula de ciudadanía N° _____ representante legal de _____ certifico que SI _____ NO _____ cumpla con la aplicación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.

Atentamente,

NOMBRE DEL OFERENTE :

NIT o C. C. :

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL :

C. C. :

DIRECCIÓN :

TELÉFONO :

Atentamente,

FIRMA :

CERTIFICADO SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL

Tunja,

Yo _____ identificado con cedula de ciudadanía N° _____ representante legal de _____ certifico que SI _____ NO _____ cumpla con lo solicitado en la norma técnica colombiana ISO 14001 en referencia al sistema de Gestión ambiental, haciendo énfasis en la disposición final de los elementos.

Atentamente,

NOMBRE DEL OFERENTE :

NIT o C. C. :

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL :

C. C. :

DIRECCIÓN :

TELÉFONO :

Atentamente,

FIRMA :

SISTEMA DE GESTION AMBIENTAL

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

En caso de ser necesario se debe contemplar la estipulación atinente a la responsabilidad del contratista para que una vez terminada la vida útil de los bienes que provea a la entidad, lo reciba nuevamente y proceda a realizar la disposición final adecuada conforme a la legislación ambiental en materia de pos-consumo. La Policía Metropolitana de Tunja, debe procurar realizar los procesos asociados a la adquisición de bienes y servicios necesarios para el eficiente funcionamiento de la Unidad que posibiliten el cumplimiento de la política ambiental ("En la Policía Nacional nos comprometemos a contribuir con la protección del medio ambiente a través de la prevención de la contaminación, el cumplimiento de la legislación y las diferentes regulaciones ambientales y el control de los impactos ambientales adversos asociados a nuestras instalaciones, procesos y servicios; así como al mejoramiento continuo del desempeño ambiental de la Institución"), contribuyendo de esta forma con la protección efectiva del medio ambiente. Dentro de los procesos que se adelanten con miras a la adquisición de bienes y/o servicios se incorporaran criterios articulados con la protección del medio ambiente, a partir de la inclusión de parámetros como la compra verde o responsable, que significa la integración del componente ambiental en la toma de decisiones de compra de bienes y contratación de servicios; por lo tanto solicitamos de manera informativa a nuestros proveedores, relacionar la siguiente información con carácter adicional:

Así mismo se solicita el compromiso de cumplir y respetar los programas ambientales establecidos para el Comando de la Policía Metropolitana de Tunja en cuanto al manejo de residuos sólidos, residuos peligrosos, manejo de vertimientos, uso y ahorro del agua y energía, educación y tratamiento silvicultura y el compromiso en desarrollar mecanismos de protección de los recursos naturales renovables conforme a la nueva Legislación Ambiental en Colombia y cumplir con los principios del Sistema de Gestión Ambiental, en aplicación a la norma constitucional artículo 8°, 58° 80° y 95° ley 23 de 1973, Decreto 2811 de 1974, ley 99 de 1993 ley, 139 de 1994, ley 299 de 1995, Decreto 948 de 1995 y Documento Compes 2834 de 1996.

NOMBRE DEL OFERENTE :

NIT o C. C. :

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL :

C. C. :

DIRECCIÓN :

TELÉFONO :

Atentamente,