PLIEGO DE CONDICIONES

PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA – CONTRATACIÓN DE MENOR CUANTÍA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
PN RASES No. 1 SA 007 2020

OBJETO:

PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS HOSPITALARIOS DE NIVEL I, II Y III (TRIAGE 1, 2, 3, 4 y 5) PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA, ESPECIALMENTE A LOS RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE GIRARDOT Y SU ZONA DE INFLUENCIA PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.

LUGAR:

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
CARRERA 68 B BIS No. 44 – 58 CUARTO PISO GRUPO DE CONTRATOS

BOGOTÁ D.C., MAYO DE 2020

Elaboro:	Reviso:	Reviso:	Reviso:
SI. Ramiro Cortes Valderrama Analista de Contratos	Teniente Jhon Alfonso Aragón Fonseca Jefe Grupo Contratos	Mayor Marleny Velandia Gómez Jefe Área Administrativa (e)	Abogada Marcela Marciales Santos Asesora Jurídica

CAPÍTULO I
CONDICIONES GENERALES

El pliego de condiciones del presente proceso de selección abreviada de menor cuantía ha sido elaborado siguiendo los postulados señalados por la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Decreto Ley 019 de 2012 y Decreto 1082 de 2015, y demás normas que la modifican o complementan, para lo cual se han realizado los estudios previos atendiendo los requisitos exigidos en el artículo 2.2.1.1.2.1.2. del Decreto 1082 de 2015.

Es importante señalar a los proponentes, que de acuerdo con la Ley 80 de 1993 el particular que contrata con el Estado adquiere la calidad de colaborador del mismo en el logro de sus fines y por lo tanto, cumple una función social que implica obligaciones sin perjuicio de los derechos que la misma ley les otorga.

Igualmente, para efectos de la responsabilidad penal, los contratistas se consideran particulares que cumplen funciones públicas en todo lo concerniente a la celebración, ejecución y liquidación del contrato, por lo tanto están sujetos a la responsabilidad que en esta materia señala la ley para los servidores públicos.

Por lo anteriormente expuesto, se recomienda a los interesados en participar en este proceso, leer detenidamente los documentos del proceso de contratación y cumplir con las exigencias previstas para el mismo, previa las siguientes recomendaciones:

1. Examine rigurosamente la totalidad del contenido de: especificaciones técnicas, el pliego de condiciones, formatos, anexos y adendas, en el entendido de que todos estos documentos hacen parte integral del proceso de contratación y es responsabilidad exclusiva de los interesados conocer su contenido.

2. Verifique no estar incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades para participar en las modalidades de selección de contratistas que adelantan las entidades estatales y para celebrar contratos con las mismas según lo dispuesto en la normativa legal vigente. En caso de tener conocimiento de la configuración de causal de inhabilidad o incompatibilidad sobreviniente, deberá informar a la Entidad de manera inmediata.

3. Proceda a reunir la información y documentación exigida antes del cierre del proceso y verifique la vigencia para los documentos que la requieran.

4. Adelante oportunamente los trámites tendientes a la obtención de los documentos que deben allegar con las propuestas y verifique que contiene la información completa que acredite el cumplimiento de los requisitos exigidos en la Ley y en el pliego de condiciones.

5. Suministre toda la información requerida en el pliego de condiciones.

6. Tenga en cuenta el presupuesto total oficial establecido para el presente proceso.

7. Cumpla las instrucciones que en este pliego de condiciones se imparten para la elaboración de su propuesta.

8. Identifique su propuesta, en la forma indicada en este documento.

9. Revise los anexos y diligencie totalmente los formatos contenidos en este pliego de condiciones

10. Tenga presente el lugar, la fecha y hora previstas para el cierre del presente proceso, señalado en la Plataforma del SECOP II, las propuestas después de la hora del cierre en ningún caso serán objeto de verificación, entendiéndose que no se tendrán como presentadas. En todo caso la hora oficial será la señalada en la página del SECOP II.

11. El proponente con la presentación de la propuesta, autoriza a la entidad para verificar toda la información que en ella se suministre.

12. Toda consulta debe formularse por escrito en la plataforma del SECOP II. **En ningún caso la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 atenderá consultas formuladas por correo electrónico, ni telefónicas ni personales.** Cualquier acuerdo que se haga entre un funcionario de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 y un oferente respecto del proceso de selección, de ninguna manera compromete a la Entidad, toda vez que la misma solo se pronuncia a través del Comité Asesor y Evaluador que para el efecto se conforme y por los medios antes mencionados.

13. Los proponentes deberán verificar permanentemente la página Web del SECOP II, todos los documentos que se generen con ocasión del mismo. **Por lo anterior es responsabilidad exclusiva de los interesados conocer su contenido.**

14. El idioma de la propuesta y todos los documentos e información relacionada con la misma, deben presentarse en castellano. Si alguno de ellos está en cualquier otro idioma, deberá acompañarse de la traducción oficial en los términos del artículo 251 del Código General del Proceso.

15. Revise la póliza de seriedad de su propuesta y verifique que sea otorgada a favor de LA POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, identificada con NIT. 900336524-5, además :

- Tenga en cuenta que el nombre del tomador deberá coincidir con el registrado en el certificado de existencia y representación legal incluida su sigla (en caso de que aplique).
- El valor asegurado deberá ser el equivalente al diez por ciento (10%) del valor del proceso.
- El objeto y el número de proceso deberá coincidir con el de la propuesta que presenta.
- Allegue la póliza debidamente firmada por el tomador- afianzado.

1. CONDICIONES BÁSICAS

<table>
<tr><td>Objeto</td><td>PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS HOSPITALARIOS DE NIVEL I, II Y III (TRIAGE 1, 2, 3, 4 y 5) PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA, ESPECIALMENTE A LOS RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE GIRARDOT Y SU ZONA DE INFLUENCIA PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.
<table>
<tr><th>CLASIFICACIÓN UNSPSC</th><th>SEGMENTO</th><th>FAMILIA</th><th>CLASE</th></tr>
<tr><td>85121700</td><td>SERVICIOS DE SALUD</td><td>PRACTICA MEDICA</td><td>SERVICIOS DE PRESTADORES ESPECIALISTAS DE SERVICIOS DE SALUD</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>Fundamento Jurídico de la Modalidad de Selección</td><td>El presente proceso contractual se adelantará mediante la modalidad de SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, de conformidad con lo establecido en el artículo 2º, numeral 2 literal c, de la Ley 1150 de 2007 y reglamentado en el artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015, que a la letra dice “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”, y Numeral 2, Capitulo 2 Resolución 3049 del 30 Julio de 2014 se adelanta el proceso de contratación mediante la modalidad de Selección Abreviada - Prestación de Servicios de Salud. Resolución No. 03049 del 30 de julio de 2014 “Por la cual se adopta el nuevo manual de contratación de la Policía Nacional”, Resolución 00090 del 15 de enero 2018 “por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, y Resolución 00008 del 01 de enero de 2017 “por la cual se delega en algunos funcionarios, la competencia para contratar, comprometer y ordenar el gasto, en desarrollo de las apropiaciones incorporadas en el presupuesto de la Policía Nacional y suscribir convenios y/o contratos interadministrativos”</td></tr>
<tr><td>Participantes</td><td>Podrán participar en el presente proceso de selección abreviada, las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras, en forma individual o conjunta (Consorcio y Unión Temporal), que tengan dentro de su objeto social o actividad expresamente el objeto de este proceso y cumplan con todos los requisitos exigidos en los pliegos de condiciones.</td></tr>
<tr><td>Acuerdos Internacionales y Tratados de Libre Comercio</td><td>En cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1082 del 26 de Mayo de 2015, sobre la indicación de si la contratación respectiva está cobijada por un Acuerdo Internacional o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano en los términos de los Artículos 2.2.1.2.4.1.1 modificado por el artículo 2 del Decreto 1676 de 2016, 2.2.1.2.4.1.2 y 2.2.1.2.4.1.3 del citado Decreto, se concluye que el presente proceso NO está cobijado por los Tratados de Libre Comercio, según la excepción No. 35, Grupo 931 Servicios de Salud Humana del Anexo 4: “Lista de excepciones a la aplicación de los Acuerdos Comerciales del MANUAL PARA EL MANEJO DE LOS ACUERDOS COMERCIALES EN PROCESOS DE CONTRATACIÓN - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE”</td></tr>
<tr><td>Presupuesto Oficial</td><td>Que existen los recursos libres y disponibles de afectación para el desarrollo del proceso de contratación, por valor de MIL OCHOCIENTOS MILLONES DE PESOS ($1.800.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA, distribuidos de la siguiente manera: vigencia 2020 MIL DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS y vigencia 2021 SEISCIENTOS MILLONES DE PESOS , Amparado con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SFI No. 382 SIIF No. 76420 de fecha 07 de mayo de 2020, expedido por el Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.</td></tr>
<tr><td>Forma de pago</td><td>La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista en la ciudad de Bogotá, D.C., en pagos mensuales con base en la facturación soportada presentada por el contratista durante los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente a la prestación de los servicios, dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles, siguientes a la presentación de la factura comercial respectiva en la ventanilla única central de cuentas de la</td></tr>
</table>

Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes y que la Dirección del Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recursos del PAC autorizado a la institución. En consecuencia no obstante la programación de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual.

La radicación de la facturación (impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: relación general de pacientes atendidos, detallando el número 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, edad, nombre del paciente, identificación, atención recibida (descripción del CUPS) diagnóstico y valor facturado.

Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, anexo 5 de la Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social, Ley 1438 de 2011 y demás normas que las aclaren o modifiquen.

La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias.

Presentar original de la autorización del servicio, acompañada de la orden médica que soporta la solicitud.

Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen.

Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días hábiles de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta **LOS 60 DÍAS HÁBILES SIGUIENTES.**

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.

• La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado, el cual se anexa.
• El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

AUDITORIA DE CUENTAS.

La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única - central de cuentas la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, tramitara la cuenta acompañada del recibo a satisfacción, para que se realice la auditoria, como se indica en el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011.

OBJECIONES Y GLOSAS.

En el evento que se presenten glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad en lo establecido en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011.

CONCILIACIÓN DE GLOSAS

En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en 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 Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

Documentos requeridos:

- Factura de venta original que cumpla con los requerimientos de ley.
- Recibido a satisfacción técnico - económico expedido por el supervisor del contrato.
- Copia de la historia clínica en la que se soporte cada uno de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y recibido a satisfacción del acudiente del paciente.
- Autorización del servicio en original
- Orden médica.
- Acreditación del Contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos profesionales, respecto al pago de parafiscales se aplicara lo contenido en el Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016.

CAUSALES DE NO PAGO

Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP.

Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la USP, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.

Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de TRIAGE y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente.

Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el decreto 4747/2007.

Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador. Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de Noviembre de 2008 **"Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico"**. La Auditoría de Cuentas Médicas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 concurrirá en el análisis y cumplimiento de lo aquí consagrado sobre dicho proceso.

Servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del comité técnico científico y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad.
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 (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago).

Las contempladas en la Resolución 3047 de 2008, Resolución 416 de 2009 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen.

Forma y Plazo de Ejecución del Contrato	**FORMA DE EJECUCIÓN:** La prestación del servicio por parte del **CONTRATISTA** se hará en forma de Tracto Sucesivo, de acuerdo a los requerimientos del Supervisor del Contrato, según las necesidades del servicio y con las especificaciones y condiciones que se relacionan en el **Anexo No. 1 CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS EXIGIDAS**, e inicia a partir de la Aprobación de la Garantía Única y entrega de la Carta de Iniciación de Ejecución del Contrato, hasta agotar el presupuesto asignado al presente proceso. **PLAZO DE EJECUCIÓN:** Para el desarrollo de la ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso de contratación, el **CONTRATISTA** cuenta con un plazo de NUEVE (09) meses, tiempo durante el cual deberá dar cumplimiento cabal a las prestaciones a que se obliga. Dicho plazo iniciará a partir de la Aprobación de la Garantía Única y de la Carta de Iniciación de Ejecución del Contrato.
Lugar de Ejecución	Los servicios objeto del contrato que se lleguen a suscribir como resultado de la definición del proceso de selección, deberán ser prestados en las instalaciones del contratista en la en el municipio de Girardot (Cundinamarca).
Procedimiento y forma de Adjudicación	La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 realizará Adjudicación por el valor total del proceso, de conformidad con lo establecido en los **Numerales 2.2.2.5 Selección Abreviada Menor Cuantía, 2.2.2.5.3 Procedimiento – Nota 63**: que a la letra dice "La adjudicación deberá efectuarse dentro del plazo previsto en el pliego de condiciones para el efecto, mediante acto administrativo motivado al oferente que haya presentado la oferta más favorable para la entidad" de la Resolución Numero 03049 de 30 de Julio de 2014 "Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional"
Obligaciones del Contratista.	Las obligaciones del Contratista quedan indicadas en el Anexo No. 3 del presente pliego de condiciones.
Obligaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.	Las obligaciones del Contratista quedan indicadas en el Anexo No. 4 del presente pliego de condiciones.
Reajustes	LA POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 no reconocerá ningún reajuste de tarifas o precios durante la vigencia del contrato, por lo tanto el oferente debe proyectar el valor de la oferta por el tiempo de ejecución del contrato respectivo. Estos valores no estarán sujetos a modificaciones por concepto de inflación y por ningún motivo se considera costos adicionales.
Validez de la Oferta y Garantía de Seriedad de la oferta	Cuatro (4) meses contados a partir de la fecha de presentación de ofertas.
No Suscripción del Contrato Adjudicado.	Si el proponente, sin justa causa se abstuviere de suscribir el contrato adjudicado quedará inhabilitado para contratar con el Estado por un término de cinco (5) años de conformidad con el literal e) del numeral 1º, del artículo 8 de la Ley 80 de 1993.

2. CAUSALES DE RECHAZO Y DECLARATORIA DESIERTA DEL PROCESO

Son causales para el rechazo de las propuestas, las siguientes:

a) Cuando se compruebe que un proponente ha interferido, influenciado, u obtenido correspondencia interna, proyectos de concepto de evaluación o de respuesta a observaciones, no enviados oficialmente a los proponentes.

b) Cuando se compruebe confabulación entre los proponentes que altere de cualquier manera la aplicación del principio de selección objetiva.

c) Cuando el proponente o alguno de sus integrantes se encuentre incurso en las causales de inhabilidades o incompatibilidad fijadas por la Constitución y la Ley.

d) Cuando en la propuesta se encuentre información o documentos que no correspondan a la realidad que le permita cumplir un requisito mínimo.

e) Cuando el Objeto Social de la firma, incluido en el Certificado de Existencia y Representación Legal no faculte a la sociedad para desarrollar la actividad materia de la futura contratación.

f) Cuando el oferente sea persona jurídica y se encuentre incurso en alguna de las causales de disolución o liquidación proferidas por Autoridad Competente.

g) Cuando se presente más de una oferta por un mismo oferente o se ostente la calidad de representante legal o socio de más de una persona jurídica participante en el presente proceso de selección.

h) Cuando el valor de la propuesta contenga precios artificialmente bajos

i) Cuando la oferta no cumpla con las especificaciones técnicas mínimas exigidas.

j) Cuando la oferta no cumpla con los criterios financieros establecidos en el presente pliego de condiciones.

k) Cuando la oferta se presente en forma extemporánea o en un lugar distinto al señalado en el presente Pliego de Condiciones.

l) La no presentación de la oferta económica, o cuando supere el precio unitario estimado.

m) La no entrega de la garantía de seriedad junto con la propuesta.

CAUSALES PARA DECLARAR DESIERTO EL PROCESO

LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 declarará desierto el presente proceso al vencimiento del plazo previsto para adjudicar, cuando entre las propuestas presentadas no se logre adjudicar a ninguna el contrato ofrecido, ya sea porque las propuestas no cumplan con las condiciones para ser adjudicatarias, porque no se presenten propuestas, o por cualquier otra causa que impida la selección objetiva.

Si de la consulta y análisis de precios o condiciones del mercado se desprende que no existen razones que justifiquen la diferencia de precios entre los precios de referencia y los presentados por los oferentes en el presente proceso, la entidad podrá descalificarlos o declarar desierto el proceso, caso en el cual deberá darse inicio a uno nuevo.

La declaratoria de desierta del proceso se hará mediante acto motivado, el cual se notificará a todos los proponentes. Contra este acto administrativo procede el recurso de reposición, en las condiciones establecidas en el artículo 76 de la Ley 1437 de 2011.

3. MATRIZ DE RIESGOS

De acuerdo al Manual para la Identificación y Cobertura de los Riesgos en los Procesos de Contratación presentado por la Agencia Colombia Compra Eficiente, se establece la matriz que incluye los riesgos identificados en el proceso de contratación, de acuerdo con la clasificación, probabilidad de ocurrencia estimada, impacto, parte que debe asumir el riesgo, tratamientos que se puedan realizar y características de su monitoreo.

NUMERO	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCION	CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACION DEL	CATEGORIA	A QUIEN SE LE ASIGNA	TRATAMIENTO/CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS	PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACION DEL	CATEGORIA	AFECTA LA EJECUCION	PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO	FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIA EL TRATAMIENTO	FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO	COMO SE REALIZA EL MONITOREO	PERODICIDAD CUANDO
1	ESPECIFICO	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	INHABILIDAD SOBREVINIENTE DURANTE EL DESARROLLO DEL CONTRATO	TERMINACION ANORMAL DEL PROCESO DE CONTRATACION Y NO CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO	1	4	5	MEDIO	CONTRATISTA	EVITAR EL RIESGO / DECLARACION JURAMENTADA DONDE SE CERTIFIQUE NO ESTAR INCURSO EN INHABILIDADES	1	3	4	BAJO	NO	DUEÑO DE LA NECESIDAD	ELABORACION DEL ESTUDIO PREVIO	ADJUDICACIÓN	EVALUACION JURIDICA	PERIODO DE EJECUCION DEL CONTRATO
2	ESPECIFICO	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	FALSEDAD EN LOS DOCUMENTOS QUE CONFORMAN LA OFERTA	DECLARATORÍA DESIERTO DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN	1	4	5	MEDIO	ENTIDAD	EVITAR EL RIESGO/VERIFICACION ESTRICTA DE LOS DOCUMENTOS QUE CONFORMA LA OFERTA, POR PARTE DEL COMITÉ EVALUADOR	1	1	2	BAJO	NO	INTEGRANTES DE LOS COMITES EVALUADORES (JURIDICO, ECONOMICO Y TÉCNICO)	EVALUACION DE LOS COMITES	PUBLICACION DE LAS EVALAUCIONES	VERIFICACION DE LOS DOCUMENTOS QUE INTEGRA LA OFERTA.	DE ACUERDO A LA CRONOLOGÍA DEL PROCESO
3	ESPECIFICO	EXTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	LA NO CONSTITUCION DENTRO DEL TÉRMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO, O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS Y LA POLIZA DE GARANTIA.	NO PODER DAR INICIO AL CONTRATO, NO PODER DAR CONTINUIDAD A LA EJECUCION DEL CONTRATO	1	5	6	ALTO	CONTRATISTA	REDUCIR LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA/ INFORMAR AL CONTRATISTA DESDE LA ADJUDICACION DEL CONTRATO LA SUSCRIPCION DE POLIZAS Y AMPLIACION O AJUSTE DE LAS MISMAS.	2	3	5	MEDIO	SI	GRUPO CONTRATOS Y SUPERVISOR DEL CONTRATO	ADJUDICACION DEL CONTRATO	TERMINACION DEL CONTRATO	CORRECTA FORMULACION DE LAS GARANTIAS A EXIGIR	PERMANENTE
4	ESPECIFICO	EXTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	RIESGOS DERIVADOS DE LA DEFICIENTE CALIDAD Y MALA PRESTACION DEL SERVICIO	NO EJECUCION DEL CONTRATO, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	1	5	7	ALTO	CONTRATISTA	REDUCIR LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA /INFORMES DE SUPERVISION EN DONDE SE REALICE SEGUIMIENTO A LO REQUERIDO EN LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS ESTABLECIDAS EN LA MINUTA	2	2	4	BAJO	SI	SUPERVISOR DEL CONTRATO	ADJUDICACION DEL CONTRATO	TERMINACION DEL CONTRATO	INFORMES DE SUPERVISION	MES A MES
5	ESPECIFICO	EXTERNO	EJECUCIÓN	ECONIMICO	RIESGOS DERIVADOS DE LA NO ASISTENCIA REGULAR DE LOS USUARIOS PROYECTADOS	NO EJECUCION DEL CONTRATO DE ACUERDO A LA PROYECCION DEL RECURSO	3	3	4	BAJO	CONTRATISTA	REVISIÓN DE LAS POSIBLES CAUSAS PARA MITIGAR SU IMPACTO YA QUE PRODUCIRÍA UN COSTO O SOBRECOSTO AL CONTRATO DEL INICIALMENTE PREVISTO	2	2	4	BAJO	SI	SUPERVISOR DEL CONTRATO	ADJUDICACION DEL CONTRATO	TERMINACION DEL CONTRATO	INFORMES DE SUPERVISION	PERMANENTE

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

De conformidad con lo establecido en el artículo 4º de la Ley 1150 de 2007, como modificatoria a la Ley 80 de 1993, como resultado del análisis de los riesgos que podrían afectar la normal y correcta ejecución del contrato, a continuación se tipifican, estiman y asignan los riesgos, a la vez que se establecen las acciones encaminadas a la prevención de los mismos y/o los mecanismos de cobertura que sean procedentes de acuerdo con la naturaleza y estimación de cada uno.

TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN, ASIGNACIÓN DEL RIESGO Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS

AMPARO	TIPIFICACIÓN DEL RIESGO	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	COBERTURA VIGENCIA/ESPECIFICACIONES
Garantía Seriedad de la Oferta	**Incumplimiento**	**10% del valor del presupuesto asignado al presente proceso**	**Oferente**	La garantía de seriedad de la oferta cubrirá la sanción derivada del incumplimiento del ofrecimiento, en los siguientes eventos: 1. La no suscripción del contrato sin justa causa por parte del adjudicatario. 2. La no ampliación de la vigencia de la garantía de seriedad de la oferta cuando el plazo para la Adjudicación o para suscribir el contrato es prorrogado, siempre que tal prórroga sea inferior a tres (3) meses. 3. La falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado de la garantía de cumplimiento del contrato. 4. El retiro de la oferta después de vencido el plazo fijado para la presentación de las ofertas. La garantía de seriedad de la oferta debe estar vigente desde la presentación de la oferta y cuatro (4) meses más.
Que ampara la Garantía Única	**cumplimiento**	**20%**	**Contratista**	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. El valor de este amparo **será el equivalente veinte Por Ciento (20% del valor total del Contrato.** El **CONTRATISTA** deberá otorgar este amparo con un término igual a la vigencia del Contrato garantizado.
	Calidad del servicio	**50%**	**Contratista**	Este amparo cubrirá a la Entidad Estatal contratante de los perjuicios imputables al Contratista garantizado que surjan durante la ejecución del contrato y que se deriven de la mala calidad del servicio prestado, teniendo en cuenta las condiciones pactadas en el contrato. El valor de esta Garantía **no podrá ser inferior al Cincuenta Por Ciento (50%) del valor total del Contrato**, y deberá extenderse por la vigencia del Contrato.
	Pago de Salarios y Prestaciones	**5%**	**Contratista**	Este amparo cubrirá a la entidad de los perjuicios que se le ocasionen como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones laborales a que esté obligado el contratista, derivadas de la contratación del personal utilizado para la ejecución del presente contrato. El valor de esta garantía **será el equivalente al cinco por ciento (5%) del valor total del Contrato** deberá extenderse por el término de vigencia del contrato y tres (3) años más.
	Responsabilidad Civil Profesional	**300 SMMLV**	**Contratista**	Ampara la responsabilidad civil profesional del asegurado por los perjuicios causados a terceros derivada de la posesión y el uso de los aparatos y tratamientos médicos con fines de diagnóstico o terapéuticos, en cuanto dichos aparatos y tratamientos estén reconocidos por la ciencia médica. La cobertura cubre también la responsabilidad civil extracontractual del Asegurado por daños materiales o daños personales. Se ampara también los daños ocurridos como consecuencia del suministro de medicamentos, drogas u otros materiales médicos, quirúrgicos o dentales, siempre y cuando el suministro sea parte necesaria de la prestación del servicio y los mencionados productos han sido elaborados por el Asegurado mismo o bajo su supervisión directa, o los mencionados productos han sido registrados ante las autoridades competentes. Ampara igualmente, los gastos judiciales y/o Gastos de Defensa sublimitado al 10% del valor asegurado de la póliza en el agregado vigencia.

				No podrá ser inferior a Trescientos (300) SMMLV para contratos cuyo valor sea superior a mil quinientos (1.500) SMMLV e inferior o igual a dos mil quinientos (2.500) SMMLV al momento de la expedición de la póliza. La vigencia de esta garantía se otorgará por todo el periodo de ejecución del contrato.
Multas	**Cláusula penal Pecuniaria**	**20%**	**Contratista**	Procede su aplicación, como sanción por el incumplimiento parcial o definitivo del contrato por parte del contratista. Lo que se pretende con ella, es el pago parcial pero no definitivo de los perjuicios que se causen a la entidad. No obstante, la entidad se reserva el derecho de cobrar perjuicios adicionales por valor superior al porcentaje que se señale en la respectiva estipulación contractual cuando quiera que los mismos se acrediten. La cuantía de la cláusula penal será como mínimo del 20% del valor del contrato cuando se trate de incumplimiento total del mismo y proporcional al incumplimiento parcial del contrato que no supere el porcentaje señalado. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado por la garantía única exigida en el respectivo contrato.
	Incumplimiento Parcial	**V/r del incumplimiento, aplicación Multa. (0/5%)**	**Contratista**	Multas cuyo valor se liquidará con base en cero punto cinco por ciento (0.5%) sobre el valor de lo no entregado 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 expresará las causas que dieron lugar a ella.
	Multa por la mora en la constitución de los requisitos de ejecución y legalización	**0.2%**	**Contratista**	Cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, y/o alguno de los requisitos de legalización, EL **CONTRATANTE** podrá mediante acto administrativo afectar al **CONTRATISTA** con multa, cuyo valor se liquidará con base a un (0.2%) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta por diez (10) días.

Nota 1: Al término de la vigencia de cada uno de los amparos, el contratista deberá adicionar un (1) mes más, con el fin de garantizar que los términos de la garantía única cobran la totalidad de lo exigido y de esta manera prevenir la ampliación de los mismos ocasionada por el lapso que transcurre desde el momento de la suscripción del contrato y el cumplimento de los requisitos de ejecución

Nota 2: En todo caso en el mecanismo de cobertura de riesgo deberá constar expresamente que se ampara el incumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión. Así mismo, se indicara que el evento en que por incumplimiento del contratista asegurado garantizado al asegurador resolviera continuar como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ella, el contratista garantizado aceptara desde el momento de contratación de la póliza la cesión del contrato a favor del asegurador. En todo caso, dependiendo del tipo de mecanismo de cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el Decreto 1082 de 2015.

4. CRONOLOGÍA DEL PROCESO

Aviso de convocatoria y Publicación del Proyecto de pliego de Condiciones	Lugar: www.contratos.gov.co Fecha: (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II) Hora: (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II)
Acto de Apertura y Publicación de Pliego Definitivo	Lugar: www.contratos.gov.co Fecha: (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II) Hora: (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II)

Observaciones al Pliego de Condiciones.	a) Los interesados podrán solicitar aclaraciones del pliego de condiciones desde la publicación del proyecto de pliego de condiciones hasta dentro del término establecido en el SECOP II. Fecha: según cronograma SECOP II. Hora: según cronograma SECOP II. b) Las solicitudes deberán formularse única y exclusivamente por la plataforma del SECOP II. c) Dichas solicitudes deberán formularse única y exclusivamente por la plataforma del SECOP II. d) La información sobre preguntas y respuestas y las adendas serán publicadas en el Portal Único de Contratación Estatal SECOP II, salvo la información de carácter reservado. **Nota:** no se absolverán consultas y/o observaciones efectuadas por correo electrónico, telefónicamente, sólo será tenida en cuenta la información recibida a través del Sistema Electrónico SECOP II.
Interés en Participar	Los interesados en participar en el presente proceso, ***DEBEN PRESENTAR*** su manifestación de interés dentro de los ***3 días hábiles siguientes*** de la fecha del acto de apertura del proceso. La manifestación de interés, deberá contener: **PERSONAS NATURALES Y/O JURÍDICAS** ✓ Nombre de la empresa y/o de la persona natural que presenta la manifestación de interés. ✓ Nombre del representante legal. ✓ Número de identificación tributaria (NIT) o número de cedula. ✓ La forma de contacto, dirección de notificación, número de teléfono, fax y dirección de correo electrónico. **CONSORCIOS O UNIONES TEMPORALES** ✓ Señalar claramente cada uno de los integrantes incluyendo como mínimo, la siguiente información: o Nombre del consorcio o unión temporal y la promesa de sociedad o Nombre de la empresa o empresas y/o de la persona natural o personas naturales que integran el consorcio o unión temporal y/o promesa de sociedad o Número de identificación tributaria (NIT) o número de cedula de cada uno de los integrantes del consorcio o unión temporal o promesa de sociedad. ✓ La forma de contacto, dirección de notificación, número de teléfono, fax y dirección de correo electrónico En caso de que la manifestación de interés sea presentada como Consorcio, Unión Temporal, deberá indicarse el nombre de la totalidad de sus integrantes. Se advierte que la forma en que se presente la

	manifestación de interés (Estructura singular o Plural) deberá coincidir con el de la oferta así como cada uno de los integrantes. En el evento de presentar manifestación de interés a nombre de persona natural o persona jurídica, esta no podrá hacerlo dentro del mismo proceso como integrante de consorcio, unión temporal o forma asociativa permitida por Ley 80 de 1993, la misma deberá coincidir con la oferta so pena de incurrir en causal de rechazo. La manifestación de interés, debe realizarse de conformidad con los términos y funcionalidades de la plataforma SECOP II. Las manifestaciones formuladas, en la sección de mensajes del SECOP II, además de las fuera del plazo y horario señalado no serán tenidas en cuenta para la conformación de la lista de posibles oferentes, solo serán válidas las manifestaciones presentadas a la sección de proveedores interesados de la plataforma SECOP II En caso que las manifestaciones de interés sean inferiores a diez (10), no se adelantará audiencia de sorteo. En caso de no presentarse manifestación de interés dentro del término previsto, la entidad declarará desierto el proceso. En el evento de encontrarse que un oferente (entiéndase por oferente persona natural, jurídica, o integrante de consorcio, unión temporal), ha manifestado interés dos o más veces en el presente proceso de contratación, será válida solo la recibida primero en el tiempo, por cualquier modalidad de las señaladas anteriormente. LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 NO SE HACE RESPONSABLE POR MANIFESTACIÓN DE INTERÉS ENTREGADA EN LUGAR O MEDIO DIFERENTE AL ESTABLECIDO EN EL PLIEGO DE CONDICIONES. La manifestación de interés en participar es **REQUISITO HABILITANTE** para la presentación de la oferta, lo cual quiere decir que si NO se manifiesta interés dentro de los términos estipulados y en la forma requerida en el presente proceso de selección la propuesta que se llegare a presentar será rechazada.
Publicación Acta Manifestación de Interés	Con el objeto de dar a conocer las manifestaciones de interés realizadas dentro de los términos establecidos en el presente pliego y con el objeto de allegar las respectivas observaciones a su contenido, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 publicará la relación de los oferentes que manifestaron interés en participar, así: Lugar: www.contratos.gov.co Fecha: según cronograma SECOP II Hora: según cronograma SECOP II
Audiencia Pública de sorteo.	Cuando dentro del plazo citado anteriormente se presente un número superior a diez (10) manifestaciones de interés en participar en el presente proceso, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, llevará a cabo AUDIENCIA PÚBLICA DE SORTEO, **según cronograma SECOP II**, en la Carrera 68 b bis No. 44– 58 Piso 1º - auditorio para seleccionar diez (10) posibles oferentes, quienes

	podrán presentar propuesta dentro del presente proceso, en los términos que se indican en el presente pliego de condiciones. En la audiencia de sorteo participarán los representantes legales o apoderados debidamente acreditados de la persona jurídica nacional, consorcios o uniones temporales que hayan manifestado por escrito y dentro del plazo señalado en la "MANIFESTACIÓN DE INTERÉS DE PARTICIPAR". MECANISMO DE SORTEO: En la audiencia se dará lectura del listado de quienes manifestaron oportuna y válidamente su interés. A través de balotas o papeletas, previamente puestas a la vista y colocadas en una bolsa que impida su visualización se seleccionan 10 oferentes para presentar oferta. En caso de inasistencia, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 sacará la balota o papeleta que corresponda. De la audiencia se levantará el acta respectiva, que se publicará en el portal único de contratación estatal, www.contratos.gov.co.
Plazo del Proceso (apertura / cierre)	**APERTURA:** **Lugar:** Se realizará la apertura a través del Sistema Electrónico de Contratación Pública SECOP II **Fecha:** según cronograma SECOP II **Hora:** según cronograma SECOP II **CIERRE**: **Lugar**: Las ofertas se recepcionaran única y exclusivamente a través del Sistema Electrónico de Contratación Pública-SECOP II **Fecha:** según cronograma SECOP II **Hora:** según cronograma SECOP II
Evaluación de las Propuestas	Según cronograma SECOP II.
Publicación de las Evaluaciones	Según cronograma SECOP II
Presentación de Observaciones y Documentos Habilitantes	Según cronograma SECOP II **NOTA:** los documentos subsanables deberán presentarse únicamente dentro del término fijado por la entidad, para la presentación de observaciones al informe verificación o evaluación. Los documentos que se presenten con posterioridad al término señalado no serán tenidos en cuenta.
Expedición y notificación del Acto Administrativo de Adjudicación	Según cronograma SECOP II.
Firma del contrato	Según cronograma SECOP II.

NOTA 1: De ser necesaria la modificación del cronograma anterior, esta se efectuará de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.1.2.2.1 del Decreto 1082 de 2015.

NOTA 2: De ser necesaria la aplicación del parágrafo 1 numeral 4 art 5 de la ley 1150 de 2007, esta se efectuará de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.1.2.2.1 del Decreto 1082 de 2015.

5. PREPARACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LAS PROPUESTAS

Considerando que una de las funciones de Colombia Compra Eficiente es desarrollar y administrar el Sistema Electrónico para la Contratación Pública –SECOP-, implementar nuevos desarrollos tecnológicos e integrar el SECOP con los sistemas electrónicos de gestión de administración pública, según lo establecido en el Articulo 2, artículo 3 numeral 8 y artículo 13 numerales 7 y 8 del Decreto Ley 4170 de 2011; y que el SECOP II es el sistema que Colombia Compra Eficiente ofrece a las Entidades Estatales, al sector privado y a la ciudadanía en general para adelantar el Proceso de Contratación en línea, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 únicamente recibirá propuestas a través de la citada plataforma, con el fin de obtener mayor eficiencia y transferencia y reduciendo los costos de transacción.

La oferta deberá presentarse conforme lo establece Colombia Compra Eficiente a través del SECOP II; en donde corresponde al oferente tener en cuenta las siguientes consideraciones:

1. El idioma del presente proceso de selección será el castellano y por lo tanto, se solicita que todos los documentos y certificaciones a los que se refiere este PLIEGO DE CONDICIONES emitidos en idioma diferente al castellano, sean presentados en su idioma original y en traducción simple al castellano.
2. Con el fin de ingresar los datos al Sistema Integral de Información Financiera "SIIF", los Proponentes que participen en este proceso de selección diligenciarán el Formulario No 2 denominado "Datos Básicos Beneficiario Cuenta".
3. Los valores presentados en la oferta económica deberán ser trabajados y calculados sin decimales.
4. En el evento de ser un consorcio o una unión temporal se certificará un número de cuenta bancaria de uno de los consorciados o miembros de la unión temporal.

En caso de que el consorcio o unión temporal sea adjudicatario de la contratación, procederá a abrir una única cuenta a nombre de la compañía aseguradora líder de la misma y presentará la certificación de la misma como requisito previo a la suscripción del contrato.

6. CARÁCTER PÚBLICO DE LA INFORMACIÓN

El proponente conoce y acepta que en desarrollo de los principios de transparencia, igualdad, imparcialidad y publicidad toda la información incluida en su propuesta para acreditar el cumplimiento de los requisitos de participación y para efectos de la evaluación es pública, y cualquier persona podrá obtener copia de la misma.

Si la información o documentos suministrados presentan algún tipo de reserva o confidencialidad, deberá señalarse en forma específica, indicando su fundamento legal.

El proponente será responsable por el manejo de la información recibida por parte de la Dirección y deberá guardar la confidencialidad que sea requerida.

7. AUDIENCIA DE ACLARACIÓN DEL PLIEGO DE CONDICIONES.

Por solicitud escrita de cualquiera de los interesados en participar en el presente proceso de selección realizada a través de la Plataforma SECOP II, y a juicio de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la apertura del proceso, se podrá realizar audiencia de aclaración en los términos previstos en el artículo 220 del Decreto 0019/12. Como resultado se podrán expedir las modificaciones y/o prórroga del plazo legalmente establecido, en caso de ser necesario.

8. INTERPRETACIÓN Y ACEPTACIÓN DEL PLIEGO DE CONDICIONES

El pliego de condiciones, sus anexos y adendas deben ser interpretados como un todo. En ellos se describen los principales aspectos técnicos, económicos, financieros, legales y contractuales que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 estima deben tenerse en cuenta al momento de elaborar y presentar los documentos y la oferta.

Con la presentación de la oferta, el proponente manifiesta que estudió el Pliego de Condiciones y todos los documentos que hacen parte del presente proceso de selección, que obtuvo las aclaraciones sobre las estipulaciones que haya considerado inciertas o dudosas, que conoce la naturaleza del objeto del proceso, los trabajos, su costo y su plazo de ejecución, que formuló su oferta de manera libre, seria, precisa y coherente.

Las interpretaciones o deducciones que el proponente haga de lo establecido en este Pliego de Condiciones, serán de su exclusiva responsabilidad. En consecuencia, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 no será responsable por descuidos, errores, omisiones, conjeturas, suposiciones, mala interpretación u otros hechos desfavorables en que incurra el proponente y que puedan incidir en la elaboración de su oferta.

9. CRITERIOS DE DESEMPATE

De conformidad con lo previsto en la Ley 816 del 7 de julio de 2003 y artículo 2.2.1.1.2.2.9 del Decreto 1082 de 2015, si una vez efectuada la calificación correspondiente, la oferta de un proponente extranjero se encuentra en igualdad de condiciones con la de un proponente nacional, se adjudicará al nacional.

En caso de empate en el puntaje total de dos o más ofertas, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 escogerá el oferente que tenga el mayor puntaje en el primero de los factores de escogencia y calificación establecidos en los pliegos de condiciones del Proceso de Contratación. Si persiste el empate, se escogerá al oferente que tenga el mayor puntaje en el segundo de los factores de escogencia y calificación establecidos en los pliegos de condiciones del Proceso de Contratación y así sucesivamente hasta agotar la totalidad de los factores de escogencia y calificación establecidos en los pliegos de condiciones.

Si persiste el empate, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 debe utilizar las siguientes reglas de forma sucesiva y excluyente para seleccionar el oferente favorecido, respetando los compromisos adquiridos por Acuerdos Comerciales:

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

2. Preferir las ofertas presentada por una Mipyme nacional.

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

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

5. en caso de persistir el empate la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 utilizará el sorteo mediante balotas.

CAPITULO II

CRITERIOS DE SELECCIÓN Y EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS

Para la selección de los proponentes se efectuará una verificación jurídica, financiera y técnica, de conformidad con los documentos y criterios establecidos en el presente capítulo.

1. REQUISITOS HABILITANTES

1.1. JURÍDICOS

El proponente deberá incluir los documentos de verificación habilitantes que se relacionan a continuación:

1.1.1. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

La carta de presentación de la propuesta se diligenciará conforme al modelo contenido en el Formulario No. 1 "Carta de Presentación de la Propuesta" y será firmada por el proponente o apoderado, si a ello hubiere lugar. Si la propuesta es presentada por una persona jurídica, en Unión Temporal o Consorcio, deberá venir suscrita por el representante legal para el caso de las personas jurídicas debidamente facultado en los términos de ley, y para los Consorcios y Uniones Temporales, el Representante designado.

El alcance de esta carta es que el proponente al suscribirla se compromete a cumplir con la totalidad de los requerimientos técnicos requeridos, sin ser necesario que los transcriba en su propuesta.

En el caso de Consorcios, Uniones Temporales, deberá estar firmada por el representante designado, y el documento de conformación de la forma asociativa deberá presentarse con el cumplimiento de los requisitos legales establecidos, de todos los integrantes.

1.1.2. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL.

1.1.2.1 PERSONA NATURAL.

Si el proponente es una persona natural y tiene establecimiento de comercio, deberá comprobar su existencia, mediante certificado de registro mercantil expedido por la Cámara de Comercio de su domicilio o por el organismo o autoridad competente.

El certificado, deberá cumplir con los siguientes requisitos:

• Fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendarios anteriores a la fecha de cierre del presente proceso.

• Actividad comercial, la cual deberá estar acorde con el objeto y las actividades a contratar.

NOTA: Las personas que ejercen profesiones liberales de conformidad con el Numeral 5 del Art. 23 del Código de Comercio, acreditaran su condición mediante documento de identificación y Tarjeta Profesional, Matricula profesional o documento equivalente reconocido legalmente para el ejercicio de su profesión.

1.1.2.2 PERSONA JURÍDICA NACIONAL Y EXTRANJERA CON SUCURSAL EN COLOMBIA

Todas las personas jurídicas nacionales o extranjeras con sucursal en Colombia, deberán adjuntar certificado de existencia y representación legal expedido por Cámara y Comercio, con los siguientes requisitos:

a. Acreditar su existencia y representación legal, mediante la presentación del certificado de existencia y representación legal, expedido por la Cámara de Comercio de su domicilio social o la autoridad competente, con fecha no mayor a treinta (30) días calendarios anteriores a la fecha de cierre del presente proceso.

b. Acreditar la suficiencia de la capacidad del representante legal para la presentación de la propuesta y para la suscripción del contrato ofrecido, el cual será verificado con el certificado de existencia y representación legal.

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

d. Las personas jurídicas nacionales o extranjeras que ya tengan establecida sucursal en Colombia podrán participar (directamente o como integrantes de un Consorcio o Unión Temporal), en este proceso de selección a través de dicha sucursal o de la empresa nacional siempre y cuando el objeto de las mismas les permita participar en este proceso de selección y suscribir y ejecutar el contrato objeto del mismo.

1.1.2.3 PERSONA NATURAL DE ORIGEN EXTRANJERO

Deberá presentar un documento emitido por la autoridad competente del país de su domicilio y expedido con un máximo de cuatro (4) meses de anticipación a la fecha de la presentación de la propuesta, en el que conste su existencia, objeto, representación legal y vigencia.

NOTA: Los documentos otorgados en el exterior deberán presentarse así:

- Si los documentos provienen de un país que no es miembro de la Convención de la HAYA, los documentos deberán estar apostillados, legalizados y con traducción oficial.

- Si se tratare de documentos expedidos por autoridades de país miembro de la Convención de la HAYA de 1961, se requerirá únicamente de la Apostilla del país de origen y su respectiva traducción oficial.

Legalización. El procedimiento que debe seguir un documento extranjero para verificar su autenticidad en el ámbito del derecho internacional, cuando el país en el cual surtirá efectos, no hace parte de la Convención sobre la Abolición del Requisito de Legalización para Documentos Públicos Extranjeros de La Haya de 1961, y consiste en la certificación efectuada por los agentes diplomáticos o consulares del país en donde este ha de ser presentado, sobre la autenticidad de la firma, y el título en el que ha actuado el funcionario o el notario que suscribe, certifica o autentica el documento y, cuando proceda, la indicación del sello o estampilla que llevare. (Resolución 7144 del 2014 Ministerio Relaciones Exteriores)

Apostilla. El trámite que debe seguir el documento extranjero de menor complejidad que la legalización, , con el fin de verificar su autenticidad en el ámbito del derecho internacional, cuando el país en el cual surtirá efectos es parte de la Convención sobre la Abolición del Requisito de Legalización para Documentos Públicos Extranjeros de La Haya de 1961. (Resolución 7144 del 2014 Ministerio Relaciones Exteriores)

Traducción Oficial: Si los documentos, una vez apostillados, requieren de una traducción a un idioma diferente al castellano, deberán ser traducidos por traductor oficial registrado en la base de datos del Ministerio de Relaciones Exteriores, y el apostille de la firma del traductor, deberá hacerse frente a cada documento traducido que presente el usuario.

SE PRECISA QUE LOS ÚNICOS DOCUMENTOS QUE DEBEN LLENAR ESTE REQUISITO SON LOS DE ÍNDOLE LEGAL

1.1.2.4. 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:

1.1.2.4.1 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 un máximo de cuatro (4) 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. 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

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

c. 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.

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

PARÁGRAFO: Cuando no existiera en el país de origen del proponente una Entidad Oficial que certifique la información arriba solicitada, la información se acreditará mediante un documento expedido por el Representante Legal o por el máximo órgano directivo del proponente, en el que conste cada una de las circunstancias exigidas en el presente numeral y declare que según las leyes de ese país la información solicitada, no puede aportarse en los términos exigidos. Este documento debe presentarse ante la autoridad encargada de dar fe pública en el país de origen.

Las propuestas de personas jurídicas de origen extranjero se someterán en todo caso a la legislación colombiana. Para su participación deberán cumplir con los requisitos establecidos en las leyes y normas aplicables.

NOTA: Los documentos otorgados en el exterior deberán presentarse así:

- Si los documentos provienen de un país que no es miembro de la Convención de la HAYA, los documentos deberán estar apostillados, legalizados y con traducción oficial.

- Si se tratare de documentos expedidos por autoridades de país miembro de la Convención de la HAYA de 1961, se requerirá únicamente de la Apostilla del país de origen y su respectiva traducción oficial.

Legalización. El procedimiento que debe seguir un documento extranjero para verificar su autenticidad en el ámbito del derecho internacional, cuando el país en el cual surtirá efectos, no hace parte de la Convención sobre la Abolición del Requisito de Legalización para Documentos Públicos Extranjeros de La Haya de 1961, y consiste en la certificación efectuada por los agentes diplomáticos o consulares del país en donde este ha de ser presentado, sobre la autenticidad de la firma, y el título en el que ha actuado el funcionario o el notario que suscribe, certifica o autentica el documento y, cuando proceda, la indicación del sello o estampilla que llevare. (Resolución 7144 del 2014 Ministerio Relaciones Exteriores)

Apostilla. El trámite que debe seguir el documento extranjero de menor complejidad que la legalización, , con el fin de verificar su autenticidad en el ámbito del derecho internacional, cuando el país en el cual surtirá efectos es parte de la

Convención sobre la Abolición del Requisito de Legalización para Documentos Públicos Extranjeros de La Haya de 1961. (Resolución 7144 del 2014 Ministerio Relaciones Exteriores)

Traducción Oficial: Si los documentos, una vez apostillados, requieren de una traducción a un idioma diferente al castellano, deberán ser traducidos por traductor oficial registrado en la base de datos del Ministerio de Relaciones Exteriores, y el apostille de la firma del traductor, deberá hacerse frente a cada documento traducido que presente el usuario.

SE PRECISA QUE LOS ÚNICOS DOCUMENTOS QUE DEBEN LLENAR ESTE REQUISITO SON LOS DE ÍNDOLE LEGAL

1.1.2.5. 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. Para el efecto, los poderes podrán extenderse en el exterior, ante cónsul colombiano o el funcionario que la ley local autorice para ello; en ese último caso, su autenticación se hará en la forma establecida en el artículo 251 del Código General del Proceso. Cuando quien otorga el poder fuere una sociedad, si el cónsul que lo autentica o ante quien se otorga hace constar que tuvo a la vista las pruebas de la existencia de aquella y que quien lo confiere es su representante, se tendrán por establecidas estas circunstancias. De la misma manera se procederá cuando quien confiera el poder sea apoderado de una persona, según lo establecido en ARTÍCULO 74. Código General Del Proceso.

Así mismo, será aplicable lo dispuesto en la Circular 17 Colombia Compra Eficiente, en lo referente a que los poderes especiales para actuar en los procesos de contratación requieren nota de presentación personal.

1.1.4. PROPUESTAS CONJUNTAS.

Para los eventos previstos en el artículo 7 de la Ley 80 de 1993, podrán participar consorcios y uniones temporales, para lo cual deberán cumplir los siguientes requisitos:

- El proponente deberá indicar expresamente en el documento de conformación, si su propuesta se formula a título de consorcio o unión temporal, con la respectiva denominación e integrantes que la conforman.

- Señalar las reglas básicas que regulan las relaciones entre los integrantes, los términos, actividades, condiciones, ejecución de las obligaciones atribuidas al contratista por el contrato ofrecido y participación porcentual de los miembros del consorcio o la unión temporal en la propuesta.

  Si se trata de unión temporal, su porcentaje de participación y actividades en su ejecución, no podrán ser modificadas sin el consentimiento previo y escrito de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.

- Acreditar la existencia, representación, capacidad legal 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 para la presentación de la propuesta, celebración y ejecución del contrato, la acreditación se hará conforme se indica en los numerales respectivos de los pliegos de condiciones.

- Acreditar que el consorcio o unión temporal tendrá un término mínimo de duración de veintiséis (26) meses, contados a partir del vencimiento del plazo de la vigencia.

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

- En todos los casos de propuestas presentadas por dos (2) 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.

- Deberá señalar en el documento consorcial o de constitución de la unión temporal, un número de cuenta bancaria registrada a nombre del consorcio o de la unión temporal o a nombre de uno de los integrantes miembros de la sociedad, presentando igualmente la certificación bancaria de la misma.
- **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.**

Nota: Los proponentes que se presenten como consorcio o unión temporal deberán tener en cuenta que:

En ningún caso podrá haber cesión de la participación entre quienes conforman el Consorcio o la Unión Temporal, salvo lo previsto en el artículo 9 de la Ley 80 de 1993.

Cada uno de los integrantes del consorcio o de la unión temporal deberá presentar los documentos requeridos en el presente capítulo, sin perjuicio de la exigencia de los documentos técnicos que sean requeridos en estos pliegos de condiciones y/o estudios previos según se trate de persona jurídica.

Los objetos sociales de cada uno de sus integrantes deben estar relacionados con el objeto del proceso de contratación.

No se aceptan propuestas bajo la modalidad de promesa de conformación de Consorcios o Uniones Temporales.

1.1.5. AUTORIZACIÓN DE LA JUNTA DIRECTIVA U ÓRGANO SOCIAL COMPETENTE.

Cuando el representante legal del proponente (persona jurídica) tenga restricciones para contraer obligaciones en nombre de la misma, deberá adjuntar el documento de autorización expresa del órgano social competente debidamente registrado ante Cámara de Comercio respectiva, en el cual conste que está facultado para presentar la oferta y firmar el contrato hasta por el valor del presupuesto total del presente proceso.

En el caso de los consorcios y uniones temporales, el representante legal de cada una de las personas jurídicas que los integren y lo requiera, deberá contar con dicha autorización, también hasta el valor del presupuesto oficial total, teniendo en cuenta que la responsabilidad de todos sus integrantes es solidaria, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 7 de la Ley 80 de 1993 y en los artículos 1568, 1569 y 1571 del Código Civil.

Si se trata de apoderado, el proponente deberá anexar el poder respectivo en el cual cuente con amplias facultades para presentar oferta y suscribir el contrato.

1.1.6 FOTOCOPIA DE CEDULA DE CIUDADANÍA

El proponente deberá adjuntar fotocopia de la cedula de ciudadanía del representante legal o de la persona natural que presenta la oferta.

En caso de presentarse en forma asociativa ya sea por consorcio o unión temporal se deberán presentar las fotocopias de las cedulas de ciudadanía de cada uno de los representantes legales que conforman dicha asociación.

Los representantes y/o personas naturales extranjeras domiciliadas en Colombia deberán presentar copia de la Cédula de Extranjería. Los representantes y/o personas naturales extranjeras sin domicilio en el país deberán presentar copia de su pasaporte.

1.1.7. BOLETÍN RESPONSABLES FISCALES

La POLICÍA NACIONAL- DIRECCIÓN DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, consultará el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República de la firma y del Representante Legal.

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

1.1.8. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

La POLICÍA NACIONAL- DIRECCIÓN DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, consultará los antecedentes disciplinarios del representante legal del proponente en la página web de la Procuraduría General de la Nación.

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

1.1.9. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES

La POLICÍA NACIONAL- DIRECCIÓN DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, consultará el CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES, de las personas naturales, los Representantes Legales de personas jurídicas y/o de quien en nombre de la persona jurídica presente la oferta.

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

1.1.10. CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES

Que según lo establecido en el artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016, determina lo siguiente:

Artículo 114-1. Exoneración de Aportes. Estarán exoneradas del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje (SENA), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y las cotizaciones al Régimen Contributivo de Salud, las sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios, correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Así mismo las personas naturales empleadoras estarán exoneradas de la obligación de pago de los aportes parafiscales al SENA, al ICBF y al Sistema de Seguridad Social en Salud por los empleados que devenguen menos de diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes. Lo anterior no aplicará para personas naturales que empleen menos de dos trabajadores, los cuales seguirán obligados a efectuar los aportes de que trata este inciso.

Los consorcios, uniones temporales y patrimonios autónomos empleadores en los cuales la totalidad de sus miembros estén exonerados del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) de acuerdo con los incisos anteriores y estén exonerados del pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social en salud de acuerdo con el inciso anterior o con el parágrafo 4o del artículo 204 de la Ley 100 de 1993, estarán exonerados del pago de los aportes parafiscales a favor del Sena y el ICBF y al Sistema de Seguridad Social en Salud correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

PARÁGRAFO 1. Los empleadores de trabajadores que devenguen diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes o más, sean o no sujetos pasivos del Impuesto sobre la Renta y Complementarios seguirán obligados a realizar los aportes parafiscales y las cotizaciones de que tratan los artículos 202 y 204 de la Ley 100 de 1993 y los pertinentes de la Ley 1122 de 2007, el artículo 7º de la Ley 21 de 1982, los artículos 2º y 3º de la Ley 27 de 1974 y el artículo 1º de la Ley 89 de 1988, y de acuerdo con los requisitos y condiciones establecidos en las normas aplicables.

PARÁGRAFO 2. Las entidades calificadas en el Régimen Tributario Especial (fundaciones y sociedades sin ánimo de lucro) estarán obligadas a realizar los aportes parafiscales y las cotizaciones de que tratan los artículos 202 y 204 de la Ley 100 de 1993 y las pertinentes de la Ley 1122 de 2007, el artículo 7º de la Ley 21 de 1982, los artículos 2° y 3° de la Ley 27 de 1974 y el artículo 1° de la Ley 89 de 1988, y de acuerdo con los requisitos y condiciones establecidos en las normas aplicables.

PARÁGRAFO 3. Los contribuyentes del impuesto sobre la renta y complementarios (Sociedades declaradas como zonas francas y entidades sin ánimo de lucro) que liquiden el impuesto a la tarifa prevista en el inciso 1° del artículo 240-1 tendrán derecho a la exoneración de que trata este artículo.

PARÁGRAFO 4. Los contribuyentes que tengan rentas gravadas a cualquiera de las tarifas de que tratan los parágrafos 1, 2, 3 y 4 del artículo 240 del Estatuto Tributario, y el inciso 1° del artículo 240-1 del Estatuto Tributario (empresas industriales y comerciales del Estado, las sociedades de economía mixta del orden Departamental, Municipal y Distrital, en las cuales la participación del Estado sea superior del 90% que ejerzan los monopolios de suerte y azar y de licores y alcoholes, Las personas jurídicas contribuyentes del impuesto sobre la renta y complementarios y empresas editoriales constituidas en Colombia como personas jurídicas), tendrán derecho a la exoneración de aportes de que trata este artículo siempre que liquiden el impuesto a las tarifas previstas en las normas citadas. Lo anterior sin perjuicio de lo previsto en el parágrafo 3° del artículo 240-1.

PARÁGRAFO 5. Las Instituciones de Educación Superior públicas no están obligadas a efectuar aportes para el Servicio Nacional de Aprendizaje.

Por último, vale precisar que los aportes a las cajas de compensación familiar se deben seguir haciendo por todos los empleadores y por todos su trabajadores, puesto que frente a ellos ni la ley 1607 de 2012 ni la ley 1819 de 2016 contemplaron exoneración alguna. La exoneración aplica únicamente para los aportes al SENA e ICBF y las contribuciones al sistema de salud en los términos del artículo 114-1 del estatuto tributario.

Lo anterior, sin perjuicio de la facultad de fiscalización y control de la Administración Tributaria Nacional y de las demás entidades competentes para constatar la correcta aplicación de las disposiciones legales que rigen las materias previstas en este decreto.

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

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

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

1.1.11. ORIGEN LÍCITO DE RECURSOS. El proponente deberá manifestar expresamente que los activos y recursos que conforman el patrimonio del proponente, y de cada uno de sus integrantes, cuando sea el caso, que empleará para el desarrollo del contrato, provienen de actividades lícitas.

El Oferente deberá proceder al diligenciamiento del formulario No. 4 y entregarlo con la oferta

1.1.12. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

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

1.1.13 CERTIFICADO DE REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS (RNMC)

La POLICÍA NACIONAL- DIRECCIÓN DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, consultará el **REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS (RNMC)** de las personas naturales, los representantes legales de personas jurídicas y/o de quien en nombre de la persona jurídica presente la oferta.

1.1.14. GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA PROPUESTA.

De conformidad con lo establecido en los artículos 2.2.1.2.3.1.6 y 2.2.1.2.3.1.9 del Decreto 1082 de 2015, el proponente para respaldar la seriedad de su oferta, deberá constituir a favor de la **NACIÓN POLICÍA NACIONAL- DIRECCIÓN DE SANIDAD- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, NIT 900336524 – 5,** garantía consistente en póliza de cumplimiento y seriedad de la oferta expedida por compañía de seguros legalmente autorizada para funcionar en Colombia, cuyas pólizas matrices se encuentren debidamente aprobadas por la Superintendencia Financiera por una suma equivalente al diez por ciento (10%) **del valor del proceso** , con vigencia de cuatro (4) meses, contados a partir de la fecha del cierre del proceso. La exigencia del pago de la garantía tiene el carácter de indemnizatorio por incumplimiento de la propuesta presentada por el adjudicatario o no firma del contrato y se entiende sin perjuicio del derecho que le asiste a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, de exigir por los medios reconocidos en Colombia la indemnización de los perjuicios causados por dicho incumplimiento. El proponente deberá presentar con la garantía de seriedad de la oferta la constancia de pago de la misma.

Cuando la oferta sea presentada por un Consorcio o Unión Temporal, la póliza de garantía debe ser tomada a nombre de todos sus integrantes tal como aparecen en el documento que acredita la existencia y representación legal de cada uno de ellos.

GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA PROPUESTA DEBERÁ SEÑALAR DE MANERA EXPRESA LOS SIGUIENTES AMPAROS:

1. La no ampliación de la vigencia de la garantía de seriedad de la oferta cuando el plazo para la Adjudicación o para suscribir el contrato es prorrogado, siempre que tal prórroga sea inferior a tres (3) meses.
2. El retiro de la oferta después de vencido el plazo fijado para la presentación de las ofertas.
3. La no suscripción del contrato sin justa causa por parte del adjudicatario.
4. La falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado de la garantía de cumplimiento del contrato.

La vigencia será de cuatro (4) meses, contados a partir de la fecha de cierre del proceso.

NOTA: Si se llegare a prorrogar la fecha de cierre de este proceso de selección abreviada, los proponentes deben ampliar la vigencia de la garantía de seriedad de la oferta de tal forma que ampare el plazo total establecido en este numeral.

1.1.15. REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES:

En caso de que el proponente presente con su oferta el Registro Único de Proponentes (RUP), se verificará con forme a lo establecido en el artículo 6 de la ley 1150 de 2007 modificado por el artículo 221 del Decreto 019 de 2012 y el articulo **Artículo 2.2.1.1.1.5.1** del Decreto 1082 de 2015 y la Circular Externa No. 13 de 13 de junio de 2014 expedida por la Agencia Nacional de Contratación Pública -Colombia Compra Eficiente.

1.2 REQUISITOS DE ORDEN FINANCIERO

El proponente deberá presentar los Estados Financieros los cuales deberán corresponder a fecha de corte **31 de diciembre de 2018,** documentos con los cuales la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, verificará los requisitos de orden financiero, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

1.2.1 Estados Financieros

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

1.2.1.1. Proponentes Nacionales:

Deberán presentar los siguientes documentos:

A. Balance General

El proponente deberá anexar Balance General en pesos colombianos con corte a 31 de diciembre de 2018, 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.

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

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.

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

C. Notas a los Estados Financieros del Balance General a diciembre 31 de 2018.

D. Certificado Vigente de Antecedentes Disciplinarios. 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.

1.2.1.2. 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 la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 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 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, 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.

NOTA: el proponte podrá allegar el certificado de la inscripción en el Registro Único de Proponentes (RUP), documento con el cual la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, verificará los requisitos de orden financiero los cuales deberán corresponder a fecha de corte **31 de diciembre de 2018.**

1.2.2. Criterios de Verificación de Cumplimiento de Orden financiero: El oferente deberá acreditar los siguientes requisitos financieros, los cuales serán únicamente de verificación y de cumplimiento así:

Verificación Capacidad Financiera (Cumple O No Cumple)

A. Indicadores de capacidad financiera

Los indicadores de capacidad financiera requeridos para verificar la capacidad mínima requerida son los siguientes:

1. **Índice de liquidez**: **Activo Corriente/Pasivo Corriente**, el cual determina la capacidad que tiene un proponente para cumplir con sus obligaciones de corto plazo. El índice de liquidez del oferente para la presente contratación, se establece como la relación entre los activos corrientes sobre el pasivo corriente cuyo resultado deberá ser mayor o igual a **2.57.** La Oferta que no cumpla con este indicador no continuara en el proceso de selección.

2. **índice de Endeudamiento**: **(Pasivo Total/Activo Total) x 100,** este indicador tiene por objeto medir en que grado y de que forma participan los acreedores dentro del financiamiento de la empresa. El índice de endeudamiento para el presente proceso de contratación debe ser igual o menor al **70%**. La Oferta que no cumpla con este indicador no continuara en el proceso de selección.

3. **Razón de cobertura de intereses: (Utilidad Operacional/Gastos de Intereses)** con este indicador muestra la capacidad de una empresa para cubrir sus cargos por intereses. La Razón de Cobertura de Intereses para el presente proceso de contratación debe ser mayor o igual a **2.76.** La Oferta que no cumpla con este indicador no continuara en el proceso de selección. **Así mismo cuando un oferente no presentan obligaciones financieras y por ende no incurra en gastos financieros, es decir, el denominador es cero (0) y no siendo posible calcular el indicador mediante una operación matemática, en este caso, la regla será que el proponente que no tiene obligaciones financieras queda automáticamente habilitado o cumple.**

B. Indicadores de capacidad organizacional

La ***capacidad organizacional*** se evalúa a través de indicadores que miden el rendimiento de las inversiones y la eficiencia en el uso de activos del interesado, como son:

(a) **Rentabilidad del patrimonio: (Utilidad Operacional/Patrimonio)** este indicador muestra la tasa de rendimiento que obtienen los propietarios de la empresa, respecto de su inversión representada en el patrimonio. La rentabilidad del patrimonio para el presente proceso de contratación debe ser mayor o igual al **0.12.** La Oferta que no cumpla con este indicador no continuara en el proceso de selección.

(b) **Rentabilidad del activo: (Utilidad Operacional/Activo Total)** este indicador mide los beneficios y utilidades generadas por los activos de la empresa. La rentabilidad del activo para el presente proceso de contratación debe ser mayor o igual al **0.08.** La Oferta que no cumpla con este indicador no continuara en el proceso de selección.

Para el caso de uniones temporales o consorcios se les aplicara las opciones establecidas en el capítulo VII PROPONENTES PLURALES, del manual para determinar y verificar los requisitos habilitantes en los procesos de contratación (última versión) de Colombia Compra Eficiente

Nota: En caso de que el proponente presente con su oferta el Registro Único de Proponentes (RUP), deberá ser conforme a lo establecido en el artículo 2.2.1.1.1.5.1 y 2.2.1.1.1.5.3 del decreto 1082 de 2015, la verificación financiera se realizará con base en la información del registro único de proponentes, por tanto el certificado del RUP presentado deberá estar actualizado con información de los estados financieros a corte 31 de diciembre de 2018.

1.2.3 IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA

El Contratista 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 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.

1.2.4 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.

1.2.5 DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA. El oferente debe diligenciar y anexar a su propuesta el formato de información de terceros de conformidad con el **Formulario No. 2**. del presente pliego

1.3 REQUISITOS DE ORDEN ECONÓMICO

1.3.1 OFERTA ECONÓMICA. El oferente deberá presentar su oferta económica conforme se establece en el **Anexo No 2.**

1.4. REQUISITOS DE ORDEN TÉCNICO-CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS HABILITANTES

El oferente deberá cumplir con las especificaciones técnicas mínimas requeridas en el Anexo No. 1 del presente pliego de condiciones, en el cual se encuentran descritas las normas y/o especificaciones técnicas las cuales se verificaran como "cumple o no cumple" EL ANEXO MENCIONADO DEBER SER DILIGENCIADO Y SUSCRITO POR EL REPRESENTANTE LEGAL.

1.4.1 EXPERIENCIA PROPONENTE: (Cumple – No Cumple).

Para la acreditación de la experiencia del proponente debe presentar certificaciones de contratos ejecutados en los últimos tres años, cuyo objeto sea igual al objeto de la presente contratación y cuya sumatoria sea mayor o igual al setenta por ciento (70%) del valor del presupuesto oficial asignado al proceso

El oferente acreditará la experiencia a través de certificaciones de contratos que deben contener la siguiente información: nombre del contratante, objeto del contrato, numero del contrato, valor del contrato, plazo, fechas de inicio y finalización, nombre del contratista debidamente suscrita por el representante legal del contratante del proponente o por la persona autorizada para tal fin. En caso de contratos en ejecución se tomará la fecha de legalización del contrato hasta la fecha de expedición de la certificación.
Cuando se certifiquen contratos que se encuentren en ejecución al momento de presentar la oferta, además de la información solicitada en el párrafo anterior, se debe incluir el porcentaje de ejecución a la fecha de expedición de la certificación, el cual será tomado para verificar la experiencia solicitada.

Cuando se certifiquen Contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación, se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.

En el evento que el oferente presente certificaciones en número superior al máximo permitido, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, para efectos de verificación de la experiencia, tomará únicamente las de mayor valor que cumplan con los requisitos exigidos en el presente proceso.

La experiencia del oferente plural (unión temporal, consorcio) corresponde a la suma de la experiencia que acredite cada uno de los integrantes del proponente plural, en la clasificación exigida.

NOTA: El proponente podrá acreditar la experiencia de los servicios solicitados en el presente proceso con la presentación del Registro Único de Proponentes (RUP), el cual se verificara conforme a lo establecido en el artículo 6 de la ley 1150 de 2007 modificado por el artículo 221 del Decreto 019 de 2012 y el articulo Artículo 2.2.1.1.1.5.1 del Decreto 1082 de 2015.

NOTA: El proponente podrá acreditar la experiencia de los servicios solicitados en el presente proceso con la presentación del Registro Único de Proponentes (RUP), el cual se verificara conforme a lo establecido en el artículo 6 de la ley 1150 de 2007 modificado por el artículo 221 del Decreto 019 de 2012 y el **Artículo 2.2.1.1.1.5.1** del Decreto 1082 de 2015.

1.5 CRITERIOS DE EVALUACIÓN

CRITERIOS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN DE ORDEN TÉCNICO

CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN (400 PUNTOS)

PROCEDIMIENTOS NIVEL I, II, III CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL ACUERDO 002 DE 2001, por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial.

PROCEDIMIENTOS	PUNTAJE ASIGNADO
EL OFERENTE QUE OFREZCA ENTRE 6000 Y 7000 PROCEDIMIENTOS NIVEL I, II y III	100
EL OFERENTE QUE OFREZCA ENTRE 7001 Y 8000 PROCEDIMIENTOS NIVEL I, II y III	200
EL OFERENTE QUE OFREZCA ENTRE 8001 Y 9000 PROCEDIMIENTOS NIVEL I, II y III	300
EL OFERENTE QUE OFREZCA ENTRE 9001 Y 9961 PROCEDIMIENTOS NIVEL I, II y III	400

Nota:
El oferente deberá diligenciar el anexo No. 8 criterios adicionales de calificación

El oferente deberá marcar solamente una opción, en caso de que el oferente marque más de una opción no se le asignara puntaje a los criterios adicionales de calificación de orden técnico.

1.6 PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL

Ley 816 de 2003 "por la cual se apoya a la industria nacional a través de la contratación pública" y en aplicación al "Manual para el manejo de incentivos en los Procesos de Contratación" expedido por Colombia Compra Eficiente el 15 de Diciembre de 2014

"(...) Artículo 2° Ley 816 de 2003. Las entidades de que trata el artículo 1° asignarán, dentro de los criterios de calificación de las propuestas, un puntaje comprendido entre el diez (10) y el veinte por ciento (20%), para estimular la industria colombiana cuando los proponentes oferten bienes o servicios nacionales.

Tratándose de bienes o servicios extranjeros, la entidad contratante establecerá un puntaje comprendido entre el cinco (5) y el quince por ciento (15%), para incentivar la incorporación de componente colombiano de bienes y servicios profesionales, técnicos y operativos. Si una vez efectuada la calificación correspondiente, la oferta de un proponente extranjero se encuentra en igualdad de condiciones con la de un proponente nacional, se adjudicará al nacional. (...)"

De acuerdo con el artículo 2.2.1.2.4.2.1 del Decreto 1082 del 26 de Mayo de 2015 y con el fin de apoyar la industria nacional y conforme lo previsto en la Ley 816 de 2003, se asignará un puntaje máximo de veinte (20) puntos al proponente que ofrezca el 100% de servicios de origen nacional para lo cual se tendrá en cuenta lo establecido en el artículo 2.2.1.1.1.3.1. del Decreto 1082 del 26 de Mayo de 2015, que define los servicios de origen nacional como "los servicios prestados por personas naturales colombianas o residentes en Colombia o por personas jurídicas constituidas de conformidad con la legislación colombiana", hecho que se acreditará con el Certificado de Existencia y Representación Legal, para el caso de las empresas; con la copia de la cedula de ciudadanía para las personas naturales, y en caso de consorcio o unión temporal se acreditará con los documentos anteriormente mencionados, teniendo en cuenta la conformación del mismo.

Se otorgará un puntaje de diez (10) puntos a las ofertas de servicios extranjeros que incorporen componente colombiano de servicios profesionales, técnicos y operativos nacionales.

En caso que la oferta no corresponda a alguna de dichas condiciones, se asignará cero puntos por este factor.
En consecuencia, tratándose de servicios los puntajes que se asignarán en cada uno de los casos serán:

Proponente que ofrezca el 100% de servicios de origen nacional, es decir aquellos prestados por empresas constituidas de acuerdo con la legislación nacional, por personas naturales colombianas o por residentes en Colombia	El proponente extranjero que incorpore componente colombiano de servicios profesionales, técnicos y operativos.	Empresa de origen extranjero sin componente colombiano de servicios profesionales, técnicos y operativos
100 Puntos	50 Puntos	00 Puntos

NOTA: Los anteriores factores de asignación de puntaje por apoyo a la industria nacional son excluyentes entre sí y por lo tanto el proponente deberá diligenciar y presentar el Anexo No. 6 Apoyo a la Industria Nacional, según corresponda a su ofrecimiento

1.7 EVALUACIÓN ECONÓMICA (500 PUNTOS)

Para efectos de la evaluación económica, se considerará que la propuesta es hábil siempre que cumpla con la totalidad de los requisitos de orden Jurídico, Técnico y Financiero.

1.7.1 CRITERIO ADICIONAL DE LOS SERVICIOS CON TARIFA SOAT VIGENTE

El oferente que ofrezca en el mayor porcentaje descuento sobre la tarifa SOAT VIGENTE, obtendrá el mayor puntaje (200) puntos, las demás ofertas se evaluarán de la siguiente manera:

A los demás se les aplicará la siguiente fórmula.

$$\text{PORCENTAJE} = \frac{\text{Porcentaje de descuento a evaluar}}{\text{Mayor porcentaje de descuento ofrecido}} \times 200$$

Nota: Para efectos de determinar este criterio el oferente debe tener en cuenta la tarifa techo establecida en el anexo No. 7 el cual no puede ser inferior a SOAT VIGENTE MENOS EL 15%.

1.7.2 MATERIALES E INSUMOS

Para determinar este criterio adicional de calificación, la oferta que ofrezca el mayor porcentaje de descuento sobre la tarifa institucional **en materiales e insumos** se le asignará 150 puntos, a las demás se le aplicara la siguiente formula:

$$\text{PORCENTAJE} = \frac{\text{Porcentaje de descuento a evaluar}}{\text{Mayor porcentaje de descuento ofrecido}} \times 150$$

1.7.3 MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS

Para determinar este criterio adicional de calificación, la oferta que ofrezca el mayor porcentaje de descuento sobre la tarifa institucional **en Medicamentos intrahospitalarios** se le asignará 150 puntos, a las demás se le aplicara la siguiente formula:

$$\text{PORCENTAJE} = \frac{\text{Porcentaje de descuento a evaluar}}{\text{Mayor porcentaje de descuento ofrecido}} \times 150$$

1.8 SE INVITA A LAS VEEDURÍAS CIUDADANAS PARA EJERCER CONTROL SOCIAL, DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE

En cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 850 de 2003, se convoca a todas las veedurías ciudadanas, asociaciones de retiro de la Policía Nacional y entes de control para que participen en la etapa precontractual, contractual y pos-contractual del presente proceso de contratación, de conformidad con lo establecido en el artículo 66 de la Ley 80 de 1993.

Se informa a los interesados, que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, adelantará la Presente Invitación Publica y para ello suministra la información básica, con el fin de convocarlos a participar en el mismo.

Dado en Bogotá D.C. a los, 20 MAY 2020

Coronel MAURICIO ALEXANDER PIÑEROS CORTÉS
Jefe (e) Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.

Elaborado por: Subintendente Ramiro Cortes Valderrama
Analista de Contratos

Revisado por: Teniente Jhon Alonso Aragón Fonseca
Jefe Grupo Contratos

Revisado por: Mayor Marleny Velandia Gómez
Jefe Área Administrativa (e)

Revisado por: Abogada Marcela Marciales Santos
Asesora Jurídica

ANEXO No. 1
CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS HABILITANTES

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

ESPECIALIDAD	PROCEDIMIENTOS	OFRECE	
		SI	NO
CONSULTAS ESPECIALIZADAS	CONSULTAS ESPECIALIZADAS PRIMERA VEZ		
	CONSULTAS ESPECIALIZADAS CONTROL		
SISTEMA NERVIOSO CAPITULO 1 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	OTROS PROCEDIMIENTOS EN CRÁNEO, CEREBRO Y MENINGES CEREBRALES		
	PROCEDIMIENTOS EN MEDULA ESPINAL Y ESTRUCTURAS DEL CANAL RAQUIDEO		
	PROCEDIMIENTOS EN NERVIOS CRANEALES Y PERIFERICOS		
	PROCEDIMIENTOS EN NERVIOS O GANGLIOS SIMPATICOS		
SISTEMA VISUAL CAPITULO 3 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	PROCEDIMIENTOS EN PARPADOS		
	PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES EN APARATO LAGRIMAL		
	PROCEDIMIENTOS EN CONJUNTIVA		
	PROCEDIMIENTOS EN CORNEA		
	PROCEDIMIENTOS EN IRIS, CUERPO CILIAR, ESCLERA Y CAMARA ANTERIOR		
	PROCEDIMIENTOS EN CRISTALINO		
	PROCEDIMIENTOS EN RETINA, COROIDES, VITREO Y CAMARA POSTERIOR		
	PROCEDIMIENTOS EN MUSCULOS EXTRAOCULARES		
	PROCEDIMIENTOS EN ORBITA Y GLOBO OCULAR		
SISTEMA AUDITIVO CAPITULO 4 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	PROCEDIMIENTOS EN OIDO EXTERNO		
	PROCEDIMIENTOS RECONSTRUCTIVOS EN OIDO MEDIO		
	OTROS PROCEDIMIENTOS EN EL OIDO MEDIO Y EL OIDO INTERNO		
NARIZ, BOCA Y FARINGE CAPITULO 5 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	PROCEDIMIENTOS EN NARIZ		
	PROCEDIMIENTOS EN SENOS PARANASALES		
	PROCEDIMIENTOS EN DIENTES		
	PROCEDIMIENTOS EN DIENTES, ENCÍAS Y ALVEOLOS [TERAPIA PERIODONTAL]		
	PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES EN LENGUA		
	PROCEDIMIENTOS EN GLANDULAS Y CONDUCTOS SALIVALES		
	PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES EN BOCA Y CARA		
	PROCEDIMIENTOS EN AMIGDALAS Y ADENOIDES		
	PROCEDIMIENTOS EN FARINGE		
SISTEMA RESPIRATORIO CAPITULO 6 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	PROCEDIMIENTOS EN LARINGE		
	PROCEDIMIENTOS EN LARINGE Y TRAQUEA		
	PROCEDIMIENTOS EN PULMON Y BRONQUIO		
	OTROS PROCEDIMIENTOS EN BRONQUIO Y PULMON		
	PROCEDIMIENTOS EN PARED TORACICA, PLEURA, MEDIASTINO Y DIAFRAGMA		
SISTEMA DIGESTIVO CAPITULO 9 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	PROCEDIMIENTOS EN ESOFAGO		
	PROCEDIMIENTOS EN ESTOMAGO		

	OTROS PROCEDIMIENTOS EN EL ESTOMAGO		
	PROCEDIMIENTOS EN INTESTINO		
	OTROS PROCEDIMIENTOS EN INTESTINO		
	PROCEDIMIENTOS EN APENDICE		
	PROCEDIMIENTOS EN RECTO, RECTOSIGMOIDE Y TEJIDO PERIRRECTAL		
	PROCEDIMIENTOS EN ANO		
	PROCEDIMIENTOS EN HIGADO		
	PROCEDIMIENTOS EN VESICULA BILIAR Y TRACTO BILIAR		
	PROCEDIMIENTOS EN PANCREAS		
	PROCEDIMIENTOS EN PARED ABDOMINAL		
	OTROS PROCEDIMIENTOS EN PARED ABDOMINAL		
SISTEMA URINARIO CAPITULO 10 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	PROCEDIMIENTOS EN RIÑÓN		
	PROCEDIMIENTOS EN URETER		
	PROCEDIMIENTOS EN VEJIGA		
	PROCEDIMIENTOS EN URETRA		
	OTROS PROCEDIMIENTOS EN EL TRACTO URINARIO		
SISTEMA REPRODUCTOR MASCULINO CAPITULO 11 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	PROCEDIMIENTOS EN PRÓSTATA Y VESICULAS SEMINALES		
	PROCEDIMIENTOS EN ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS		
	PROCEDIMIENTOS EN TESTÍCULO		
	PROCEDIMIENTOS EN CORDÓN ESPERMÁTICO, EPIDÍDIMO Y CONDUCTO DEFERENTE		
	PROCEDIMIENTOS EN PENE		
SISTEMA REPRODUCTOR FEMENINO CAPITULO 12 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	PROCEDIMIENTOS EN OVARIO		
	PROCEDIMIENTOS EN TROMPAS DE FALOPIO		
	PROCEDIMIENTOS EN CUELLO UTERINO		
	OTRAS INCISIONES Y ESCISIONES O ESCISIÓNES EN ÚTERO		
	OTROS PROCEDIMIENTOS EN UTERO Y ESTRUCTURAS DE SOPORTE		
	PROCEDIMIENTOS EN VAGINA Y FONDO DE SACO		
	PROCEDIMIENTOS EN VULVA Y PERINÉ		
	PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES DEL PARTO VAGINAL		
	OTROS PROCEDIMIENTOS DE ATENCIÓN E INDUCCIÓN DEL PARTO VAGINAL		
	PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES EN PARTO ABDOMINAL		
	OTROS PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES OBSTETRICOS		
SISTEMA OSTEOMUSCULAR CAPITULO 13 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	PROCEDIMIENTOS EN HUESOS Y ARTICULACIONES FACIALES		
	PROCEDIMIENTOS EN HUESOS NO FACIALES		
	OTROS PROCEDIMIENTOS EN HUESOS, EXCEPTO HUESOS FACIALES		
	REDUCCIÓN DE FRACTURA Y LUXACIÓN		
	PROCEDIMIENTOS EN ESTRUCTURAS DE ARTICULACION		
	PROCEDIMIENTOS DE REPARACION Y PLASTIAS EN ESTRUCTURAS DE LA ARTICULACION		
	PROCEDIMIENTOS EN TENDONES, MUSCULOS Y FASCIA DE MANO		
	PROCEDIMIENTOS EN MÚSCULO, TENDÓN, FASCIA Y BURSA		
	OTROS PROCEDIMIENTOS EN SISTEMA OSTEOMUSCULAR		

SISTEMA TEGUMENTARIO CAPITULO 14 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	PROCEDIMIENTOS EN LA MAMA		
	PROCEDIMIENTOS EN PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO		
IMAGENOLOGIA CAPITULO 15 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA		
	IMAGENOLOGIA CON OTRAS TECNICAS NO RADIOLOGICAS		
CONSULTA, MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS CAPITULO 16 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	CONSULTA, MEDICIONES ANATOMICAS, FISIOLOGICAS, EXAMENES MANUALES Y ANATOMOPATOLOGICOS		
LABORATORIO CLINICO CAPITULO 17 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	LABORATORIO CLINICO		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE CAPITULO 18 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	BANCO DE SANGRE Y MEDICINA TRANSFUSIONAL		
DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACION CAPITULO 20 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES EN DESEMPEÑO FUNCIONAL, REHABILITACION Y RELACIONADOS		
SALUD MENTAL CAPITULO 21 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	PROCEDIMIENTOS RELACIONADOS CON LA PSIQUE		
DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO EN SISTEMAS VISUAL Y AUDITIVO CAPITULO 22 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES NO QUIRURGICOS RELACIONADOS CON EL OJO Y OIDO		
OTROS PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS CAPITULO 23 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	INTUBACION E IRRIGACION NO QUIRURGICAS		
	SUSTITUCION Y EXTRACCION DE DISPOSITIVOS TERAPEUTICOS		
	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO Y CALCULO NO OPERATORIO		
PROCEDIMIENTOS MISCELANEOS CAPITULO 24 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	PROCEDIMIENTOS PROFILACTICOS, TERAPEUTICOS Y OTROS PROCEDIMIENTOS MISCELANEOS		
SERVICIOS HOSPITALARIOS ANEXOS ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	AMBULATORIA		
	INTERNACION [HOSPITALIZACION]		
	TIPOS DE SALA		

MATERIALES E INSUMOS	OFRECE	
DESCRIPCIÓN	SI	NO
OFERTA DE PRECIO DE MATERIALES E INSUMOS UTILIZADOS EN LOS PROCEDIMIENTOS		

MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS	OFRECE	
DESCRIPCIÓN	SI	NO
OFERTA INTERMEDIACIÓN DE MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS		

TRANSPORTE TERRESTRE	OFRECE	
DESCRIPCIÓN	SI	NO
TRANSPORTE EN AMBULANCIA BÁSICA		
TRANSPORTE EN AMBULANCIA MEDICALIZADA		

CARACTERÍSTICAS Y CONDICIONES TÉCNICAS ESPECIFICAS	OFRECE	
	SI	NO
REGISTRO ESPECIAL NACIONAL DEL MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL: en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, el contratista deberá anexar a la oferta el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social de conformidad con la ley 10 de 1990 y Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019.		
La autorización de servicios hospitalarios y de urgencias y de consulta externa se harán las 24 horas del día a la Central de Referencia, Contrarreferenica y Autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 al número telefónico: 3505560928 y correo electrónico disan.upb-rc@policia.gov.co.		
En el caso que se requiera un procedimiento que ofrezca el contratista para el manejo del paciente y no esté considerado dentro de lo relacionado en el objeto del contrato, este se podrá prestar única y exclusivamente mediante autorización escrita firmada por el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, realizando la respectiva modificación al contrato.		
El contratista debe garantizar la prestación del servicio a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional remitidos por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, mediante la aplicación de los conocimientos profesionales, con calidad y seguridad siguiendo los protocolos, bajo los principios de eficacia, oportunidad, universalidad y solidaridad que así lo amerite.		
Prestar los servicios contratados garantizando que éstos sean prestados en forma oportuna y con la calidad exigida para los procedimientos y tratamientos médicos que se requieran en cada caso, de acuerdo con los indicadores establecidos en el sistema de Garantía de la Calidad, Decreto 780 del 2016, Resolución 1043 del 2006 y demás normas que los modifiquen, complementen o adicionen, dentro del marco del mejoramiento continuo.		
Permitir el acceso a las historias clínicas, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención de pacientes y facilitar de ser necesaria, la verificación y revisión de los servicios prestados y eventualmente el acceso a los pacientes para evaluar la calidad del servicio, según lo preceptuado en la Resolución 1995 de 1999 del Ministerio de Salud y de la Protección Social.		
Llevar registros de atención diaria de Procedimientos, Intervenciones y Actividades, así como mantener informes estadísticos de atenciones y procedimientos practicados.		
Cumplir con las exigencias legales y éticas con el manejo de la Historia Clínica de los pacientes.		
El oferente prestara el servicio después de verificar la autorización expedida por parte de la oficina de referencia y Contrareferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, la orden médica, el documento de identificación del paciente y el carne de afiliación al sistema de Salud de la Policía Nacional presentados por el usuario		
Abstenerse de emitir incapacidades, fórmulas o solicitudes de servicios, que sean improcedentes según la ética profesional y sin diligenciar la historia clínica, que será soporte de estas solicitudes.		
Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por parte de la ley o las autoridades administrativas, civiles o sanitarias, para el ejercicio de las actividades contratadas.		
Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que formule la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 para la atención.		
Cumplir con los ordenamientos éticos y morales que impone la profesión médica.		
Informar a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 todos los casos en que se presenten suplantaciones o fraudes de usuarios.		
Cumplir con el Sistema Unico de Habilitación, el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, y las condiciones sanitarias que fijen las autoridades competentes tanto del orden Nacional como Territorial.		
El oferente se compromete a implementar sus propios programas para el cumplimiento del sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención de salud del sistema general de seguridad social en salud y de sus componentes a saber: a) sistema único de habilitación, b) la auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad de atención de salud c) el sistema de información para la calidad según lo dispone el Decreto 780 de 2016 y demás normas que lo sustituya, modifiquen o adicionen. De igual forma se compromete a suministrar mensualmente al contratante los indicadores de seguimiento a riesgos y de calidad, según los lineamientos dados por el Ministerio de Salud y de la Protección Social y demás autoridades del sector, sin perjuicio de que el contratante pueda a su vez realizar visitas y gestiones de auditorías y ejercer inspección y control sobre las historias clínicas de aquellos pacientes que hayan sido o estén siendo atendidos, en cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 780 de 2016 y demás normas que lo modifiquen, aclaren o complementen d) El oferente se compromete a entregar los informes que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 requiera de acuerdo a lo estipulado en la Ley, para dar cumplimiento a la circular 030 de 2.006 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud y a las normas que la modifiquen, adicionen, aclaren o complementen.		
El oferente se compromete a designar un coordinador del contrato como apoyo de solución a los inconvenientes que den a lugar en la ejecución del mismo. Para este ejercicio de su función deberá disponer de los medios logísticos para la comunicación y el acceso a la información, que permita atender los requerimientos, tales como informes, reuniones, conceptos, entre otros.		
El oferente acepta y facilita las visitas del Auditor Médico designado por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 y permitirá la revisión de las Historias Clínicas y documentos anexos con las facturas.		

El oferente se compromete a responder laboralmente por la vinculación del personal que contrate o utilice para la ejecución del contrato.		
Una vez agotado el presupuesto del contrato, el contratista se obliga para con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con las disposiciones expedidas por la superintendencia Nacional de salud, o en los casos expresamente autorizados por el Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 1. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores		
EL Oferente deberá presentar el Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial o Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "Moderadamente Aceptable" (puntaje entre el 60% y 85 %) y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial o Autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.		
El Oferente al que se le adjudique el proceso se compromete a entregar el portafolio de servicios con sus cups actualizados con la tarifa ofrecida en formato Excel el primer día del contrato.		

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

ANEXO No. 2
OFERTA ECONÓMICA

ESPECIALIDAD	PROCEDIMIENTOS	TARIFA OFRECIDA
CONSULTAS ESPECIALIZADAS	CONSULTAS ESPECIALIZADAS PRIMERA VEZ	
	CONSULTAS ESPECIALIZADAS CONTROL	
SISTEMA NERVIOSO CAPITULO 1 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	OTROS PROCEDIMIENTOS EN CRÁNEO, CEREBRO Y MENINGES CEREBRALES	
	PROCEDIMIENTOS EN MEDULA ESPINAL Y ESTRUCTURAS DEL CANAL RAQUIDEO	
	PROCEDIMIENTOS EN NERVIOS CRANEALES Y PERIFERICOS	
	PROCEDIMIENTOS EN NERVIOS O GANGLIOS SIMPATICOS	
SISTEMA VISUAL CAPITULO 3 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	PROCEDIMIENTOS EN PARPADOS	
	PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES EN APARATO LAGRIMAL	
	PROCEDIMIENTOS EN CONJUNTIVA	
	PROCEDIMIENTOS EN CORNEA	
	PROCEDIMIENTOS EN IRIS, CUERPO CILIAR, ESCLERA Y CAMARA ANTERIOR	
	PROCEDIMIENTOS EN CRISTALINO	
	PROCEDIMIENTOS EN RETINA, COROIDES, VITREO Y CAMARA POSTERIOR	
	PROCEDIMIENTOS EN MUSCULOS EXTRAOCULARES	
	PROCEDIMIENTOS EN ORBITA Y GLOBO OCULAR	
SISTEMA AUDITIVO CAPITULO 4 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	PROCEDIMIENTOS EN OIDO EXTERNO	
	PROCEDIMIENTOS RECONSTRUCTIVOS EN OIDO MEDIO	
	OTROS PROCEDIMIENTOS EN EL OIDO MEDIO Y EL OIDO INTERNO	
NARIZ, BOCA Y FARINGE CAPITULO 5 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	PROCEDIMIENTOS EN NARIZ	
	PROCEDIMIENTOS EN SENOS PARANASALES	
	PROCEDIMIENTOS EN DIENTES	
	PROCEDIMIENTOS EN DIENTES, ENCÍAS Y ALVEOLOS [TERAPIA PERIODONTAL]	
	PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES EN LENGUA	
	PROCEDIMIENTOS EN GLANDULAS Y CONDUCTOS SALIVALES	
	PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES EN BOCA Y CARA	
	PROCEDIMIENTOS EN AMIGDALAS Y ADENOIDES	
	PROCEDIMIENTOS EN FARINGE	
SISTEMA RESPIRATORIO CAPITULO 6 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	PROCEDIMIENTOS EN LARINGE	
	PROCEDIMIENTOS EN LARINGE Y TRAQUEA	
	PROCEDIMIENTOS EN PULMON Y BRONQUIO	
	OTROS PROCEDIMIENTOS EN BRONQUIO Y PULMON	
	PROCEDIMIENTOS EN PARED TORACICA, PLEURA, MEDIASTINO Y DIAFRAGMA	
SISTEMA DIGESTIVO CAPITULO 9 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	PROCEDIMIENTOS EN ESOFAGO	
	PROCEDIMIENTOS EN ESTOMAGO	
	OTROS PROCEDIMIENTOS EN EL ESTOMAGO	
	PROCEDIMIENTOS EN INTESTINO	
	OTROS PROCEDIMIENTOS EN INTESTINO	
	PROCEDIMIENTOS EN APENDICE	
	PROCEDIMIENTOS EN RECTO, RECTOSIGMOIDE Y TEJIDO PERIRRECTAL	
	PROCEDIMIENTOS EN ANO	
	PROCEDIMIENTOS EN HIGADO	
	PROCEDIMIENTOS EN VESICULA BILIAR Y TRACTO BILIAR	
	PROCEDIMIENTOS EN PANCREAS	
	PROCEDIMIENTOS EN PARED ABDOMINAL	
	OTROS PROCEDIMIENTOS EN PARED ABDOMINAL	
SISTEMA URINARIO CAPITULO 10 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	PROCEDIMIENTOS EN RIÑÓN	
	PROCEDIMIENTOS EN URETER	
	PROCEDIMIENTOS EN VEJIGA	
	PROCEDIMIENTOS EN URETRA	
	OTROS PROCEDIMIENTOS EN EL TRACTO URINARIO	
SISTEMA REPRODUCTOR MASCULINO CAPITULO 11 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	PROCEDIMIENTOS EN PRÓSTATA Y VESICULAS SEMINALES	
	PROCEDIMIENTOS EN ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS	
	PROCEDIMIENTOS EN TESTÍCULO	
	PROCEDIMIENTOS EN CORDÓN ESPERMÁTICO, EPIDÍDIMO Y CONDUCTO DEFERENTE	
	PROCEDIMIENTOS EN PENE	
SISTEMA REPRODUCTOR FEMENINO CAPITULO 12 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	PROCEDIMIENTOS EN OVARIO	
	PROCEDIMIENTOS EN TROMPAS DE FALOPIO	
	PROCEDIMIENTOS EN CUELLO UTERINO	
	OTRAS INCISIONES Y ESCISIONES O ESCISIÓNES EN ÚTERO	
	OTROS PROCEDIMIENTOS EN UTERO Y ESTRUCTURAS DE SOPORTE	
	PROCEDIMIENTOS EN VAGINA Y FONDO DE SACO	
	PROCEDIMIENTOS EN VULVA Y PERINÉ	
	PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES DEL PARTO VAGINAL	
	OTROS PROCEDIMIENTOS DE ATENCIÓN E INDUCCIÓN DEL PARTO VAGINAL	
	PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES EN PARTO ABDOMINAL	
	OTROS PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES OBSTETRICOS	
SISTEMA OSTEOMUSCULAR CAPITULO 13 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	PROCEDIMIENTOS EN HUESOS Y ARTICULACIONES FACIALES	
	PROCEDIMIENTOS EN HUESOS NO FACIALES	

	OTROS PROCEDIMIENTOS EN HUESOS, EXCEPTO HUESOS FACIALES
	REDUCCIÓN DE FRACTURA Y LUXACIÓN
	PROCEDIMIENTOS EN ESTRUCTURAS DE ARTICULACION
	PROCEDIMIENTOS DE REPARACION Y PLASTIAS EN ESTRUCTURAS DE LA ARTICULACION
	PROCEDIMIENTOS EN TENDONES, MUSCULOS Y FASCIA DE MANO
	PROCEDIMIENTOS EN MÚSCULO, TENDÓN, FASCIA Y BURSA
	OTROS PROCEDIMIENTOS EN SISTEMA OSTEOMUSCULAR
SISTEMA TEGUMENTARIO CAPITULO 14 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	PROCEDIMIENTOS EN LA MAMA
	PROCEDIMIENTOS EN PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO
IMAGENOLOGIA CAPITULO 15 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA
	IMAGENOLOGIA CON OTRAS TECNICAS NO RADIOLOGICAS
CONSULTA, MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS CAPITULO 16 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	CONSULTA, MEDICIONES ANATOMICAS, FISIOLOGICAS, EXAMENES MANUALES Y ANATOMOPATOLOGICOS
LABORATORIO CLINICO CAPITULO 17 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	LABORATORIO CLINICO
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE CAPITULO 18 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	BANCO DE SANGRE Y MEDICINA TRANSFUSIONAL
DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACION CAPITULO 20 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES EN DESEMPEÑO FUNCIONAL, REHABILITACION Y RELACIONADOS
SALUD MENTAL CAPITULO 21 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	PROCEDIMIENTOS RELACIONADOS CON LA PSIQUE
DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO EN SISTEMAS VISUAL Y AUDITIVO CAPITULO 22 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES NO QUIRURGICOS RELACIONADOS CON EL OJO Y OIDO
OTROS PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS CAPITULO 23 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	INTUBACION E IRRIGACION NO QUIRURGICAS
	SUSTITUCION Y EXTRACCION DE DISPOSITIVOS TERAPEUTICOS
	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO Y CALCULO NO OPERATORIO
PROCEDIMIENTOS MISCELANEOS CAPITULO 24 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	PROCEDIMIENTOS PROFILACTICOS, TERAPEUTICOS Y OTROS PROCEDIMIENTOS MISCELANEOS
SERVICIOS HOSPITALARIOS ANEXOS ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	AMBULATORIA
	INTERNACION [HOSPITALIZACION]
	TIPOS DE SALA

MATERIALES E INSUMOS	TARIFA OFRECIDA
DESCRIPCIÓN	
OFERTA DE PRECIO DE MATERIALES E INSUMOS UTILIZADOS EN LOS PROCEDIMIENTOS	

MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS	TARIFA OFRECIDA
DESCRIPCIÓN	
OFERTA INTERMEDIACIÓN DE MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS	

TRANSPORTE TERRESTRE	TARIFA OFRECIDA
DESCRIPCIÓN	
TRANSPORTE EN AMBULANCIA BÁSICA	
TRANSPORTE EN AMBULANCIA MEDICALIZADA	

NOMBRE DEL PROPONENTE
NIT o C.C.
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL
C.C.
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
DIRECCIÓN
TELÉFONO FIJO - CELULAR
E-MAIL

ANEXO No. 3
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1.) El contratista se obliga a cumplir el objeto del contrato prestando los servicios contratados con el cumplimiento del 100% de las especificaciones técnicas y garantías exigidas en el pliego de condiciones y la oferta presentada.

2.) El contratista deberá Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y de la Protección Social.

3.) El contratista deberá prestar los servicios de acuerdo al plan integral de salud de las fuerzas militares y la Policía Nacional, Acuerdo 002 de 2001.

4.) El contratista deberá constituir en debida forma y aportar al Grupo de Contratos o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.

5.) El Contratista se obliga a comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del presente contrato; de igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente.

6.) El contratista deberá informar por escrito al contratante si surge alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes durante la ejecución del contrato, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.

7.) El contratista deberá guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.

8.) El contratista no deberá acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, y deberá Informar de tal evento a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.

9.) El CONTRATISTA se compromete a Informar al supervisor del contrato y Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1. Cuando se haya ejecutado en un cincuenta 50% y en un setenta 70% el valor del contrato.

10.) El Contratista deberá obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones que puedan presentarse.

11.) El Contratista deberá tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a los funcionarios de la Policía Nacional, pacientes y demás personas con las que tenga relación con ocasión de la prestación del servicio, observando la moral y las buenas costumbres.

12.) Cumplir con la obligación de pagar los Aportes a los Sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales, respecto al pago de los parafiscales respecto al pago de parafiscales se aplicara lo contenido en el Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016

13.) El contratista deberá entregar un reporte mensual de la ejecución del contrato dentro de los cinco (5) primeros días hábiles de cada mes al supervisor del contrato relacionando: Numero de contrato, Objeto de contrato, Valor total del contrato, Valor ejecutado del contrato, Saldo por ejecutar del contrato y observaciones

14.) El contratista deberá entregar formalmente al contratante el Modelo de prestación de servicios definido por el posible prestador (IPS y/o ESE).

15.) El contratista debe sostener los precios durante la ejecución del contrato.

16.) 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.

17) El CONTRATISTA se compromete a prestar los servicios de salud a los usuarios en forma permanente, eficiente, amable y continua, con excelente trato, durante las 24 horas del día de atención en los servicios ambulatorios,

hospitalarios y de urgencias, de manera oportuna y con calidad, sin discriminación frente a otro tipo de pacientes que atienda.

18) La prescripción de medicamentos por urgencias, solo se hará para atender la misma. Medicamentos para uso ambulatorio solo podrán ser entregados por el oferente para continuar el tratamiento en la cantidad necesaria para cubrir las horas no hábiles de la farmacia dispuesta por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.

19) La atención inicial de urgencia no requiere autorización ni formato de referencia, pero debe ser notificada a la central de Referencia, Contrarreferencia y autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, 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, el oferente se compromete a solicitar el aval por parte de la central de Referencia, Contrarreferencia y autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, 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 y Decreto 4747 de 2007 artículos 12 Y 13, y la Resolución 3047 DE 2008.

20) Todos los casos de atención de pacientes en urgencias, que requieran hospitalización y/o procedimientos quirúrgicos deberán ser valorados previamente por médico especialista de la IPS.

21) El CONTRATISTA se compromete a gestionar el proceso de Contra-referencia: Luego del alta (egreso hospitalario) o consulta (interconsulta o remisión) por especialista, siempre deberá remitirse el paciente incluyendo 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. Las citas de control con especialista requerirán siempre la contra-referencia para ser autorizadas por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.

22) Si se determina que la complicación presentada es resultado de las fallas o complicaciones inherentes al procedimiento realizado en la prestación de servicio o de errores atribuibles al equipo médico responsable del caso, el costo del manejo será asumido por el contratista.

23) El oferente se compromete a responder laboralmente por la vinculación del personal que contrate o utilice para la ejecución del contrato.

24) Las facturas deben agruparse en paquetes individuales de máximo 250 folios por paquete y Presentadas en cajas No. X-200, medidas 20,5 frente x largo X 27 Alto x 39 fondo, las cajas deberán estar elaboradas en Cartón Corrugado recubierto en su cara interna por una película a base de parafina y ceras vegetales, adicional cada caja tendrá en su interior doble fuelles elaborados en el mismo cartón de acuerdo a lo establecido por el Grupo de Conservación y Restauración del Archivo General de la Nación y según la Ley 594 de 2000.

25) Se realizarán reuniones bimensuales citadas por el Supervisor del Contrato de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 y el coordinador que designe el oferente para analizar el desempeño del contrato y tomar correctivos de los inconvenientes que se estén presentando.

26) El CONTRATISTA deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de gestión de la Seguridad y salud en el Trabajo".

27) El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco (5) días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados durante la ejecución del contrato, con sus respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, al supervisor del contrato y al ordenador del gasto, asumiendo los costos de atención en salud derivados del evento adverso.

ANEXO No. 4

OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

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

2.) Ejercer el control de la ejecución del Contrato por intermedio del Jefe Establecimiento Primario de Atención en Salud DE Girardot o quien haga sus veces, e informar al Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 sobre cualquier anomalía presentada.

3.) Llevar a cabo de mutuo acuerdo cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del Contrato, previa solicitud escrita plenamente justificada por parte del CONTRATISTA.

4.) Cumplir con los tiempos estipulados para la revisión de la información entregada por el contratista para la emisión de los Recibidos a Satisfacción.

5.) Recibir a satisfacción el servicio por parte del CONTRATISTA, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el Anexo "ANEXO TÉCNICO".

6.) 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 Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.

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.) Rechazar el servicio cuando no cumpla con los requerimientos técnicos exigidos.

9.) Cumplir con las Obligaciones señaladas en la Resolución 00090 del 15 de Enero de 2018, el Instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 15 de Agosto de 2.009 y las obligaciones contenidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.

ANEXO No. 5
MINUTA DEL CONTRATO

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PN-RASES N°XXXXXXXXXX CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 Y XXXXXXXXX CUYO OBJETO ES PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS HOSPITALARIOS DE NIVEL I, II Y III (TRIAGE 1, 2, 3, 4 y 5) PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA, ESPECIALMENTE A LOS RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE GIRARDOT Y SU ZONA DE INFLUENCIA PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Entre los suscritos, de una parte la **NACIÓN - POLICÍA NACIONAL- DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1**, quien actúa a través de su representante legal o su delegado, quien en adelante se denominará la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1**, y por la otra, el **CONTRATISTA**, debidamente identificados como aparece en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO", hemos convenido celebrar el presente contrato, previos los siguientes considerandos :**a)** Que se elaboraron los estudios previos de conformidad con lo señalado en el Decreto 1082 de 2015 **b)** Que al momento de la apertura del proceso de selección, se contó con la respectiva apropiación presupuestal que respalda el presente compromiso. **c)** Que el presente contrato se deriva de un proceso de contratación realizado por la modalidad de SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA, definida en el artículo 2º, numeral 2º literal b, de la Ley 1150 de 2007 y Reglamentado por el Decreto 1082 de 2015 en su artículo 2.2.1.2.1.2.20. **d)** Que la POLICÍA NACIONAL-DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 designará un supervisor para el presente contrato, el cual mantendrá comunicación con el CONTRATISTA, durante el desarrollo del contrato y ejercerá las funciones establecidas en la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 de la Policía Nacional, el Instructivo 024 DISAN ASJUR del 27 de marzo de 2009 y los artículo 82, 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011. **e)** Que habiéndose dado cumplimiento a todos los trámites y requisitos que exige la contratación administrativa para este tipo de contrato (Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015), es procedente la celebración del mismo, el cual se regirá por las siguientes cláusulas: ***PRIMERA. OBJETO*:** El objeto del presente contrato es el que se indica el Anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". ***SEGUNDA. FINALIDADES DEL CONTRATO*:** El presente contrato está orientado a la entrega de los elementos objeto del mismo, en forma efectiva y eficiente, en consecuencia, el CONTRATISTA se compromete para con la Policía Nacional Dirección de Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, a cumplir con el objeto del contrato para suplir las necesidades definidas en los estudios previos. En tal sentido, queda claro que todas las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, derivadas del presente contrato, así como de la naturaleza de su objeto y las finalidades por él previstas, son obligaciones de resultado. Estas finalidades deberán tenerse en cuenta para la adecuada comprensión e interpretación del presente contrato, especialmente en lo que concierne a sus reglas y condiciones, así como para determinar el alcance de los derechos y obligaciones que el mismo atribuye a las partes. ***TERCERA. VALOR*:** Para efectos legales, fiscales y presupuestales, el valor del contrato asciende a la suma descrita en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **PARÁGRAFO:** Todos los precios aquí contemplados se entienden firmes y fijos y por lo tanto no están sujetos a ninguna clase de reajuste. Igualmente dentro de este precio están incluidos los costos proyectados al plazo de ejecución del presente contrato y la utilidad razonable que el CONTRATISTA pretende obtener, en consecuencia, no se aceptarán solicitudes de reajustes, fundamentados en estas circunstancias. ***CUARTA. FORMA DE PAGO*:** La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 pagará el valor del contrato a favor del contratista en la ciudad de Bogotá, D.C., en pagos mensuales con base en la facturación soportada presentada por el contratista durante los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente a la prestación de los servicios, dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles, siguientes a la presentación de la factura comercial respectiva en la ventanilla única central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes y que la Dirección del Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recursos del PAC autorizado a la institución. En consecuencia no obstante la programación de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual. La radicación de la facturación (impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: relación general de pacientes atendidos, detallando el número 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, edad, nombre del paciente, identificación, atención recibida (descripción del CUPS) diagnóstico y valor facturado. Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, anexo 5 de la Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social, Ley 1438 de 2011 y demás normas que las aclaren o modifiquen. La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente

plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias. Presentar original de la autorización del servicio, acompañada de la orden médica que soporta la solicitud. Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen. Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días hábiles de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta **LOS 60 DÍAS HÁBILES SIGUIENTES.** 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. La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado. El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones. **AUDITORIA DE CUENTAS.** La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única - central de cuentas la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, tramitara la cuenta acompañada del recibo a satisfacción, para que se realice la auditoria, como se indica en el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011. **OBJECIONES Y GLOSAS**. En el evento que se presenten glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad en lo establecido en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011. **CONCILIACIÓN DE GLOSAS.** En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en 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 Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad. Documentos requeridos: Factura de venta original que cumpla con los requerimientos de ley. Recibido a satisfacción técnico - económico expedido por el supervisor del contrato. Copia de la historia clínica en la que se soporte cada uno de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y recibido a satisfacción del acudiente del paciente. Autorización del servicio en original. Orden médica. Acreditación del Contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos profesionales, respecto al pago de parafiscales se aplicara lo contenido en el Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016. **CAUSALES DE NO PAGO:** Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP. Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la USP, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social. Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de TRIAGE y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente. Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el decreto 4747/2007. Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador. Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de Noviembre de 2008 **"Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico"**. La Auditoría de Cuentas Médicas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 concurrirá en el análisis y cumplimiento de lo aquí consagrado sobre dicho proceso. Servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del comité técnico científico y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad. 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 (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago). Las contempladas en la Resolución 3047 de 2008, Resolución 416 de 2009 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen. **PARÁGRAFO SEGUNDO.-CUENTA PARA PAGOS:** Los pagos previstos en esta cláusula se acreditarán a la cuenta que se indica en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO", a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley. ***QUINTA. APROPIACIÓN PRESUPUESTAL*:** El presente contrato está amparado por la apropiación presupuestal que se indica en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". ***SEXTA. FORMA DE EJECUCIÓN:*** La forma de ejecución del contrato es el señalado en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO**". SÉPTIMA. *PLAZO DE EJECUCIÓN*:** El plazo de ejecución del contrato es el señalado en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO**". *OCTAVA. VIGENCIA*:** La Vigencia del presente contrato será de cuatro (4) meses adicionales al plazo de ejecución establecido en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO",

estos cuatro (4) meses serán únicamente para efectos de liquidar el contrato de conformidad con el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007. ***NOVENA. LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO***: La prestación de los servicios objeto del presente contrato será el que aparece en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". ***DÉCIMA. DERECHOS DEL CONTRATISTA***: En general, son derechos del **CONTRATISTA**: **1.)** Recibir el pago que en su favor establece el presente contrato. **2.)** Tener acceso a los elementos físicos necesarios para desarrollar el objeto del contrato, en caso que los mismos sean necesarios, y cumplir con sus obligaciones. **3.)** Obtener la colaboración necesaria de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, para el adecuado desarrollo del contrato. ***DÉCIMA PRIMERA.- OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA***: En general, son obligaciones del **CONTRATISTA:** 1.) El contratista se obliga a cumplir el objeto del contrato prestando los servicios contratados con el cumplimiento del 100% de las especificaciones técnicas y garantías exigidas en el pliego de condiciones y la oferta presentada. 2.) El contratista deberá Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y de la Protección Social. 3.) El contratista deberá prestar los servicios de acuerdo al plan integral de salud de las fuerzas militares y la Policía Nacional, Acuerdo 002 de 2001. 4.) El contratista deberá constituir en debida forma y aportar al Grupo de Contratos o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única. 5.) El Contratista se obliga a comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del presente contrato; de igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente. 6.) El contratista deberá informar por escrito al contratante si surge alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes durante la ejecución del contrato, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo. 7.) El contratista deberá guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros. 8.) El contratista no deberá acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, y deberá Informar de tal evento a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias. 9.) El CONTRATISTA se compromete a Informar al supervisor del contrato y Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1. Cuando se haya ejecutado en un cincuenta 50% y en un setenta 70% el valor del contrato. 10.) El Contratista deberá obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones que puedan presentarse. 11.) El Contratista deberá tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a los funcionarios de la Policía Nacional, pacientes y demás personas con las que tenga relación con ocasión de la prestación del servicio, observando la moral y las buenas costumbres. 12.) Cumplir con la obligación de pagar los Aportes a los Sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales, respecto al pago de los parafiscales respecto al pago de parafiscales se aplicara lo contenido en el Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016. 13.) El contratista deberá entregar un reporte mensual de la ejecución del contrato dentro de los cinco (5) primeros días hábiles de cada mes al supervisor del contrato relacionando: Numero de contrato, Objeto de contrato, Valor total del contrato, Valor ejecutado del contrato, Saldo por ejecutar del contrato y observaciones. 14.) El contratista deberá entregar formalmente al contratante el Modelo de prestación de servicios definido por el posible prestador (IPS y/o ESE). 15.) El contratista debe sostener los precios durante la ejecución del contrato. 16.) 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. 17) El CONTRATISTA se compromete a prestar los servicios de salud a los usuarios en forma permanente, eficiente, amable y continua, con excelente trato, durante las 24 horas del día de atención en los servicios ambulatorios, hospitalarios y de urgencias, de manera oportuna y con calidad, sin discriminación frente a otro tipo de pacientes que atienda. 18) La prescripción de medicamentos por urgencias, solo se hará para atender la misma. Medicamentos para uso ambulatorio solo podrán ser entregados por el oferente para continuar el tratamiento en la cantidad necesaria para cubrir las horas no hábiles de la farmacia dispuesta por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1. 19) La atención inicial de urgencia no requiere autorización ni formato de referencia, pero debe ser notificada a la central de Referencia, Contrarreferencia y autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, 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, el oferente se compromete a solicitar el aval por parte de la central de Referencia, Contrarreferencia y autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, 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 y Decreto 4747 de

2007 artículos 12 Y 13, y la Resolución 3047 DE 2008. 20) Todos los casos de atención de pacientes en urgencias, que requieran hospitalización y/o procedimientos quirúrgicos deberán ser valorados previamente por médico especialista de la IPS. 21) El CONTRATISTA se compromete a gestionar el proceso de Contra-referencia: Luego del alta (egreso hospitalario) o consulta (interconsulta o remisión) por especialista, siempre deberá remitirse el paciente incluyendo 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. Las citas de control con especialista requerirán siempre la contra-referencia para ser autorizadas por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1. 22) Si se determina que la complicación presentada es resultado de las fallas o complicaciones inherentes al procedimiento realizado en la prestación de servicio o de errores atribuibles al equipo médico responsable del caso, el costo del manejo será asumido por el contratista. 23) El oferente se compromete a responder laboralmente por la vinculación del personal que contrate o utilice para la ejecución del contrato. 24) Las facturas deben agruparse en paquetes individuales de máximo 250 folios por paquete y Presentadas en cajas No. X-200, medidas 20,5 frente x largo X 27 Alto x 39 fondo, las cajas deberán estar elaboradas en Cartón Corrugado recubierto en su cara interna por una película a base de parafina y ceras vegetales, adicional cada caja tendrá en su interior doble fuelles elaborados en el mismo cartón de acuerdo a lo establecido por el Grupo de Conservación y Restauración del Archivo General de la Nación y según la Ley 594 de 2000. 25) Se realizarán reuniones bimensuales citadas por el Supervisor del Contrato de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 y el coordinador que designe el oferente para analizar el desempeño del contrato y tomar correctivos de los inconvenientes que se estén presentando. 26) El CONTRATISTA deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de gestión de la Seguridad y salud en el Trabajo". 27) El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco (5) días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados durante la ejecución del contrato, con sus respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, al supervisor del contrato y al ordenador del gasto, asumiendo los costos de atención en salud derivados del evento adverso. ***DECIMA SEGUNDA. DERECHOS DE LA*** **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1:** Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato, y acceder a los documentos e información que soportan la labor del **CONTRATISTA**. ***DECIMA TERCERA. OBLIGACIONES DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1:*** 1.) Pagar al CONTRATISTA en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto. 2.) Ejercer el control de la ejecución del Contrato por intermedio del Jefe Establecimiento Primario de Atención en Salud DE Girardot o quien haga sus veces, e informar al Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 sobre cualquier anomalía presentada. 3.) Llevar a cabo de mutuo acuerdo cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del Contrato, previa solicitud escrita plenamente justificada por parte del CONTRATISTA. 4.) Cumplir con los tiempos estipulados para la revisión de la información entregada por el contratista para la emisión de los Recibidos a Satisfacción. 5.) Recibir a satisfacción el servicio por parte del CONTRATISTA, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el Anexo "ANEXO TÉCNICO". 6.) 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 Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento. 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.) Rechazar el servicio cuando no cumpla con los requerimientos técnicos exigidos. 9.) Cumplir con las Obligaciones señaladas en la Resolución 00090 del 15 de Enero de 2018, el Instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 15 de Agosto de 2.009 y las obligaciones contenidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011. ***DÉCIMA CUARTA. RESERVA DEL PRESENTE CONTRATO*:** El CONTRATISTA se obliga para con la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 a no suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros y a mantener como documentación reservada, todos los aspectos que conozca en el cumplimiento del presente contrato, así como los asuntos técnicos e instalaciones de la Policía Nacional, conocidos o que llegaren a ser conocidos por el contratista, durante el desarrollo o con posterioridad a la ejecución del contrato. ***DÉCIMA QUINTA. MECANISMO DE COBERTURA DEL RIESGO A CARGO DEL CONTRATISTA*:** Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción y registro del contrato y la entrega de la copia firmada del mismo al **CONTRATISTA,** éste deberá constituir y presentar a favor de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 NIT. 900336524-5, cualquiera de los mecanismos de cobertura de riesgo establecidos en el Decreto 1082 de 2015, que cubra los siguientes riesgos: **a) DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:** El valor de este amparo **será el equivalente veinte Por Ciento (20% del valor total del Contrato.** El **CONTRATISTA** deberá otorgar este amparo con un término igual a la vigencia del Contrato garantizado. **b) CALIDAD DEL SERVICIO:** El valor de esta Garantía **será el equivalente al Cincuenta por Ciento (50%) del valor total del Contrato**, y deberá extenderse por la vigencia del

Contrato. **c) SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES:** Por el cinco por ciento (5%) del valor total del contrato, y deberá extenderse por la vigencia del contrato y tres (3) años más, con inicio en la fecha de suscripción del contrato y de las prórrogas si las hubiere. **d) RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL:** No podrá ser inferior a Trescientos (300) SMMLV para contratos cuyo valor sea superior a mil quinientos (1.500) SMMLV e inferior o igual a dos mil quinientos (2.500) SMMLV al momento de la expedición de la póliza. La vigencia de esta garantía se otorgará por todo el periodo de ejecución del contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO: al término de la vigencia de cada uno de los amparos el CONTRATISTA deberá adicionar UN (1) MES más,** con el fin de garantizar que los términos de la garantía única cubran la totalidad de lo exigido y de esta manera prevenir la ampliación de los mismos ocasionada por el lapso que transcurre desde el momento de la suscripción del contrato y el cumplimiento de los requisitos de ejecución. **PARÁGRAFO SEGUNDO: En todo caso en el mecanismo de cobertura de riesgo deberá constar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión.** Así mismo, se indicará que en el evento en que por incumplimiento del contratista garantizado el asegurador resolviera continuar, como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ello, el contratista garantizado aceptará desde el momento de contratación de la póliza la cesión del contrato a favor del asegurador. En todo caso, dependiendo del tipo de mecanismo de cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el Decreto 1082 de 2015. ***DÉCIMA SEXTA.*** **IMPOSICIÓN DE MULTAS Y CLAUSULA PENAL PECUNIARIA: a) MULTAS.**- En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato por causas imputables al CONTRATISTA - salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1º de la Ley 95 de 1890 – las partes acuerdan que EL CONTRATANTE, mediante acto administrativo, afectará al CONTRATISTA con multas, cuyo valor se liquidará con base en el cero punto cinco por ciento (0,5%) del valor dejado de entregar, por cada día de retardo y hasta por un plazo máximo de quince (15) días calendario, de acuerdo con la incidencia de la gravedad del incumplimiento o mora en la que incurra, incidencia que será evaluada y cuantificada por el supervisor técnico del contrato. En caso de incumplimiento no valorable en días la sanción a imponer será entre el cero punto cinco (0.5%) por ciento y el cinco (5%) por ciento del valor del contrato según la gravedad del incumplimiento, Esta incidencia será tazada por el supervisor técnico del contrato. En todo caso el valor de las multas totales y acumuladas no podrá exceder en ningún evento del veinte por ciento (20%) del valor del contrato. Esta sanción se impondrá mediante Acto administrativo motivado, previa audiencia del afectado para garantizar el derecho al debido proceso del contratista, en el que se expresará las causas que dieron lugar a ella, el cual además estará sujeto al agotamiento del control Administrativo **b) MULTA POR LA MORA EN LA CONSTITUCIÓN DE LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:** Cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, y/o alguno de los requisitos de legalización, la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 podrá mediante acto administrativo afectar al CONTRATISTA con multa, cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos por ciento (0,2%) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta por diez (10) días. **c) PENAL PECUNIARIA.**- En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total de las obligaciones derivadas del presente contrato, **EL CONTRATISTA** pagará a la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 1**, a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato cuando se trate de incumplimiento total del contrato y proporcional al incumplimiento parcial del contrato que no supere el porcentaje señalado. Para efectos de calcular el monto del incumplimiento parcial relativo a la obligación de plazo de ejecución, se empleará la misma fórmula de estimación de valor contemplada en el literal a) de la presente cláusula. La imposición de esta pena pecuniaria se considerará como pago parcial pero no definitivo de los perjuicios que cause a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1. No obstante, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 se reserva el derecho de cobrar perjuicios adicionales por encima del monto de lo aquí pactado, siempre que los mismos se acrediten. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado mediante póliza de seguros en las condiciones establecidas en el presente contrato. **PARÁGRAFO.- APLICACIÓN DE LAS MULTAS Y CLAUSULA PENAL PECUNIARIA:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las Multas o Clausula Penal Pecuniaria antes descritas, el **CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que el **CONTRATISTA** dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del **CONTRATISTA** si lo hubiere, o acudir a la jurisdicción coactiva. **DÉCIMA SÉPTIMA. CADUCIDAD ADMINISTRATIVA:** Si se presenta algún hecho constitutivo de incumplimiento de las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 por medio de acto administrativo debidamente motivado podrá decretar la caducidad y ordenar la liquidación en el estado en que se encuentre, todo de conformidad con lo previsto en el artículo 18 de la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 y Ley 1474 de 2011.

Ejecutoriada la resolución de caducidad, el contrato quedará definitivamente terminado y el **CONTRATISTA** no tendrá derecho a reclamar indemnización alguna. La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 hará efectivo el valor de la pena pecuniaria, y procederá a su liquidación. Para efectos de esta liquidación, el **CONTRATISTA** devolverá a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 los dineros que hubiere recibido por concepto del presente contrato, previa deducción del valor de los servicios entregados por aquel y recibidos a satisfacción por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 de conformidad con lo establecido en la cláusula primera del presente contrato. En el acta de liquidación se determinarán las obligaciones a cargo de las partes, teniendo en cuenta el valor de las Multas o Clausula Penal Pecuniaria por aplicar o las indemnizaciones a cargo de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, si a esto hubiere lugar y la fecha de pago. **DECIMA OCTAVA. *OTRAS FACULTADES EXCEPCIONALES*:** En caso de presentarse cualquiera de las circunstancias establecidas en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80 de 1993, debidamente establecidas y documentadas, la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 1** podrá hacer uso de las facultades excepcionales allí previstas, en caso que las mismas resulten aplicables. ***DECIMA NOVENA. MONEDA DEL CONTRATO:*** La moneda del presente contrato es la indicada en el anexo No. 1 DATOS DEL CONTRATO. ***VIGÉSIMA. CESIONES*: El CONTRATISTA** no podrá ceder en todo o en parte el presente contrato a persona alguna natural o jurídica, nacional o extranjera, sin previa autorización escrita de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, pudiendo esta reservarse las razones que tenga para negar dicha autorización. ***VIGÉSIMA PRIMERA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES*: El CONTRATISTA** declara bajo la gravedad del juramento, la cual se entenderá cumplida con la suscripción del presente Contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en la ley. ***VIGÉSIMA SEGUNDA. SUSPENSIÓN TEMPORAL*:** Las partes podrán suspender temporalmente el plazo de ejecución del contrato, cuando se presenten causas que impidan la ejecución temporal o transitoria, por ocurrencia de un imprevisto o hecho inevitable; una vez establecida en debida forma la causal se suscribirá una acta entre las partes donde conste el evento, su causa, el término de la suspensión y aquellas previsiones que se consideren necesario consignar. El tiempo de suspensión no se computara para los efectos del plazo extintivo del presente contrato. Para el reinicio de la ejecución y, superada la situación que originó la suspensión del plazo de ejecución, se suscribirá la correspondiente acta de reinicio. ***VIGÉSIMA TERCERA. SOLUCIÓN DE CONFLICTOS*:** Si con ocasión del desarrollo y ejecución del contrato, surgieren diferencias o discrepancias entre las partes, estas se comprometen a utilizar los mecanismos de solución directa previstos en el artículo 68 de la Ley 80 de 1993. ***VIGÉSIMA CUARTA. PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN*:** Para el perfeccionamiento del presente contrato se requiere de las firmas de las partes, para su ejecución se requiere del correspondiente registro presupuestal, de la constitución de la garantía por parte del contratista y la aprobación de la misma por parte del respectivo delegatario de contratación y la presentación de la Certificación de Cumplimiento pagar los Aportes a los Sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales, respecto al pago de parafiscales se aplicara lo contenido en el Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016 por parte del **CONTRATISTA. PARÁGRAFO.-** Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la firma del contrato y entrega de una copia del mismo al **CONTRATISTA**, éste se obliga, a constituir la garantía única. Dentro de ese mismo término, deberá presentar los recibos de consignación correspondientes y el mecanismo de cobertura de riesgos en la oficina del Grupo de Contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1. Las sanciones que ocasionen su no pago oportuno y la no entrega de los respectivos documentos a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 dentro del término antes fijado, serán a cargo del **CONTRATISTA**. ***VIGÉSIMA QUINTA. DOCUMENTOS*:** Entre otros, los documentos que a continuación se relacionan se consideran para todos los efectos parte integrante del presente contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos y obligaciones jurídicas y contractuales: **1)** los estudios y documentos previos **2)** el aviso de convocatoria **3)** los pliegos de condiciones **4)** la oferta **5)** el informe de evaluación **6)** el contrato y cualquier otro documento expedido por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 durante el Proceso de Contratación. ***VIGÉSIMA SEXTA. IMPUESTOS*: El CONTRATISTA** pagará todos los impuestos, tasas, contribuciones y similares que se deriven de la ejecución del contrato, de conformidad con la ley colombiana. ***VIGÉSIMA SÉPTIMA.* PUBLICACIÓN** El presente Contrato se publicara en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP -, conforme a lo establecido en el artículo 223 del Decreto 0019 del 10 de enero de 2012. ***VIGÉSIMA OCTAVA. LIQUIDACIÓN*:** El presente contrato se liquidará de conformidad con lo señalado en los artículos 60 de la Ley 80 de 1993 y 11 de la Ley 1150 de 2007. ***VIGÉSIMA NOVENA. VEEDURÍAS CIUDADANAS*:** el presente contrato está sujeto a la vigilancia y control ciudadano, en los términos que señala el artículo 66 de la Ley 80 de 1993. ***TRIGÉSIMA. RÉGIMEN LEGAL*:** Este contrato se regirá por el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública vigente y sus decretos reglamentarios, las leyes de presupuesto, en general las normas civiles y comerciales vigentes, las demás normas concordantes que rijan o lleguen a regir los aspectos del presente contrato y las disposiciones de la Policía Nacional que apliquen. ***TRIGÉSIMA PRIMERA*. NOTIFICACIÓN-** El contratista acepta ser notificado por medio electrónico según lo señalado en el artículo 67 de la Ley 1437 de 2011. ***TRIGÉSIMA SEGUNDA*: DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio contractual el Distrito Capital de Bogotá. Para constancia de lo anterior, se firma en un (1) original en Bogotá, D.C., el

ANEXO No. 1
(DE LA MINUTA DEL CONTRATO)
(NO DILIGENCIAR)
"DATOS DEL CONTRATO"

CONTRATO	No. xxxxxxxxxxxx
CONTRATANTE	POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
REPRESENTANTE LEGAL Y/O DELEGADO	**xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx**
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	xxxxxxxxxxxxx de xxxxxxx
CARGO	Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Orden Interna No. xxxxx del xxx de xxxxxxxxxxxxx de xxxxx de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.
CONTRATISTA	NOMBRE: xxxxxxxxxxxxx NIT:xxxxxxxxxxxxxx REPRESENTANTE LEGAL: xxxxxxxxx DOC. IDENTIDAD: C.C. xxxxxxxx CIUDAD NOTIFICACIÓN: xxxxxxxxxx DIRECCIÓN: xxxxxx TELÉFONO: xxxxxxxxxx E-MAIL: xxxxxxxxxxx
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del PROCESO PN RASES No. 1 SA 007 2020
SUPERVISOR DEL CONTRATO	La supervisión del contrato estará a cargo del Jefe Establecimiento Primario en Atención en Salud de Girardot, o quien haga sus veces o quien haga sus veces, ejercerán las funciones de Supervisor del Contrato, cumpliendo para ello con lo ordenado por la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018, la Resolución No. 03049 del 30 de Julio de 2014 y el Instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 27 de Marzo de 2009 y las obligaciones contenidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.
CLAUSULA PRIMERA.- OBJETO	El objeto del presente contrato es: PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS HOSPITALARIOS DE NIVEL I, II Y III (TRIAGE 1, 2, 3, 4 y 5) PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA, ESPECIALMENTE A LOS RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE GIRARDOT Y SU ZONA DE INFLUENCIA PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.
CLAUSULA TERCERA.- VALOR	Para efectos legales y presupuestales, el valor total del contrato asciende a la suma de xxxxxxxxx , MONEDA LEGAL COLOMBIANA
	La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 pagará el valor del contrato a favor del contratista en la ciudad de Bogotá, D.C., en pagos mensuales con base en la facturación soportada presentada por el contratista durante los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente a la prestación de los servicios, dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles, siguientes a la presentación de la factura comercial respectiva en la ventanilla única central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes y que la Dirección del Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recursos del PAC autorizado a la institución. En consecuencia no obstante la programación de PAC cuya autorización es competencia

	del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual.
CLAUSULA CUARTA.- FORMA DE PAGO	La radicación de la facturación (impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: relación general de pacientes atendidos, detallando el número 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, edad, nombre del paciente, identificación, atención recibida (descripción del CUPS) diagnóstico y valor facturado. Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, anexo 5 de la Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social, Ley 1438 de 2011 y demás normas que las aclaren o modifiquen. La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias. Presentar original de la autorización del servicio, acompañada de la orden médica que soporta la solicitud. Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen. Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días hábiles de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta **LOS 60 DÍAS HÁBILES SIGUIENTES.** 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. • La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado, el cual se anexa. • El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones. **AUDITORIA DE CUENTAS.** La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única - central de cuentas la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, tramitara la cuenta acompañada del recibo a satisfacción, para que se realice la auditoria, como se indica en el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011. **OBJECIONES Y GLOSAS.** En el evento que se presenten glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad en lo establecido en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011. **CONCILIACIÓN DE GLOSAS** En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en 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 Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

Documentos requeridos:

- Factura de venta original que cumpla con los requerimientos de ley.
- Recibido a satisfacción técnico - económico expedido por el supervisor del contrato.
- Copia de la historia clínica en la que se soporte cada uno de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y recibido a satisfacción del acudiente del paciente.
- Autorización del servicio en original
- Orden médica.
- Acreditación del Contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos profesionales, respecto al pago de parafiscales se aplicara lo contenido en el Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016.

CAUSALES DE NO PAGO

Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP.

Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la USP, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.

Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de TRIAGE y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente.

Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el decreto 4747/2007.

Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador. Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de Noviembre de 2008 **"Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico"**. La Auditoría de Cuentas Médicas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 concurrirá en el análisis y cumplimiento de lo aquí consagrado sobre dicho proceso.

Servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del comité técnico científico y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad.
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 (el concepto de favorabilidad para

	estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago). Las contempladas en la Resolución 3047 de 2008, Resolución 416 de 2009 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen. Los pagos se harán a la siguiente cuenta: **NOMBRE BENEFICIARIO:** xxxxxxx **BANCO**: xxxxxxxxx **TIPO DE CUENTA:** xxxxxxxxx **NUMERO DE CUENTA:** xxxxxxxxxxxxx
CLAUSULA QUINTA.- APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	Certificado de Disponibilidad Presupuestal SFI No. 382 SIIF No. 76420 de fecha 07 de mayo de 2020 por un valor de MIL OCHOCIENTOS MILLONES DE PESOS ($ 1.800.000.000), expedido por el Líder de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.
CLAUSULA SEXTA. FORMA DE EJECUCIÓN	La prestación del servicio por parte del **CONTRATISTA** se hará en forma de Tracto Sucesivo, de acuerdo a los requerimientos del Supervisor del Contrato, según las necesidades del servicio y con las especificaciones y condiciones exigidas, e inicia a partir de la Aprobación de la Garantía Única y entrega de la Carta de Iniciación de Ejecución del Contrato, hasta agotar el presupuesto asignado al presente proceso
CLAUSULA SÉPTIMA.- PLAZO DE EJECUCIÓN	Para el desarrollo de la ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso de contratación, el **CONTRATISTA** cuenta con un **Plazo de Ejecución de NUEVE (09) meses** tiempo durante el cual deberá dar cumplimiento cabal a las prestaciones a que se obliga. Dicho plazo iniciará a partir de la Aprobación de la Garantía Única y entrega de la Carta de Iniciación de Ejecución del Contrato.
CLAUSULA NOVENA: LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO	Los servicios objeto del contrato que se lleguen a suscribir como resultado de la definición del proceso de selección, deberán ser prestados en las instalaciones del contratista en la en el municipio de Girardot (Cundinamarca).
CLAUSULA DECIMA NOVENA- MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos

CONTRATANTE

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.

CONTRATISTA

XXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXX

ANEXO No. 6

PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL

Yo _____ en calidad de Representante Legal de la sociedad _____ certifico bajo la Gravedad de Juramento que:

Para todos los servicios que aquí oferto dentro del proceso de Contratación para la **PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS HOSPITALARIOS DE NIVEL I, II Y III (TRIAGE 1, 2, 3, 4 y 5) PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA, ESPECIALMENTE A LOS RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE GIRARDOT Y SU ZONA DE INFLUENCIA PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.**, me encuentro catalogado como:

Marcar con una X sólo una opción)

Bien de origen nacional	**Bien de origen extranjero con componente nacional**	**Bien de origen extranjero sin componente nacional**

Esta información puede ser verificada por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 en el momento que lo desee.

_____
Nombre de la Sociedad Oferente

_____ _____
Nombre del Representante Legal Firma del Representante Legal

ANEXO No. 7
INFORMATIVO PRECIO TECHO

ESPECIALIDAD	PROCEDIMIENTOS	TARIFA ESTIMADA
CONSULTAS ESPECIALIZADAS	CONSULTAS ESPECIALIZADAS PRIMERA VEZ	SOAT VIGENTE MENOS 15% PARA EL SISTEMA RESPIRATORIO CAPITULO 6, CX DE TORAX INSTITUCIONAL
	CONSULTAS ESPECIALIZADAS CONTROL	
SISTEMA NERVIOSO CAPITULO 1 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	OTROS PROCEDIMIENTOS EN CRÁNEO, CEREBRO Y MENINGES CEREBRALES	
	PROCEDIMIENTOS EN MEDULA ESPINAL Y ESTRUCTURAS DEL CANAL RAQUIDEO	
	PROCEDIMIENTOS EN NERVIOS CRANEALES Y PERIFERICOS	
	PROCEDIMIENTOS EN NERVIOS O GANGLIOS SIMPATICOS	
SISTEMA VISUAL CAPITULO 3 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	PROCEDIMIENTOS EN PARPADOS	
	PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES EN APARATO LAGRIMAL	
	PROCEDIMIENTOS EN CONJUNTIVA	
	PROCEDIMIENTOS EN CORNEA	
	PROCEDIMIENTOS EN IRIS, CUERPO CILIAR, ESCLERA Y CAMARA ANTERIOR	
	PROCEDIMIENTOS EN CRISTALINO	
	PROCEDIMIENTOS EN RETINA, COROIDES, VITREO Y CAMARA POSTERIOR	
	PROCEDIMIENTOS EN MUSCULOS EXTRAOCULARES	
	PROCEDIMIENTOS EN ORBITA Y GLOBO OCULAR	
SISTEMA AUDITIVO CAPITULO 4 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	PROCEDIMIENTOS EN OIDO EXTERNO	
	PROCEDIMIENTOS RECONSTRUCTIVOS EN OIDO MEDIO	
	OTROS PROCEDIMIENTOS EN EL OIDO MEDIO Y EL OIDO INTERNO	
NARIZ, BOCA Y FARINGE CAPITULO 5 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	PROCEDIMIENTOS EN NARIZ	
	PROCEDIMIENTOS EN SENOS PARANASALES	
	PROCEDIMIENTOS EN DIENTES	
	PROCEDIMIENTOS EN DIENTES, ENCÍAS Y ALVEOLOS [TERAPIA PERIODONTAL]	
	PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES EN LENGUA	
	PROCEDIMIENTOS EN GLANDULAS Y CONDUCTOS SALIVALES	
	PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES EN BOCA Y CARA	
	PROCEDIMIENTOS EN AMIGDALAS Y ADENOIDES	
	PROCEDIMIENTOS EN FARINGE	
SISTEMA RESPIRATORIO CAPITULO 6 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	PROCEDIMIENTOS EN LARINGE	
	PROCEDIMIENTOS EN LARINGE Y TRAQUEA	
	PROCEDIMIENTOS EN PULMON Y BRONQUIO	
	OTROS PROCEDIMIENTOS EN BRONQUIO Y PULMON	
	PROCEDIMIENTOS EN PARED TORACICA, PLEURA, MEDIASTINO Y DIAFRAGMA	
SISTEMA DIGESTIVO CAPITULO 9 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	PROCEDIMIENTOS EN ESOFAGO	
	PROCEDIMIENTOS EN ESTOMAGO	
	OTROS PROCEDIMIENTOS EN EL ESTOMAGO	
	PROCEDIMIENTOS EN INTESTINO	
	OTROS PROCEDIMIENTOS EN INTESTINO	
	PROCEDIMIENTOS EN APENDICE	
	PROCEDIMIENTOS EN RECTO, RECTOSIGMOIDE Y TEJIDO PERIRRECTAL	
	PROCEDIMIENTOS EN ANO	
	PROCEDIMIENTOS EN HIGADO	
	PROCEDIMIENTOS EN VESICULA BILIAR Y TRACTO BILIAR	
	PROCEDIMIENTOS EN PANCREAS	
	PROCEDIMIENTOS EN PARED ABDOMINAL	
	OTROS PROCEDIMIENTOS EN PARED ABDOMINAL	
SISTEMA URINARIO CAPITULO 10 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	PROCEDIMIENTOS EN RIÑÓN	
	PROCEDIMIENTOS EN URETER	
	PROCEDIMIENTOS EN VEJIGA	
	PROCEDIMIENTOS EN URETRA	
	OTROS PROCEDIMIENTOS EN EL TRACTO URINARIO	
SISTEMA REPRODUCTOR MASCULINO CAPITULO 11 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	PROCEDIMIENTOS EN PRÓSTATA Y VESICULAS SEMINALES	
	PROCEDIMIENTOS EN ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS	
	PROCEDIMIENTOS EN TESTÍCULO	
	PROCEDIMIENTOS EN CORDÓN ESPERMÁTICO, EPIDÍDIMO Y CONDUCTO DEFERENTE	
	PROCEDIMIENTOS EN PENE	
SISTEMA REPRODUCTOR FEMENINO CAPITULO 12 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	PROCEDIMIENTOS EN OVARIO	
	PROCEDIMIENTOS EN TROMPAS DE FALOPIO	
	PROCEDIMIENTOS EN CUELLO UTERINO	
	OTRAS INCISIONES Y ESCISIONES O ESCISIÓNES EN ÚTERO	
	OTROS PROCEDIMIENTOS EN UTERO Y ESTRUCTURAS DE SOPORTE	
	PROCEDIMIENTOS EN VAGINA Y FONDO DE SACO	
	PROCEDIMIENTOS EN VULVA Y PERINÉ	
	PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES DEL PARTO VAGINAL	
	OTROS PROCEDIMIENTOS DE ATENCIÓN E INDUCCIÓN DEL PARTO VAGINAL	
	PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES EN PARTO ABDOMINAL	
	OTROS PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES OBSTETRICOS	
SISTEMA OSTEOMUSCULAR CAPITULO 13 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	PROCEDIMIENTOS EN HUESOS Y ARTICULACIONES FACIALES	
	PROCEDIMIENTOS EN HUESOS NO FACIALES	

	OTROS PROCEDIMIENTOS EN HUESOS, EXCEPTO HUESOS FACIALES
	REDUCCIÓN DE FRACTURA Y LUXACIÓN
	PROCEDIMIENTOS EN ESTRUCTURAS DE ARTICULACION
	PROCEDIMIENTOS DE REPARACION Y PLASTIAS EN ESTRUCTURAS DE LA ARTICULACION
	PROCEDIMIENTOS EN TENDONES, MUSCULOS Y FASCIA DE MANO
	PROCEDIMIENTOS EN MÚSCULO, TENDÓN, FASCIA Y BURSA
	OTROS PROCEDIMIENTOS EN SISTEMA OSTEOMUSCULAR
SISTEMA TEGUMENTARIO CAPITULO 14 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	PROCEDIMIENTOS EN LA MAMA
	PROCEDIMIENTOS EN PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO
IMAGENOLOGIA CAPITULO 15 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA
	IMAGENOLOGIA CON OTRAS TECNICAS NO RADIOLOGICAS
CONSULTA, MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS CAPITULO 16 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	CONSULTA, MEDICIONES ANATOMICAS, FISIOLOGICAS, EXAMENES MANUALES Y ANATOMOPATOLOGICOS
LABORATORIO CLINICO CAPITULO 17 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	LABORATORIO CLINICO
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE CAPITULO 18 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	BANCO DE SANGRE Y MEDICINA TRANSFUSIONAL
DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACION CAPITULO 20 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES EN DESEMPEÑO FUNCIONAL, REHABILITACION Y RELACIONADOS
SALUD MENTAL CAPITULO 21 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	PROCEDIMIENTOS RELACIONADOS CON LA PSIQUE
DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO EN SISTEMAS VISUAL Y AUDITIVO CAPITULO 22 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES NO QUIRURGICOS RELACIONADOS CON EL OJO Y OIDO
OTROS PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS CAPITULO 23 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	INTUBACION E IRRIGACION NO QUIRURGICAS
	SUSTITUCION Y EXTRACCION DE DISPOSITIVOS TERAPEUTICOS
	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO Y CALCULO NO OPERATORIO
PROCEDIMIENTOS MISCELANEOS CAPITULO 24 ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	PROCEDIMIENTOS PROFILACTICOS, TERAPEUTICOS Y OTROS PROCEDIMIENTOS MISCELANEOS
SERVICIOS HOSPITALARIOS ANEXOS ACUERDO 002 DE 2001 CSSMP	AMBULATORIA
	INTERNACION [HOSPITALIZACION]
	TIPOS DE SALA

MATERIALES E INSUMOS	TARIFA ESTIMADA
DESCRIPCIÓN	
OFERTA DE PRECIO DE MATERIALES E INSUMOS UTILIZADOS EN LOS PROCEDIMIENTOS	INSTITUCIONAL

MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS	TARIFA ESTIMADA
DESCRIPCIÓN	
OFERTA INTERMEDIACIÓN DE MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS	INSTITUCIONAL

TRANSPORTE TERRESTRE	TARIFA ESTIMADA
DESCRIPCIÓN	
TRANSPORTE EN AMBULANCIA BÁSICA	INSTITUCIONAL

EL PRECIO TECHO ES INMODIFICABLE

ANEXO No. 8

CRITERIOS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN

CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN (400 PUNTOS)

PROCEDIMIENTOS NIVEL I, II, III CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL ACUERDO 002 DE 2001, por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial.

PROCEDIMIENTOS	OFRECIMIENTO
EL OFERENTE QUE OFREZCA ENTRE 6000 Y 7000 PROCEDIMIENTOS NIVEL I, II y III	
EL OFERENTE QUE OFREZCA ENTRE 7001 Y 8000 PROCEDIMIENTOS NIVEL I, II y III	
EL OFERENTE QUE OFREZCA ENTRE 8001 Y 9000 PROCEDIMIENTOS NIVEL I, II y III	
EL OFERENTE QUE OFREZCA ENTRE 9001 Y 9961 PROCEDIMIENTOS NIVEL I, II y III	

Nota:

El oferente deberá marcar solamente una opción, en caso de que el oferente marque más de una opción no se le asignara puntaje a los criterios adicionales de calificación de orden técnico.

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

ANEXO No. 9

SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS

Bogotá D.C.,

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
La Ciudad.-

La firma ..... se compromete a sostener los precios ofertados dentro del proceso **SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTIA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PN RASES No. 1 SA 007 2020,** durante la vigencia del contrato si este se llegara a suscribir, el cual tiene por objeto **PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS HOSPITALARIOS DE NIVEL I, II Y III (TRIAGE 1, 2, 3, 4 y 5) PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA, ESPECIALMENTE A LOS RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE GIRARDOT Y SU ZONA DE INFLUENCIA PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.**

Atentamente,

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

ANEXO No. 10

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

Referencia: compromisos con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para el proceso cuyo objeto es **PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS HOSPITALARIOS DE NIVEL I, II Y III (TRIAGE 1, 2, 3, 4 y 5) PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA, ESPECIALMENTE A LOS RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE GIRARDOT Y SU ZONA DE INFLUENCIA PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.**

El (los) suscrito (s) a saber (nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o unión temporal proponente) domiciliado en (domicilio de la persona firmante), identificado con (documento de identificación de la persona firmante y lugar de expedición), quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), quien adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesta (n) su voluntad de asumir de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Certifico que la empresa a la cual represento cumple con la afiliación a seguridad social de sus empleados, que tiene implementado el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo conforme a los establecido en título 4, capítulo 6 del Decreto 1072 de 2015 *"Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"* y la Resolución No. 0312 de 2019 *"Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo"*, así mismo, que cuenta con el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial de acuerdo al Código Sustantivo del Trabajo.

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

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

ANEXO No. 11

CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL

YO: _____ Representante de la Firma _____ certifico que la firma que represento, cuenta con el recurso humano, la capacidad administrativa, operativa, equipos e insumos y recursos necesarios para cumplir el objeto de la presente Contratación Selección Abreviada Menor Cuantía, que tiene por objeto la **PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS HOSPITALARIOS DE NIVEL I, II Y III (TRIAGE 1, 2, 3, 4 y 5) PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA, ESPECIALMENTE A LOS RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE GIRARDOT Y SU ZONA DE INFLUENCIA PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.**

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

ANEXO No. 12
OPORTUNIDAD PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

ESPECIALIDAD	OPORTUNIDAD
Medicina Interna	
Cirugía General	
Ginecobstetricia	
Anestesia	
Urología	
Otorrinolaringología	
Ortopedia	
Oftalmología	
Dermatología	
Pediatría	
Cardiología	
Neumología	
Psiquiatría	
Cirugía oral	
Odontología general	

NOTA: el oferente deberá indicar la oportunidad para la prestación del servicio de cada una de las especialidades

NOMBRE DEL PROPONENTE :
NIT o C.C. :
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL :
C.C. :
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL :
DIRECCIÓN :
TELÉFONO FIJO – CELULAR :
E-MAIL

FORMULARIO 1

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Bogotá D.C.

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Ciudad

Referencia: Presentación de propuesta para el Proceso de Selección Abreviada **PN RASES No. 1 SA 007 2020** que tiene por objeto **"PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS HOSPITALARIOS DE NIVEL I, II Y III (TRIAGE 1, 2, 3, 4 y 5) PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA, ESPECIALMENTE A LOS RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE GIRARDOT Y SU ZONA DE INFLUENCIA PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1".**

(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) Contratista(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 de Menor Cuantía **PN RASES No. 1 SA 007 2020**, convocado por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, que tiene por objeto **"PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS HOSPITALARIOS DE NIVEL I, II Y III (TRIAGE 1, 2, 3, 4 y 5) PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA, ESPECIALMENTE A LOS RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE GIRARDOT Y SU ZONA DE INFLUENCIA PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1."**, 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.

El objeto del proceso se encuentra detalladamente enunciado en los Pliegos de Condiciones y en el Anexo 1 "Especificaciones Técnicas" y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida al mismo, teniendo en cuenta su descripción y especificaciones técnicas.

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 incursos en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidad determinadas por la Constitución Política, Ley 80 de 1993, Decreto 1082 de 2015, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011 y demás normas vigentes que puedan impedir o vicien la presentación de nuestra oferta o la firma del Contrato que pudiera resultar de la eventual adjudicación.

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 proveer a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, 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 entregar, 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 entregarán a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, 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 los servicios, 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 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.

11. Aceptamos plena, incondicional e irrestrictamente los términos del contrato que se nos ofrece, conforme al **Anexo 5** "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 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, 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.

12. 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 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 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 explícita 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).

13. 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.

14. 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.

15. Que me obligo a suministrar a solicitud de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.

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

17. Que aceptamos recibir las notificaciones que me sean enviadas vía correo electrónico por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, las cuales recibiré en los siguientes correos electrónicos. 1) _____ 2) _____

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

19. Que la vigencia de la presente oferta es de _____meses, contados a partir de la presentación de la misma.

Cordialmente, _____
(Firma del representante legal del proponente)

FORMULARIO No. 2

DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD_____ FECHA _____

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

APERTURA _____ CANCELACIÓN_____

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

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

Departamento _____ Ciudad_____ Municipio_____

Denominación de la cuenta Corriente _____

Ahorros _____

Teniendo en cuenta que la Tesorería informará al proveedor sobre la realización del pago, indicando el día del giro, concepto y cuenta del beneficiario, para que éste verifique el abono en la respectiva cuenta y confirme a la Entidad, el proponente deberá indicar el correo electrónico para el efecto.

CORREO ELECTRÓNICO: _____ SI (___)

TELÉFONO: _____ SI (___)

II. DATOS DE LA ENTIDAD DE CRÉDITO:

Entidad Financiera _____ Código _____

Sucursal _____Código_____Ciudad_____

Dirección _____Teléfono_____ Fax_____

Número de la cuenta _____
(Adjuntar certificación bancaria)

_____
NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO

FORMULARIO No. 3

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

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

PRIMERO: Que la POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 adelanta un proceso de Selección Abreviada para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: Que es interés de EL PROPONENTE apoyar la acción del Estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

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

CLÁUSULA PRIMERA. COMPROMISOS ASUMIDOS.

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

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

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.

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

   a) No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta;

   a) No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de LA POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

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 Selección Abreviada.

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

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

EL PROPONENTE:

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

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

FORMULARIO 4

ORIGEN LÍCITO DE LOS RECURSOS

Proceso de Contratación **PN RASES No. 1 SA 007 2020**

Bogotá, D.C., __ __ ___ ____

Señores
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Bogotá

Yo _____ Identificado (a) con cédula de ciudadanía Nro. _____ expedida en _____ certifico que lo que los activos y recursos que conforman el patrimonio de la empresa o establecimiento de comercio (según corresponda) _____ Nit. _____, así como el patrimonio de cada uno de los socios, que se destinaran para el desarrollo del proceso de SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTIA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD numero **PN RASES No. 1 SA 007 2020** cuyo objeto es **PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS HOSPITALARIOS DE NIVEL I, II Y III (TRIAGE 1, 2, 3, 4 y 5) PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA, ESPECIALMENTE A LOS RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE GIRARDOT Y SU ZONA DE INFLUENCIA PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1**. Provienen de actividades licitas y que no estamos incluidos en listas nacionales o internacionales de lavado de activos.

Manifestación que se entiende prestada bajo la gravedad de juramento.

Atentamente,

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