


Página 1 de 51	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 2BS-FR-0004		
FECHA: 15-01-2016	FORMATO DE DILIGENCIAMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS	
VERSIÓN: 7		

**POLICÍA METROPOLITANA DE TUNJA  
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ**

Tunja, 13 de mayo de 2020

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

<p><b>1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO</b></p>	<p>“EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE AMBULANCIA MEDICALIZADA Y EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE AMBULANCIA MEDICALIZADA ESPECIALIZADA NEONATAL, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ”.</p> <table border="1" data-bbox="446 758 1437 939"> <tr> <td>85121700</td> <td>Servicios de salud</td> <td>Práctica médica</td> <td>Servicios de prestadores especialistas de servicios de salud</td> <td></td> </tr> </table>	85121700	Servicios de salud	Práctica médica	Servicios de prestadores especialistas de servicios de salud																				
85121700	Servicios de salud	Práctica médica	Servicios de prestadores especialistas de servicios de salud																						
<p><b>1.2 VALOR ESTIMADO</b></p>	<p>Teniendo en cuenta los recursos asignados por el nivel central para la presente vigencia, el valor estimado corresponde a la suma de: <b>OCHENTA Y SEIS MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS MCTE (\$86.784.488)</b> discriminados así: <b>SESENTA Y TRES MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL PESOS MCTE (\$63.150.000)</b> para la vigencia 2020 y <b>VEINTITRÉS MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS MCTE (\$23.634.488)</b>, autorizados para la vigencia 2021 según comunicación oficial número S-2020 – 034065 / UPRES - DEBOY - JEFAD - 3.1 de fecha 29 de Abril de 2020.</p>																								
<p><b>1.3 CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES</b></p>	<p>Resolución Número 001 del 02 de enero de 2020. Por la cual se desagregan los ingresos del presupuesto de rentas y Gastos de Fondos Especiales de Salud de la Policía Nacional y se efectúan asignaciones internas de apropiaciones del Presupuesto de Gastos de Salud al Nivel Central, Regionales de aseguramiento en salud y unidades prestadoras de salud de las Metropolitanas de Policía y Departamentos de la Policía Nacional para la Vigencia fiscal 2020 y 2021; así</p> <p>PROGRAMA O</p> <p>02.02.02.009.03.01 SERVICIOS DE SALUD HUMANA</p> <table border="1" data-bbox="430 1553 1437 1709"> <thead> <tr> <th>PLACO</th> <th>PROGRAMA</th> <th>RUBRO</th> <th>SERVICIOS DE SALUD HUMANA</th> <th>VIGENCIA</th> <th>VALOR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>194-2020</td> <td>PROGRAMA "O" ATENCIÓN DE SALUD</td> <td>02.02.02.009.03.01</td> <td>SERVICIOS DE SALUD HUMANA</td> <td>2020</td> <td>\$63.150.000</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>2021</td> <td>\$23.634.488</td> </tr> <tr> <td colspan="5" style="text-align: center;">TOTAL</td> <td>\$86.784.488</td> </tr> </tbody> </table>	PLACO	PROGRAMA	RUBRO	SERVICIOS DE SALUD HUMANA	VIGENCIA	VALOR	194-2020	PROGRAMA "O" ATENCIÓN DE SALUD	02.02.02.009.03.01	SERVICIOS DE SALUD HUMANA	2020	\$63.150.000					2021	\$23.634.488	TOTAL					\$86.784.488
PLACO	PROGRAMA	RUBRO	SERVICIOS DE SALUD HUMANA	VIGENCIA	VALOR																				
194-2020	PROGRAMA "O" ATENCIÓN DE SALUD	02.02.02.009.03.01	SERVICIOS DE SALUD HUMANA	2020	\$63.150.000																				
				2021	\$23.634.488																				
TOTAL					\$86.784.488																				
<p><b>1.4 CLASE DE CONTRATO</b></p>	<p>La modalidad de selección corresponde a la contratación de mínima cuantía, teniendo en cuenta las Leyes 80 de 1993, 1150 de 2007, su decreto reglamentario 1082 de 2015 y la resolución número 03049 de 2014.</p>																								
<p><b>1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES</b></p>	<p>La Unidad prestadora de Salud Boyacá requiere que los posibles oferentes sean personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras, en forma individual o conjunta (consorcio, unión temporal y promesas de sociedad), cuya actividad profesional se relacione directa e inequívocamente con el objeto del presente proceso y que cumplan con todos los requisitos exigidos para el mismo, debidamente autorizadas para <b>EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE AMBULANCIA MEDICALIZADA Y EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE AMBULANCIA MEDICALIZADA ESPECIALIZADA NEONATAL, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ</b></p>																								
<p><b>1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN</b></p>	<p><b>I. Justificación del por qué se necesita</b></p>																								

La unidad prestadora de salud Boyacá, requiere garantizar a los usuarios del Subsistema de Salud las condiciones necesarias de atención y una adecuada prestación de los servicios de salud, más aun en ocasión a las complicaciones en la salud de los usuarios y beneficiarios de la unidad prestadora de salud Boyacá, que requieran traslado a entidad de salud de mayor complejidad, por lo anterior se debe contar con el servicio de traslado en ambulancia medicalizada para pacientes adultos, pediátricos y/o neonatales, las cuales deben estar disponibles las 24 Horas del día, los 365 días del año .

De la igual forma la unidad prestadora de salud Boyacá, debe garantizar la oportunidad y prioridad de los traslados en ambulancia Medicalizada, cuando las condiciones clínicas así lo requieren, garantizando así de forma directa el Derecho a la vida.

La unidad prestadora de salud Boyacá, no cuenta con el servicio de Transporte de ambulancia medicalizada, pero debe proveer lo anterior ante la significativa demanda de los servicios de urgencias, y el traslado vital de pacientes que, por sus condiciones de salud, garanticen su vida ante su condición médica.

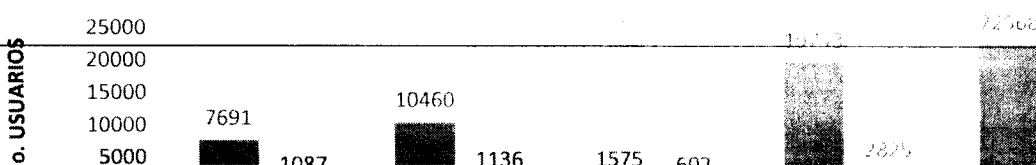
En la unidad prestadora de salud Boyacá existe población con necesidades especiales y la Dirección de Sanidad en el ámbito de influencia de la unidad prestadora de salud Boyacá no cuenta con el equipamiento de alto nivel para dar atención oportuna y adecuada a paciente cuya patología amerite el desplazamiento vía terrestre en un vehículo tipo ambulancia medicalizada, se busca lograr una atención integral y oportuna para aquellos usuarios y beneficiarios que requieran ser trasladados por orden médica en este tipo de vehículos como parte de su tratamiento bajo las mejores condiciones profesionales y en forma rápida

El traslado de pacientes en ambulancia medicalizada está reglamentado en la Norma Técnica Colombiana NTC 3729, Tipología vehicular, ambulancias de transporte terrestre y por lo tanto los oferentes deben garantizar y demostrar el cumplimiento del mismo, además cumplir con las normas expedidas por el Ministerio de Transporte pertinentes para vehículos de transporte de pasajeros. Seguros, certificaciones técnico mecánicas entre otros. Además cumplir con la normatividad relacionada con el tema entre otros: Ley 599/2000 relacionada con comunicaciones; Artículo 131 de la Ley 599/2000: omisión de socorro; Ley 7/79 y Resolución 1995/99: y Ley 23/81 referentes a la historia clínica; Decreto 2423/96 y Decreto 2174 /96 referente a la responsabilidad de las EPS y las IPS en la ubicación y la emisión y recepción de los pacientes; Resolución 9279 de 1993: manual de normatización del componente traslado de pacientes, Resolución 1439 de 2.002: estándares y de procedimientos para el sistema único de habilitación. Ley 227 de 2007, por la cual se reforma la Ley 100 de 1993-Sistema General de Seguridad Social en Colombia. Decreto de Habilitación 1011 del 3 Abril 2006, expedido por el Ministerio de la Protección Social, establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Resolución No. 1043 del 03-04-06. del Ministerio de Protección Social, por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los prestadores de servicios de salud, Resolución 1441 de 2013, Por la cual se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar los servicios y se dictan otras disposiciones, expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social, Acuerdo 002 abril 27 de 2001 del Consejo Superior de Salud Militar y Policía, por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, de conformidad a lo dispuesto en los artículos 1, 2, 9, 12, 13. Y el Instructivo 0039 de 2007, "Procedimiento para el traslado de pacientes del Subsistema de Salud de la Policía Nacional", Expedido por la Dirección de Sanidad de Policía Nacional.

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

- La unidad prestadora de salud Boyacá, no cuenta en este momento con instalaciones y en su planta de personal con recurso humano especializado para la prestación del servicio solicitado en este estudio.
- La unidad prestadora de salud Boyacá de la Policía Nacional debe garantizar la atención integral especializada, de diagnósticos, tratamiento y seguimiento de los afiliados y beneficiarios al Subsistema de Salud de la Policía Nacional que puedan requerir el servicio.
- Existen en Boyacá prestadores tanto naturales como jurídicos en capacidad de prestar el servicio requerido, los cuales se encuentran inscritos en el registro especial de prestadores de servicios de salud del Ministerio de la Protección Social.
- La presente contratación se requiere para el mes de junio de 2020, conforme a lo proyectado en el plan anual de adquisiciones 2020 y la demanda del servicio.
- La contratación del servicio es encuentra prevista en el plan de compras de la presente vigencia.
- Al contratar este servicio se garantiza la atención integral y oportuna de los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud; los cuales ascienden en la actualidad a 22.300 usuarios

**COTIZANTES Y BENEFICIARIOS SUBSISTEMA DE SALUD DE LA  
POLICIA NACIONAL UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ**



## II. Para que se contrata.

Se contrata con el fin de brindar un servicio eficiente y eficaz, a los Usuarios y Beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional de la unidad prestadora de salud Boyacá, cumpliendo con los estándares de calidad, a aquellos usuarios que por su condición de salud requieren ser trasladados a un nivel superior de atención, bajo los estándares propios del traslado medicalizado.

## III. ¿Cuándo se necesita, mes y/o día en el cual se requiere el objeto a contratar?

La presente contratación se requiere realizar en el mes de junio del año 2020

La unidad prestadora de salud Boyacá, no cuenta en este momento con instalaciones y en su planta de personal con recurso humano especializado para la prestación del servicio solicitado en este estudio.

La unidad prestadora de salud Boyacá de la Policía Nacional debe garantizar la atención integral especializada, de diagnósticos, tratamiento y seguimiento de los afiliados y beneficiarios al Subsistema de Salud de la Policía Nacional que puedan requerir el servicio.

Existen en Boyacá prestadores tanto naturales como jurídicos en capacidad de prestar el servicio requerido, los cuales se encuentran inscritos en el registro especial de prestadores de servicios de salud del Ministerio de la Protección Social.

La contratación de que trata el presente estudio no está cobijada por acuerdo internacional o tratado de libre comercio vigente para el estado colombiano en los términos del artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015.

## 2. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

### 2.1 MÍNIMA CUANTÍA:

"Teniendo en cuenta los parámetros del artículo 2, numeral 2 de la ley 1150 del 2007 y subsección 5, artículos 2.2.1.2.1.5.1 y 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, parágrafo 2° literal a) del artículo 94 de ley 1474 de 2011 Podemos conceptuar el procedimiento se puede realizar mediante modalidad de mínima cuantía.

## 4 CRITERIOS DE SELECCIÓN

### 4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

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

### 4.2. NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO

El oferente para la prestación del servicio objeto del presente estudio de conveniencia y oportunidad cuyo objeto es la **EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE AMBULANCIA MEDICALIZADA Y EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE AMBULANCIA MEDICALIZADA ESPECIALIZADA NEONATAL, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ**, es requisito mínimo que el Oferente cuente con el siguiente recurso humano:

Para la prestación del **Servicio de Ambulancia Medicalizada y/o medicalizada especializada neonatal**, será requisito mínimo que las personas que prestarán los servicios a nuestros usuarios y beneficiarios sean profesionales titulados en:

- Médico con certificado de formación en la competencia de soporte vital avanzado de mínimo 48 horas.
- Enfermera o Tecnólogo en atención prehospitalaria con certificado de formación en la competencia de soporte vital avanzado de mínimo 48 horas.
- Terapeuta Respiratorio en estudio en manejo de ventiladores tanto para adulto como para niños.
- Conductor bajo los parámetros establecidos por la autoridad de tránsito terrestre y con capacitación en primeros auxilios de mínimo 40 horas.

Dichas profesiones deberán ser egresados por parte de una entidad educativa debidamente reconocida ante el Ministerio de salud, por lo cual el oferente deberá adjuntar en su propuesta copia íntegra y legible de los correspondientes diplomas, actas de grado y registro profesional.

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

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

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

Este aspecto se verificará en el **ANEXO No. 2** Especificaciones Técnicas Mínimas.

#### 4.3.1. PERSONAL REQUERIDO:

- (3) Médico
- (3) Enfermera o Tecnólogo
- (1) Terapeuta Respiratorio
- (3) Conductor

Este aspecto se verificará en el **ANEXO No. 1** Especificaciones Técnicas Mínimas

#### 4.3.2. EXPERIENCIA PROPONENTE

Con el fin de garantizar la calidad del servicio a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en proyectos similares al objeto del presente proceso, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de contratos celebrados y ejecutados, de proyectos iguales o similares al presente proceso contractual cuya suma sea igual o superior al cien por ciento (100%) del presupuesto asignado al presente proceso, con empresas públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar certificaciones, con concepto favorable de la recepción de los bienes. **No se aceptarán copias de contratos.**

Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica:

- ✓ Nombre de la razón social del contratante y del contratista dirección y teléfono
- ✓ Objeto del contrato
- ✓ Número del contrato
- ✓ Fecha de inicio y terminación del contrato
- ✓ Valor del contrato
- ✓ Indicar si cumplió con las especificaciones técnicas del contrato

La certificación deberá estar suscrita por el representante legal de la entidad contratante o quien haga sus veces apoderado o persona autorizado para ello, indicando la dirección NIT y teléfono

Cuando se certifiquen Contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, **METUN – DISAN** tomará para la verificación, el porcentaje (%) de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, y luego sumará el valor obtenido para así establecer el total acreditado. Para lo anterior, deberá presentar el documento que acreditó la conformación del Consorcio o de la Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.

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

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

### **4.3.3. COMPETENCIA DEL CONTRATISTA**

**4.3.3.1. CAPACIDAD OPERATIVA:** El oferente debe acreditar que cuentan con la capacidad operativa y logística para el desarrollo del objeto contractual, debiendo relacionar la dirección comercial y/o técnica, en la cual desarrolla su actividad y/o hacer mención si cuenta con alianzas comerciales que le permitan ejecutar el objeto contractual en las condiciones requeridas por la entidad para la ejecución del futuro contrato.

**4.3.3.2.** El oferente debe contar y garantizar los certificados exigidos para los vehículos automotores para transporte de pasajeros, como son entre otros, matrícula, Seguro Todo Riesgo, seguro SOAT, Seguro de responsabilidad médica, Certificado de gases, Certificado Técnico Mecánico, documentos del conductor y del acompañante (licencia de conducción entre otros).

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

**4.3.3.3.** Habilitación de cada uno de los servicios a prestar. El oferente deberá anexar el formulario de inscripción y cumplimiento de los requisitos de habilitación, lo cual será igualmente verificado por el comité técnico.

Este aspecto se verificará en el **ANEXO No. 2** Especificaciones Técnicas Mínimas.

**4.3.3.4.** Modelo de prestación de servicios definido por el prestador.

Este aspecto se verificará en el **ANEXO No. 2** Especificaciones Técnicas Mínimas.

**4.3.3.5.** Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.

Este aspecto se verificará en el **ANEXO No. 2** Especificaciones Técnicas Mínimas.

**4.3.3.6.** Sistema estructurado de referencia y contra-referencia y atención al usuario.

Este aspecto se verificará en el **ANEXO No. 2** Especificaciones Técnicas Mínimas.

**4.3.3.7.** Declaración de la capacidad operativa para la recolección y el envío en medio magnético de la información correspondiente a atenciones en salud de los Usuarios del Subsistema (RIPS).

Este aspecto se verificará en el **ANEXO No. 2** Especificaciones Técnicas Mínimas.

**4.3.3.8.** Medios para la comunicación con la central de referencia contra-referencia y autorizaciones del Área de Sanidad Boyacá (Telefónica e internet), cuando la USP autoriza atención directa sin necesidad de mediar formato de referencia institucional.

Este aspecto se verificará en el **ANEXO No. 2** Especificaciones Técnicas Mínimas.

**4.3.3.9.** Guías de manejo.

Este aspecto se verificará en el **ANEXO No. 2** Especificaciones Técnicas Mínimas.

**4.3.3.10.** Listado de la clasificación única de procedimientos en salud (códigos CUPS), de acuerdo a la tarifa ofertada.

Este aspecto se verificará en el **ANEXO No. 2** Especificaciones Técnicas Mínimas.

- 4.3.3.11.** Demostrar la tenencia de los equipos que utilizará en la prestación de los servicios. Certificación firmada por el especialista y/o representante legal, en la que conste la existencia y disponibilidad de los equipos que destinara para la prestación de los servicios, adjuntado listado de las hojas de vida y los planes de mantenimiento.

Este aspecto se verificará en el **ANEXO No. 2** Especificaciones Técnicas Mínimas.

- 4.3.3.12.** El proponente elegido deberá designar un empleado con poder de decisión para la canalización y resolución de todos aquellos aspectos relacionados con la atención a los usuarios durante la ejecución del contrato, quien estará en permanente comunicación con el supervisor del contrato para lo cual deberá allegar hoja certificación del mismo con dirección y número telefónico ubicable las 24 horas diarias durante toda la semana.

Este aspecto se verificará en el **ANEXO No. 2** Especificaciones Técnicas Mínimas.

- 4.3.3.13.** El oferente deberá Presentar el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y similares aprobado por la CRC, de igual manera anexar el contrato suscrito con la empresa recolectora de los residuos.

Este aspecto se verificará en el **ANEXO No. 2** Especificaciones Técnicas Mínimas.

#### **4.3.4. INFRAESTRUCTURA:**

Las especificaciones técnico-mecánicas de las ambulancias terrestres, fluviales o marítimas, tendrán como referencia la última versión vigente de la Norma Técnica Colombiana (ICONTEC). Las ambulancias terrestres, además de los requisitos exigidos por el sector salud, deben cumplir con los que para este tipo de servicios determinen las autoridades de tránsito terrestre. Cuenta con rutinas permanentes de mantenimiento preventivo y correctivo de los vehículos. Cuentan con sede donde se manejen todos los procesos administrativos para el servicio, con ambientes para:

- Almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos.
- Archivo de historias clínicas y registros asistenciales.
- Realizar procesos de limpieza, desinfección y esterilización con pisos impermeables, sólidos, de fácil limpieza, uniformes y con nivelación adecuada para facilitar el drenaje.
- La infraestructura para el almacenamiento y evacuación de residuos generados en la atención de salud, se encuentra dentro de la IPS y cumplir con las características definidas en la normatividad vigente (Descritas para todos los servicios) Cuentan con Sistema que permita la conexión de los equipos biomédicos.

#### **4.3.5. CARROCERÍA:**

Debe poseer dos compartimentos, uno para el conductor y otro para el paciente con comunicación visual y auditiva entre sí., Tiene acceso principal al compartimiento del paciente por la parte posterior con una apertura útil de mínimo 1.10 metros altura y de 0.90 metros de ancho, con mecanismo que permite el bloqueo en posición de "abierto", con un peldaño adherido a la carrocería con acabado antideslizante para facilitar el acceso al compartimiento del paciente., El vehículo debe tener en el compartimiento del paciente ventanas con vidrio de seguridad, con visibilidad únicamente de adentro hacia fuera y con dispositivo de martillo o de otro tipo para fracturarlas, en caso de necesidad., Las dimensiones interiores básicas para el compartimiento del paciente para ambulancias 4x4, 4x2 y tipo Van son mínimo de 2.20m de longitud, 1.50m de ancho y 1.35 de alto., El color principal de la ambulancia debe ser visible y de fácil identificación. Se recomienda el uso del blanco como color principal., En todos los lados extensores de la carrocería incluido el techo esta la leyenda "AMBULANCIA" fabricada en material reflectivo. En el aviso de la parte anterior externa de la carrocería, la palabra "AMBULANCIA", debe tener un largo mínimo del 90% del frente del vehículo y estar escrita en sentido inverso., En los costados y en la parte posterior del vehículo debe llevar el nombre o logotipo de la entidad a la cual pertenece, la sigla TAM según el caso y el nombre del municipio sede de la Institución Prestadora de Servicios de Salud., En los costados, puertas posteriores y en el techo de la ambulancia, tiene la "Estrella de la Vida", de color azul o verde reflectivo ó el Emblema Protector de la Misión Médica de conformidad con lo dispuesto en la Resolución 4481 de 2012 y las demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan del Ministerio de Salud y la Protección Social, Luces exteriores, Tiene dispositivo de señalización óptica (barra de luces) en la parte delantera y por encima del vidrio parabrisas que puede ser de tipo rotatorio,

intermitente o estroboscópico, visible como mínimo a 180° y de fácil observación con la luz del día., En la parte posterior de la carrocería del vehículo debe llevar un dispositivo de señalización óptica, que puede ser de tipo rotatorio, intermitente o estroboscópico, visible como mínimo a 180° y de fácil observación a la luz del día., Tiene dos luces de delimitación laterales blancas fijas, distribuidas simétricamente en cada costado del vehículo., Tiene dos luces de delimitación laterales rojas intermitentes ambas distribuidas simétricamente en cada costado del vehículo., Condiciones generales del interior del vehículo, Con relación a los revestimientos interiores del compartimiento del paciente, estos no tienen elementos afilados o cortantes, son de material lavable, con acabados no rugosos y resistentes al deterioro por agentes desinfectantes habituales., El piso de la ambulancia es antideslizante, su unión con las paredes es hermética y se encuentra adherido al vehículo., Con relación a la silla del acompañante, ésta es de material lavable, cuenta con cinturones de seguridad y protección para la cabeza y la espalda., debe tener cinturones de seguridad adicionales para sostener una camilla adicional. Con relación a la silla del personal auxiliar, ésta tiene cinturones de seguridad y protección para la cabeza y espalda., En el compartimiento del paciente, lleva la leyenda de "NO FUME" y "USE EL CINTURÓN DE SEGURIDAD"., Los gabinetes del compartimiento del paciente son livianos, de material resistente, lisos, lavables, sin bordes agudos o filos cortantes y tienen sistema de puertas de material transparente, resistente, con anclajes seguros para evitar la apertura de las puertas., Los entrepaños de los gabinetes tienen un borde ligeramente elevado para evitar que los medicamentos y equipos se caigan cuando el vehículo está en movimiento, En los gabinetes llevan el nombre correspondiente y colores de identificación para guardar los elementos de acuerdo con su especialidad, así: Azul: Sistema respiratorio; Rojo: Sistema Circulatorio; Amarillo: Pediátrico; Verde: quirúrgico y accesorios., Los equipos de tratamiento médico están asegurados convenientemente sin detrimento de su operación., La ambulancia tiene iluminación interior para todo el área de manejo del paciente., Tiene lámpara desmontable que permita su utilización a distancia del vehículo., Tiene barra pasamanos en el compartimiento del paciente fijada al techo y resistente para sostener al personal asistencial cuando el vehículo esté en movimiento., Tiene compartimiento aislado para los cilindros de oxígeno con manómetros visibles y regulables desde el interior del compartimiento del paciente., Los gases del tubo de escape no ingresan al interior de la ambulancia., Sistema sonoro y de comunicaciones, Tiene una sirena como sistema principal de alerta., Cuenta con sistema de telecomunicaciones de doble vía, asignado exclusivamente a la ambulancia, que le permita establecer contacto con su central, base o red de coordinación.

#### **4.3.6. DOTACIÓN:**

Las ambulancias cuentan con: Camilla principal con sistema de anclaje, Camilla secundaria para inmovilización espinal y correas para asegurar el paciente, Tabla espinal corta o chaleco de extracción vehicular, Atril porta suero de dos ganchos., Silla de ruedas portátil, liviana y plegable, con una capacidad de carga de mínimo 120 kg. Permitiendo el lavado y desinfección sin deteriorarse. Deberá tener mínimo dos cinturones de sujeción para el paciente y para su transporte al interior de la ambulancia., Monitor de Signos Vitales con mínimo monitoreo de Presión Arterial no invasiva, brazaletes adulto y pediátrico, electrodos para monitoria adultos y pediátrico, frecuencia cardíaca y oximetría de pulso, Desfibrilador Automático Externo, Un tensiómetro adultos, Un tensiómetro pediátrico, Un fonendoscopio adultos, Un fonendoscopio pediátrico, Pinzas de Maguill, Tijeras de material o corta todo, Un termómetro clínico, Una perilla de succión, Una riñonera, Un pato mujeres, Un pato hombres, Una lámpara de mano (linterna) con baterías de repuesto, Una manta térmica aluminizada, Sistema de oxígeno medicinal con capacidad total de almacenamiento de mínimo tres (3) metros cúbicos permanentes disponibles. Adicionalmente debe presentar sistema portátil de oxígeno de mínimo 0.5 metros cúbicos para permitir el desplazamiento de las camillas manteniendo el suministro de oxígeno al paciente., Aspirador de secreciones eléctrico con dispositivos para succión de repuesto (cauchos de succión /látex), con sondas de aspiración de varios tamaños, Conjunto para inmovilización que debe contener inmovilizadores cervicales graduables adulto (2) y pediátrico (2), Inmovilizadores laterales de cabeza, férulas de cartón o de plástico ó maleables para el brazo, antebrazo, pierna y pié; vendas de algodón, vendas de gasa, vendas triangulares y vendas elásticas (varios tamaños)., Contenedores para la clasificación y segregación de los residuos generados., Un extintor para fuegos ABC, con capacidad mínima de carga de 2.26 kg. Para cada uno de los compartimentos de la ambulancia (conductor y paciente). Chalecos reflectivos para la tripulación.

En Traslado Asistencial Terrestre Medicalizado, adicional a lo exigido en traslado asistencial básico terrestre: Ventilador mecánico de transporte de acuerdo con la edad del paciente (adulto y pediátrico) debe poseer modos de volumen y modos de presión, Batería mínimo para 4 horas, debe contar con FIO2, debe dar indicaciones de volumen corriente y minuto, indicación de

presión máxima y plateau, debe tener PEEP, frecuencia respiratoria máxima de la máquina y del paciente (respiración espontánea), debe contar con alarmas auditivas y visuales de presión, volumen, apnea, presión de aire, oxígeno y batería baja. ¡Sistema de conexión rápida al oxígeno y al aire., modos de control, asistido/control y CPAP, un monitor de transporte multiparámetro de signos vitales que incluya mínimo electrocardiografía, oximetría de pulso, presión no invasiva, temperatura y respiración; alarmas auditivas y visuales de parámetros máximos y mínimos y de batería baja. Batería mínimo para 4 horas, Electrocardiógrafo de 12 derivadas, desfibrilador bifásico con capacidad de realizar cardioversión sincrónica y marcapasos transcutáneo, con baterías mínimo para 4 horas, Los equipos deben contar con sistema de fijación específico al vehículo, Equipo de órganos de los sentidos, con baterías de repuesto, Dos bombas de infusión o una con dos canales. Baterías mínimos para 4 horas., Un medidor de glicemia o dextro meter. Un laringoscopio adulto con tres valvas de diferentes tamaños y baterías de repuesto. Un laringoscopio pediátrico con tres valvas de diferentes tamaños (rectas y curvas) y baterías de repuesto, Máscaras laríngeas de diferentes tamaños. Un dispositivo para cricotiroidotomía percutánea, tubos endotraqueales sin manguito y con manguito de diferentes tamaños (adulto y pediátrico). Guías de intubación adulto y pediátrico, un cortador de anillos. Pico flujo, Capnógrafo. Si es para traslado neonatal además de lo exigido para la dotación de traslado asistencial medicalizado, debe contar con ventilador mecánico de transporte neonatal, suministro de aire y mezclador MIXER / BLENDER aire oxígeno y los demás requerimientos del ventilador relacionado para Transporte Asistencial Medicalizado, una incubadora portátil, deberá contar con medicamentos para atender una urgencia cardio-pulmonar, insumos: una micro cámara de nebulización con mascarilla para adulto, una micro cámara de nebulización con mascarilla pediátrica, tubos endotraqueales sin manguito y con manguito de diferentes tamaños (adulto y pediátrico) desde 3.0 a 8.0, dos (2) buretroíes, dos (2) agujas o dispositivos de acceso vascular intraóseo, un equipo básico de parto, guantes estériles.

#### **4.3.7. MEDICAMENTOS**

Analgésicos, antiácidos, cristaloides, anestésicos locales, antihistamínicos, anticonvulsivantes; cardiovasculares (Ej: reanimación, anti arrítmicos), diuréticos, digestivos, electrolitos, broncodilatadores, corticoides, relajantes musculares. Para el traslado de pacientes psiquiátricos se debe contar además con los siguientes dispositivos médicos y medicamentos: Midazolam x 5mg ampollas, midazolam x 15mg ampollas, haloperidol x 5mg ampollas, Lorazepam x 2mg tabletas, alprazolam x 0,5mg tabletas sublingual, clonazepam 2.5mg/ml frasco en gotas. Un juego de inmovilizadores de extremidades y uno de tórax (para sujeción o contención física) en tela de alta resistencia o lona de diferentes tamaños

#### **4.3.8. DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS:**

Las ambulancias deben contar con Guantes desechables., Apósitos de gasa y apósitos de algodón., Ganchos de cordón umbilical estériles o similares., Cinta de esparadrapo y cinta de micropore, Sábanas para la camilla, Cobija para el paciente, Tapabocas, Un dispositivo auto inflable de bolsa válvula máscara con reservorio de oxígeno para adultos, Un dispositivo auto inflable de bolsa válvula máscara con reservorio de oxígeno pediátrico., Una máscara oxígeno de no reinhalación con reservorio para adulto, Una máscara oxígeno de no reinhalación con reservorio pediátrica., Una máscara de oxígeno simple para adulto., Una máscara de oxígeno simple pediátrica., Cánula nasal de oxígeno para adulto, Cánula nasal de oxígeno pediátrico, Dos (2) mangueras o conectores de oxígeno, Aditamento supraglótico de varias tallas adulto y pediátrico., Un sistema Venture o multiventury con diferentes fracciones inspiradas de oxígeno., Máscaras de oxígeno para sistema ventury adulto y pediátrico, Dos (2) vasos humidificadores simples, Dos (2) vasos humidificadores ventury, Una microcámara de nebulización con mascarilla para adulto, Una microcámara de nebulización con mascarilla pediátrica, Cuenta con recipientes debidamente rotulados para almacenamiento de residuos peligrosos biosanitarios y corto punzantes de acuerdo con las normas vigentes., Cuenta con gafas de bioprotección, elementos de desinfección y aseo., Cuenta con soluciones: , Suero Salino Normal 0.9% 500cc (6 unds) , Hartman o Lactato Ringer 500cc (4 unds), , dextrosa en agua destilada al 10% 500cc (1 und), , dextrosa en agua destilada al 5% 500cc (2 unds), Catéteres venosos de diferentes tamaños, Pericraneales o agujas tipo mariposa de diferentes tamaños, Equipos de microgoteo (3), Equipos de macrogoteo (6), Torniquetes para acceso IV., Un torniquete para control de hemorragias, Jeringas desechables de diferentes tamaños(1cc a 50 cc, Frascos con jabón antiséptico y quirúrgico, Elementos de desinfección, aseo y demás elementos necesarios para la habilitación del vehículo ante la Secretaria de Salud Antioquia y la atención adecuada de los usuarios con compromisos sistémicos.

#### **4.3.9. PROCESOS PRIORITARIOS:**

Adicional a lo exigido para todos los servicios cuenta con guías, protocolos o manuales para: manejo de urgencias, procedimiento de traslado que incluya traslado de niños y personas en abandono o sin acompañante, guías para el traslado asistencia! en la modalidad ofertada, rutinas permanentes de mantenimiento preventivo y correctivo del vehículo, rutinas de aseo del vehículo, garantizar las buenas prácticas de esterilización en los dispositivos, instrumental y dotación que así lo requieran, manual de limpieza y desinfección de la ambulancia y los equipos biornédicos, camillas, etc., documento para la gestión integral de los residuos generados en la atención de salud y otras actividades.

#### **4.3.10. HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS:**

Adicional a lo definido en todos los servicios, deberán contar con un registro con el nombre de los pacientes atendidos o trasladados, fecha, hora, origen y destino del servicio, tipo de servicio, nombre del personal que atiende el servicio, evolución y procedimientos durante el traslado o atención de los pacientes en el programa o servicio.

#### **4.3.11. OPORTUNIDAD:**

El tiempo de respuesta del **SERVICIO DE TRANSPORTE DE AMBULANCIA MEDICALIZADA Y EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE AMBULANCIA MEDICALIZADA ESPECIALIZADA NEONATAL, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ**; deberá ser no mayor a treinta (30) minutos, desde el momento que se efectuó la solicitud por parte de UPRES Boyacá, de lo anterior deberá existir evidencia escrita bajo la calidad de juramento, por parte del oferente.

#### **4.3.12. REGLAMENTACION:**

El oferente deberá demostrar que el traslado de pacientes en ambulancia medicalizada está reglamentado en la Norma Técnica Colombiana NTC 3729, Tipología vehicular, ambulancias de transporte terrestre y por lo tanto los oferentes deben garantizar y demostrar el cumplimiento del mismo, además cumplir con las normas expedidas por el Ministerio de Transporte pertinentes para vehículos de transporte de pasajeros. Seguros, certificaciones técnico mecánicas entre otros. Además cumplir con la normatividad relacionada con el tema entre otros: Ley 599/2000 relacionada con comunicaciones; Artículo 131 de la Ley 599/2000: omisión de socorro; Ley 7/79 y Resolución 1995/99; y Ley 23/81 referentes a la historia clínica; Decreto 2423/96 y Decreto 2174 /96 referente a la responsabilidad de las EPS y las IPS en la ubicación y la remisión y recepción de los pacientes; Resolución 9279 de 1993: manual de normalización del componente traslado de pacientes, Resolución 1439 de 2.002: estándares y de procedimientos para el sistema único de habilitación. Ley 227 de 2007, por la cual se reforma la Ley 100 de 1993-Sistema General de Seguridad Social en Colombia. Decreto de Habilitación 1011 del 3 Abril 2006, expedido por el Ministerio de la Protección Social, establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Resolución No. 1043 del 03-04-06. del Ministerio de Protección Social, por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los prestadores de servicios de salud, Resolución 1441 de 2013, Por la cual se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar los servicios y se dictan otras disposiciones, expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social, Acuerdo 002 abril 27 de 2001 del Consejo Superior de Salud Militar y Policía, por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, de conformidad a lo dispuesto en los artículos 1, 2, 9, 12, 13. Y el Instructivo 0039 de 2007, "Procedimiento para el traslado de pacientes del Subsistema de Salud de la Policía Nacional", Expedido por la Dirección de Sanidad de Policía Nacional.

#### **4.4. REQUISITOS ADICIONALES**

El oferente deberá presentar los siguientes documentos:

- a. Fotocopia legible de la cédula de ciudadanía
- b. Certificado vigente de Registro Único Tributario (RUT), expedido por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales DIAN, debidamente firmado.
- c. Manifestación bajo la gravedad de juramento respecto al cumplimiento de las obligaciones de afiliación y aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y el pago de parafiscales.
- d. Manifestación de ausencia de inhabilidades e incompatibilidades para contratar con el Estado.
- e. Formulario de Beneficiario Cuenta y certificación Bancaria sobre cuenta activa.

- f. Certificado vigente de antecedentes disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación.
- g. Paz y Salvo Fiscal de la Contraloría (Verificación en Boletín de Responsables Fiscales).
- h. Declaración de bienes y rentas en el formato de la Función Pública.
- i. Certificado de antecedentes penales
- j. Certificado de antecedentes Disciplinarios.
- k. Copia de Libreta militar para menores de cincuenta años.

#### **4.5. EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA**

##### **4.5.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA**

De conformidad a la subsección 5, art. 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015 la Policía Metropolitana de Tunja, unidad prestadora de salud Boyacá revisara las ofertas económicas y verificará que la oferta que ofrezca menor precio y cumpla con las condiciones de la invitación, se tendrá en cuenta las reglas subsanabilidad establecidas en la Ley 1882 del 15 enero de 2018 que a la letra dice: "Artículo 5°. Modifíquese el Parágrafo 1 e inclúyanse los parágrafos 3, 4 y 5 de artículo 5° de la Ley 1150 de 2007, los cuales quedarán así: Artículo 5°. De la selección objetiva. Parágrafo 1°. La ausencia de requisitos o la falta de documentos referentes a la futura contratación o al proponente, no necesarios para la comparación de las propuestas no servirán de título suficiente para el rechazo de los ofrecimientos hechos.

##### **4.5.2. PROCEDIMIENTO EN CASO DE EMPATE A MENOR PRECIO**

De conformidad a la subsección 5, 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015 en caso de empate la Policía Metropolitana de Tunja aceptara la oferta que haya sido presentada primero en el tiempo.

#### **5. CONDICIONES DEL CONTRATO**

##### **5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIOS**

Los servicios objeto del presente proceso se prestarán en el lugar que por necesidad del servicio indique la Unidad Prestadora de Salud Boyacá para la atención de los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional con sujeción al plan de servicios establecido en el acuerdo número 002 de 2001, el manual de medicamentos y terapéutica para el SSPN acuerdo número 052 de 2013, y demás acuerdos expedidos por el CSSFM

##### **5.2. FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO.**

La ejecución del contrato a celebrar será de Tracto Sucesivo en la modalidad de Evento y de acuerdo con los requerimientos del supervisor en las cantidades, condiciones y presentaciones exigidas, a partir de la aprobación de la Garantía Única y entrega de la Carta de inicio de Ejecución del Contrato.

##### **5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO.**

El plazo de ejecución del contrato que se derive del presente proceso, será a partir de la aprobación de la garantía única, registro presupuestal y entrega de carta de inicio y demás, previo cumplimiento de los requisitos legales y administrativos del contrato, hasta el 30 de junio de 2021.

##### **5.4. FORMA DE PAGO.**

La Policía Metropolitana de Tunja - unidad prestadora de salud Boyacá pagará el valor del presente contrato en forma mensual dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación de la factura de entrega de los elementos; la cual debe ser presentada dentro de los primeros 05 días de cada mes, previamente realizado el informe de supervisión, pago de estampillas, recibido a satisfacción y pago salud pensión y parafiscales, estos documentos deben ser tramitados al grupo de Contratación de la Policía Metropolitana de Tunja por parte del supervisor del contrato. Todos los pagos estarán sujetos a la disponibilidad del PAC - Programa Anual mensualizado de Caja, a la asignación de Recursos de La Dirección Administrativa y Financiera de La Policía Nacional y a las metas macroeconómicas del País. Si los documentos en referencia no se reciben dentro de la fecha estipulada, ó, que una vez recibidos sean devueltos, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, el Comando de la Metropolitana de Tunja – unidad prestadora de salud Boyacá cancelara la (s) factura (s) dentro de los noventa (90) días siguientes de la fecha

programada, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.

No se admitirán propuestas con formas de pago diferentes a las aquí establecidas

### 5.5. REQUISITOS PARA EL PAGO

El contratista estará en la obligación de radicar las cuentas generadas en la oficina de central de cuentas Unidad Prestadora De Salud Boyacá dentro de los 5 primeros días hábiles de cada mes, cumpliendo con los siguientes requisitos:

- a. Relación general de pacientes atendidos, detallando el número del contrato, 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, nombre del paciente, identificación, atención recibida y valor facturado, según modelo anexo:

ÁREA DE SANIDAD	IPS	FECHA DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO	FECHA DE RADICACIÓN DE LA FACTURA	N° DE FACTURA INDIVIDUAL	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL USUARIO	DX CIE 10	CÓDIGO CUIS PROCEDIMIENTO PRINCIPAL	VALOR DE LA FACTURA	VALOR DE LA GLOSA	VALOR ACEPTADO POR LA IPS	VALOR A PAGAR		CONCLUIDO	OBSERVACIÓN	CONTINGENCIA	CONTRATO O URGENCIA
												SI	NO				

- b. Factura con el lleno de requisitos establecidos por la DIAN.
- c. La factura debe presentarse en original y una copia debidamente firmada por quien la expide en hoja tamaño carta (no se aceptaran facturas que no estén en tamaño carta y/o oficio), en carpeta tipo yute tamaño oficio, debidamente legajadas en gancho plástico, sin gancho de cosedora, foliadas en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja esfero negro hasta un máximo de 240 folios, desde el primer evento hasta el último junto con sus respectivos anexos en estricto orden cronológico de la prestación de los servicios por cada usuario en medio físico y en medio magnético. para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias. De acuerdo a la ley general de archivo No 594 del 2000 que rige tanto a entidades públicas como privadas
- d. Anexar el Original de la autorización del suministro.
- e. Comprobantes de recibido del supervisor del contrato
- f. Anexar el original de la orden de suministro
- g. Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizará hasta el mes siguiente.
- h. La presentación de las facturas por el suministro causado en ningún caso deberá superar los treinta (30) días calendario posterior al suministro.
- i. Certificado original suscrito por el representante legal o revisor fiscal (en el evento de estar legalmente obligado a tenerlo) sobre el cumplimiento de sus obligaciones ante el SGSSI y parafiscales del periodo correspondiente.
- j. Copia del soporte de liquidación y pago de aportes al SGSSI y parafiscales del periodo correspondiente.
- k. Recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato previa verificación del suministro y a los soportes de la facturación.
- l. Consignación bancaria y estampillas expedidas por la UPTC.
- m. Adjuntar en original y copia, la planilla de la ejecución del contrato de acuerdo al siguiente formato:

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

- n. EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones
- o. **La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios.**
- p. FACTURA QUE NO CUMPLA CON LOS REQUISITOS LEGALES VIGENTES NO SERÁ RADICADA.

### 5.6. CAUSALES DE NO PAGO

La Policía Metropolitana de Tunja – Unidad Prestadora de salud Boyacá no cancelará las cuentas que, a criterio del **Supervisor de Contrato**, presenten inconsistencias entre el suministro y precios pactados en el Contrato o por cualquier otro inconveniente que se derive de la revisión de la facturación. En el evento de presentarse glosa en la facturación se seguirá el procedimiento descrito según las disposiciones legales vigentes.

Serán además causales de no pago las siguientes.

- a. Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la Unidad Prestadora de salud Boyacá.
- b. Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización unidad prestadora de salud Boyacá, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007, Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 o en las normas que los aclaren, complementen, modifiquen o deroguen.
- c. Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.
- d. La atención del evento adverso, entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el SSPN.
- e. Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Comité Técnico Científico DISAN y aprobado por esa instancia del nivel central.
- f. Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago)
- g. Las contempladas en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen.
- h. Todo servicio que no esté completamente soportado con los registros de atención.
- i. No acreditar el pago de aportes a seguridad social, y parafiscales, del periodo correspondiente.
- j. No anexar a la cuenta de cobro, los soportes correspondientes a la atención prestada a nuestros usuarios.
- k. No facturar los servicios de acuerdo al manual tarifario pactado.
- l. Ausencia del formato de autorización.
- m. Procedimientos adicionales no autorizados.
- n. No anexar el recibido a satisfacción del servicio por parte del supervisor del contrato.
- o. No anexar a la cuenta de cobro, copia de Epicrisis completas, legibles de todos los pacientes.

#### **PARA LOS CONCEPTOS DE FACTURACIÓN QUE NO TENGAN OBJECIÓN, SE DARÁ TRÁMITE PARA PAGO**

##### **5.7. GLOSAS:**

En caso de presentarse objeciones transitorias, éstas serán emitidas por el Médico Auditor dentro de los tiempos establecidos por la ley 1438 de 2011 en su artículo 57 y deberán ser respondidas y tramitadas por el prestador dentro de los mismos términos de ley, contados a partir de la fecha de notificación al CONTRATISTA por parte de auditoría de cuentas de la unidad prestadora de salud Boyacá.

Las objeciones se cancelarán en la medida que éstas sean aclaradas o soportadas, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente.

En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011, Donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa se procede a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito. Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Seccional o de la unidad prestadora de salud Boyacá, se puede apoyar en el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

##### **5.8. SUPERVISOR O INTERVENTOR DEL CONTRATO**

El supervisor del contrato será LIDER DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá o quien haga sus veces, o quien con posterioridad designe el Comandante de la Policía Metropolitana de Tunja, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución No. 3256 del 16 de Diciembre de 2004 y Resolución 00090 del 15 de enero del 2018 "por la cual se reglamenta la actividad de los interventores, supervisores y coordinadores de los contratos y/o convenios en la Policía Nacional".

#### **5.9. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.**

Las obligaciones del contratista están descritas en los anexos No. 4 del presente estudio previo.

#### **5.10. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL.**

Las obligaciones de la Policía Nacional están descritas en el anexo No. 5 del presente estudio previo.

#### **6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN**

La forma de adjudicación del presente proceso se efectuará en forma total de acuerdo a lo tipificado en el decreto 1082 de 2015, subsección 5, artículo 2.2.1.2.1.5.2 numerales 4 y 6.

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

Los factores que se deben tener en cuenta en la identificación y distribución de los riesgos y garantías se encuentran en el anexo No. 6

  
Subintendente **JOSÉ JAIRO GÓMEZ GARCÍA**  
Líder Referencia y Contrareferencia Unidad Prestadora de Salud Boyacá

## ANEXO No. 1

### ESTUDIO DE MERCADO

#### 1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

La Unidad Prestadora de Salud Boyacá, requiere garantizar a los usuarios del Subsistema de Salud las condiciones necesarias de atención y una adecuada prestación de los servicios de salud, más aun en ocasión a las complicaciones en la salud de los usuarios y beneficiarios de la unidad prestadora de salud Boyacá, que requieran traslado a entidad de salud de mayor complejidad, por lo anterior se debe contar con el servicio de traslado en ambulancia medicalizada para pacientes adultos, pediátricos y/o neonatales, las cuales deben estar disponibles las 24 Horas del día, los 365 días del año .

De la igual forma la Unidad Prestadora de Salud Boyacá, debe garantizar la oportunidad y prioridad de los traslados en ambulancia Medicalizada, cuando las condiciones clínicas así lo requieren, garantizando así de forma directa el Derecho a la vida.

La Unidad Prestadora de Salud Boyacá, no cuenta con el servicio de Transporte de ambulancia medicalizada, pero debe prever lo anterior ante la significativa demanda de los servicios de urgencias, y el traslado vital de pacientes que, por sus condiciones de salud, garanticen su vida ante su condición médica.

En la Unidad Prestadora de Salud Boyacá, existe población con necesidades especiales y la Dirección de Sanidad en el ámbito de influencia de la unidad prestadora de salud Boyacá no cuenta con el equipamiento de alto nivel para dar atención oportuna y adecuada a paciente cuya patología amerite el desplazamiento vía terrestre en un vehículo tipo ambulancia medicalizada, se busca lograr una atención integral y oportuna para aquellos usuarios y beneficiarios que requieran ser trasladados por orden medica en este tipo de vehículos como parte de su tratamiento bajo las mejores condiciones profesionales y en forma rápida

El traslado de pacientes en ambulancia medicalizada está reglamentado en la Norma Técnica Colombiana NTC 3729, Tipología vehicular, ambulancias de transporte terrestre y por lo tanto los oferentes deben garantizar y demostrar el cumplimiento del mismo, además cumplir con las normas expedidas por el Ministerio de Transporte pertinentes para vehículos de transporte de pasajeros. Seguros, certificaciones técnico mecánicas entre otros. Además cumplir con la normatividad relacionada con el tema entre otros: Ley 599/2000 relacionada con comunicaciones; Artículo 131 de la Ley 599/2000: omisión de socorro; Ley 7/79 y Resolución 1995/99: y Ley 23/81 referentes a la historia clínica; Decreto 2423/96 y Decreto 2174 /96 referente a la responsabilidad de las EPS y las IPS en la ubicación y la remisión y recepción de los pacientes; Resolución 9279 de 1993: manual de normatización del componente traslado de pacientes, Resolución 1439 de 2.002: estándares y de procedimientos para el sistema único de habilitación. Ley 227 de 2007, por la cual se reforma la Ley 100 de 1993-Sistema General de Seguridad Social en Colombia. Decreto de Habilitación 1011 del 3 abril 2006, expedido por el Ministerio de la Protección Social, establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Resolución No. 1043 del 03-04-06. del Ministerio de Protección Social, por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los prestadores de servicios de salud, Resolución 1441 de 2013, Por la cual se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar los servicios y se dictan otras disposiciones, expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social, Acuerdo 002 abril 27 de 2001 del Consejo Superior de Salud Militar y Policía, por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, de conformidad a lo dispuesto en los artículos 1, 2, 9, 12, 13. Y el Instructivo 0039 de 2007, "Procedimiento para el traslado de pacientes del Subsistema de Salud de la Policía Nacional", Expedido por la Dirección de Sanidad de Policía Nacional.

#### IV. Para que se contrata.

En la Unidad Prestadora de Salud Boyacá, existe población con necesidades especiales y la Dirección de Sanidad en el ámbito de influencia de la Unidad Prestadora de salud Boyacá no cuenta con el equipamiento de alto nivel para dar atención oportuna y adecuada a paciente cuya patología amerite el desplazamiento vía terrestre en un vehículo tipo ambulancia medicalizada, se busca lograr una atención integral y oportuna para aquellos usuarios y beneficiarios que requieran ser trasladados por orden medica en este tipo de vehículos como parte de su tratamiento bajo las mejores condiciones profesionales y en forma rápida

#### V. ¿Cuándo se necesita, mes y/o día en el cual se requiere el objeto a contratar?

La presente contratación se requiere realizar en el mes de junio del año 2020

- a. La unidad prestadora de salud Boyacá, no cuenta en este momento con instalaciones y en su planta de personal con recurso humano especializado para la prestación del servicio solicitado en este estudio.
- b. La unidad prestadora de salud Boyacá de la Policía Nacional debe garantizar la atención integral especializada, de diagnósticos, tratamiento y seguimiento de los afiliados y beneficiarios al Subsistema de Salud de la Policía Nacional que puedan requerir el servicio.
- c. Existen en Boyacá prestadores tanto naturales como jurídicos en capacidad de prestar el servicio requerido, los cuales se encuentran inscritos en el registro especial de prestadores de servicios de salud del Ministerio de la Protección Social.

La contratación de que trata el presente estudio no está cobijada por acuerdo internacional o tratado de libre comercio vigente para el estado colombiano en los términos del artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015.

## 2. ANALISIS DE LA OFERTA DEL MERCADO

### 2.1. DESCRIPCION MERCADO

En el mercado se encuentran diferentes firmas de personas naturales y jurídicas que tienen la experiencia, logística necesaria para la venta de los elementos que se requieren en este tipo de contrato, de acuerdo con las condiciones técnicas establecidas en el Anexo No. 2 del presente Estudio Previo.

### 2.2. ANALISIS DEL SECTOR:

- a. **La oferta:** En el Departamento de Boyacá existe una oferta de (personas jurídicas y naturales) con la capacidad necesaria para atender la solicitud planteada por la Policía Metropolitana de Tunja – Unidad Prestadora de Salud Boyacá, de acuerdo con las especificaciones técnicas establecidas en el anexo No. 2 del presente estudio previo. Lo anterior nos permite realizar un buen estudio escogiendo entre una buena gama de posibilidades en el Departamento.
- b. **La demanda:** En el Departamento de Boyacá al igual que en todo el país ha venido creciendo el número entidades prestadoras de salud que requieren **EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE AMBULANCIA MEDICALIZADA Y EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE AMBULANCIA MEDICALIZADA ESPECIALIZADA NEONATAL**, toda vez que es un servicio indispensable para el desarrollo de la misionalidad de las entidades tanto públicas como privadas dedicadas a la salud humana, con el fin de garantizar la vida de los pacientes que por su condición de salud requieran el traslado medicalizado a otra entidad de salud.

### 2.3. IDENTIFICACION DEL PROVEEDOR:

Los proponentes pueden ser personas naturales o jurídicas nacionales o extranjeras con representación en Colombia, en forma individual, en Consorcio o Unión Temporal. Cuya actividad u objeto social se relacione directa e inequívocamente con el objeto del proceso de selección.

Por lo anterior, existen personas naturales que en ejercicio de su actividad profesional está en la capacidad de prestar el servicio requerido por la unidad, teniendo los siguientes:

PRESTADOR	DIRECCIÓN	TELÉFONO
REMISIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS	CALLE 9 NO 10-10 SUAREZ	3112089444
SERVICIO DE AMBULANCIA DEL ORIENTE AEREA Y TERRESTRE S.A.S.	Dg64 C 2-42 Los Muiscas Tunja, Colombia	7448923
SERVICIO DE AMBULANCIA INMEDIATO LTDA	CI 49 7-29 Tunja, Colombia	3114601723
VIVIR GENERA SALUD S.A.S.	CARRERA 14 14 60 OF 202, DUITAMA, BOYACA	(8)7650859

Mediante comunicación oficial, se solicitó al anterior prestador la cotización del servicio a contratar con el fin de realizar el análisis de precios.

**2.4. PRECIOS DE MERCADO:** Una vez definidos los posibles proveedores se hace el sondeo de mercado para establecer los precios en los que se encuentra el bien y/o servicio y hacer los análisis comparativos que posteriormente se encuentren respecto de las adquisiciones que históricamente se hayan efectuado. Se insiste que el sondeo de mercado debe manifestar las condiciones que rodean las contrataciones de la unidad ejecutora, esto es el plazo, forma de pago, garantía que se solicitan, tramites de importación, obtención de licencias, requisitos técnicos mínimos, etc, según lo cotizado por los proveedores: **VIVIR GENERA SALUD S.A.S**, una vez se realizó un análisis comparativo con el estudio de mercado, se ajustan a lo proyectado, teniendo en cuenta el presupuesto asignado a la, Policía Metropolitana de Tunja Unidad Prestadora de salud Boyacá.

**2.5. ANALISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO:** No aplica

**2.6. COSTOS DE OPORTUNIDAD:** No aplica.

**2.7. VALORACION DE BENEFICIOS** La necesidad que busca satisfacer la Unidad Prestadora de Salud Boyacá es **EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE AMBULANCIA MEDICALIZADA Y EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE AMBULANCIA MEDICALIZADA ESPECIALIZADA NEONATAL, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ**; con el propósito de contribuir con el desarrollo de las metas estratégicas y políticas de la Dirección de Sanidad y del Consejo Superior de Salud, debe brindar herramientas óptimas e idóneas que permitan la cómoda y adecuada prestación del servicio y la presentación personal de los funcionarios no uniformados en el Área administrativa y asistencial, dotándolos con elementos de protección y seguridad para disminuir sus riesgos, fomentando el cuidado integral y la adecuada higiene personal.

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

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

PRESTADOR	DIRECCIÓN	TELÉFONO
VIVIR GENERA SALUD S.A.S.	CARRERA 14 14 60 OF 202, DUITAMA, BOYACA	(8)7650859

**2.9. PROCEDENCIA Y DISPONIBILIDAD DE LOS BIENES:** No aplica

**2.10. MONEDA A CONTRATAR**

La contratación se realizará en moneda legal colombiana.

**2.11. FORMA DE PAGO:**

La Policía Metropolitana de Tunja - unidad prestadora de salud Boyacá pagará el valor del presente contrato en forma mensual dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación de la factura de entrega de los elementos; la cual debe ser presentada dentro de los primeros 05 días de cada mes, previamente realizado el informe de supervisión, pago de estampillas, recibido a satisfacción y pago salud pensión y parafiscales, estos documentos deben ser tramitados al grupo de Contratación de la Policía Metropolitana de Tunja por parte del supervisor del contrato. Todos los pagos estarán sujetos a la disponibilidad del PAC - Programa Anual mensualizado de Caja, a la asignación de Recursos de La Dirección Administrativa y Financiera de La Policía Nacional y a las metas macroeconómicas del País. Si los documentos en referencia no se reciben dentro de la fecha estipulada, o, que una vez recibidos sean devueltos, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, el Comando de la Metropolitana de Tunja - unidad prestadora de salud Boyacá cancelara la (s) factura (s) dentro de los noventa (90) días siguientes de la fecha programada, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.

No se admitirán propuestas con formas de pago diferentes a las aquí establecidas

### 3. ANALISIS DE PRECIOS

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

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

**3.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP**

Se realizó consulta en el portar I de contratación [www.colombiacompra.gov.co](http://www.colombiacompra.gov.co) encontrando como antecedente los siguientes contratos celebrados por entidades estatales, así:

ENTIDAD	OBJETO	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	VALOR
POLICIA METROPOLITANA DE POPAYAN	PRESTACIÓN DE SERVICIO DE TRANSPORTE DE AMBULANCIA BÁSICA Y MEDICALIZADA, PARA LOS USUARIOS	PN MEPOY/ARSAN MINC No. 100/2019	11/09/2019	\$ 10.000.000

	DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCASALUD DE LA POLICÍA NACIONAL			
SECCIONAL DE SANIDAD ANTIOQUIA	TRANSPORTE TERRESTRE EN AMBULANCIA ASISTENCIAL BÁSICA, MEDICALIZADA Y/O ESPECIALIZADA DE PACIENTES ADULTOS, PEDIÁTRICOS Y/O NEONATALES, PARA LOS USUARIOS QUE INTEGRAN EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL – SECCIONAL SANIDAD ANTIOQUIA, LOS CUALES, EN ACUERDO A LA COMPLEJIDAD DE SUS LESIONES Y DIAGNÓSTICOS MÉDICOS, DEBAN SER REMITIDOS HACIA O ENTRE CENTROS ASISTENCIALES.	PN SECSA MIC 298-2019	2/09/2019	\$25.000.000
POLICÍA NACIONAL- DEPARTAMENTO DE POLICÍA CASANAREMETROPOLITANA DE CUCUTA	SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO Y MEDICALIZADO TERRESTRE, PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN CASANARE	PN DECAS MIC 047-2019	17/06/2019	\$ 23.000.000

**Nota:** No se tendrá en cuenta las tarifas referentes del SECOP, debido a que siendo los objetos contractuales similares al del presente proceso, las características técnicas del servicio requerido varían en cuanto a la población objeto y capacidad del contratista

### 3.2. ANÁLISIS DE PRECIOS HISTÓRICOS

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	SERVICIO	Tarifa 2017 Proyectada	TARIFA CONTRATADA A AÑO 2017	Tarifa 2018 Proyectada	TARIFA CONTRATADA A AÑO 2018	Tarifa 2019 Proyectada	Tarifa 2019 Contratada	VALOR OFERTADO
1	EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE AMBULANCIA MEDICALIZADA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ	TRASLADO URBANO SIMPLE	\$145.500	\$145.500	\$180.000	\$180.000	\$180.000	\$170.000	\$170.000
		TRASLADO URBANO REDONDO	\$213.400	\$213.400	\$250.000	\$250.000	\$250.000	\$240.000	\$240.000
		HORAS DE ESPERA	37% de la tarifa inicial del traslado servicio intermunicipal	37% de la tarifa inicial del traslado servicio intermunicipal	50% de la tarifa inicial del traslado servicio intermunicipal	50% de la tarifa inicial del traslado servicio intermunicipal	50% de la tarifa inicial del traslado sin importar las horas de espera	50% de la tarifa inicial del traslado servicio	50% de la tarifa inicial del traslado servicio intermunicipal
		VALOR POR KILOMETRO	\$10.185	\$10.185	\$11.000	\$11.000	\$10.000	\$10.000	\$10.000
2	EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE AMBULANCIA MEDICALIZADA NEONATAL, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ	TRASLADO URBANO SIMPLE	\$164.900	\$164.900	\$200.000	\$200.000	\$200.000	\$190.000	\$190.000
		TRASLADO URBANO REDONDO	\$242.500	\$242.500	\$300.000	\$300.000	\$300.000	\$290.000	\$290.000
		HORAS DE ESPERA	37% de la tarifa inicial del traslado servicio intermunicipal	37% de la tarifa inicial del traslado servicio intermunicipal	50% de la tarifa inicial del traslado servicio intermunicipal	50% de la tarifa inicial del traslado servicio intermunicipal	50% de la tarifa inicial del traslado sin importar las horas de espera	50% de la tarifa inicial del traslado servicio intermunicipal	50% de la tarifa inicial del traslado servicio intermunicipal
		VALOR POR KILOMETRO	\$11.155	\$11.155	\$12.000	\$12.000	\$12.000	\$12.000	\$12.000

### 3.3. ANÁLISIS PRECIOS DE MERCADO

ITEM	DESCRIPCIÓN	SERVICIO	COTIZACION No 1 VIVIR GENERA SALUD S.A.S.	MENOR TARIFA COTIZADA
1	EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE AMBULANCIA MEDICALIZADA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ	TRASLADO INTERURBANO SIMPLE	\$180.000 (-5%)	\$171.000
		TRASLADO INTERURBANO REDONDO	\$250.000 (-5%)	\$237.500
		HORAS DE ESPERA	50% de la tarifa inicial del traslado sin	50% de la tarifa inicial del traslado

			importar las horas de espera (-5%)	sin importar las horas de espera
		VALOR POR KILOMETRO	\$ 11.000 (-5%)	\$ 11.400
2	EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE AMBULANCIA MEDICALIZADA ESPECIALIZADA NEONATAL, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ	TRASLADO INTERURBANO SIMPLE	\$ 200.000 (-5%)	\$ 190.000
		TRASLADO INTERURBANO REDONDO	\$ 300.000 (-5%)	\$ 285.000
		HORAS DE ESPERA	50% de la tarifa inicial del traslado sin importar las horas de espera (-5%)	45% de la tarifa inicial del traslado sin importar las horas de espera
		VALOR POR KILOMETRO	\$ 12.000 (-5%)	\$ 11.400

### 3.4. ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO.

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	SERVICIO	PRECIO SECOP	PRECIOS HISTÓRICOS PROYECTADOS	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE AMBULANCIA MEDICALIZADA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ	TRASLADO INTERURBANO SIMPLE	N/A	N/A	\$ 190.000 (-5%)	\$ 181.000
		TRASLADO INTERURBANO REDONDO	N/A	N/A	\$ 285.000	\$ 270.750
		HORAS DE ESPERA	N/A	N/A	50% de la tarifa inicial del traslado sin importar las horas de espera (-5%)	45% de la tarifa inicial del traslado sin importar las horas de espera
		VALOR POR KILOMETRO	N/A	N/A	\$ 10.000 (-5%)	\$ 9.500
3	EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE AMBULANCIA MEDICALIZADA ESPECIALIZADA NEONATAL, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ	TRASLADO INTERURBANO SIMPLE	N/A	N/A	\$ 200.000 (-5%)	\$ 190.000
		TRASLADO INTERURBANO REDONDO	N/A	N/A	\$ 300.000 (-5%)	\$ 285.000
		HORAS DE ESPERA	N/A	N/A	50% de la tarifa inicial del traslado sin importar las horas de espera (-5%)	45% de la tarifa inicial del traslado sin importar las horas de espera
		VALOR POR KILOMETRO	N/A	N/A	\$ 12.000 (-5%)	\$ 11.400

Para el análisis del valor estimado del contrato en el presente estudio de conveniencia y oportunidad no es posible tomar los parámetros SECOP y el Precio Histórico, toda vez que tal y como se puede apreciar la información relacionada para esos criterios no hay identidad de en cuanto al objeto, la población, las condiciones de la prestación del servicio ni la modalidad de pago adoptada, como para realizar un comparativo con el resultado del estudio del mercado.

Igualmente se pone de presente que los valores arrojados por el estudio de mercado reportan mayor beneficio económico para la entidad.

El estudio de mercado son los precios con los que el sector trabaja durante una vigencia, por tanto, este nos da un acercamiento más real sobre lo que queremos contratar y en las condiciones que deseamos que se preste el servicio.

Por lo anterior, tomaremos como valor base, el del estudio de mercado.

### 3.5. VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

ÍTEM	RUBRO / PROYECTO	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	SERVICIO	VALOR UNITARIO
------	------------------	---------	-------------------	-------------	----------	----------------

						ESTIMADO CON IVA
1	02.02.02.009.03.01	16	UPRES DEBOY	EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE AMBULANCIA MEDICALIZADA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ	TRASLADO INTERURBANO SIMPLE	\$ 171.000
					TRASLADO INTERURBANO REDONDO	\$ 237.500
					HORAS DE ESPERA	45% de la tarifa inicial del traslado sin importar las horas de espera
					VALOR POR KILOMETRO	\$ 10.450
2	02.02.02.009.03.01	16	UPRES DEBOY	EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE AMBULANCIA MEDICALIZADA ESPECIALIZADA NEONATAL, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ	TRASLADO INTERURBANO SIMPLE	\$ 190.000
					TRASLADO INTERURBANO REDONDO	\$ 285.000
					HORAS DE ESPERA	45% de la tarifa inicial del traslado sin importar las horas de espera
					VALOR POR KILOMETRO	\$ 11.400
VALOR TOTAL RECURSO 16						<b>\$ 86.784.488</b>
VALOR ESTIMADO 2020						<b>\$63.150.000</b>
VALOR ESTIMADO 2021						<b>\$23.784488</b>
VALOR TOTAL ESTIMADO						<b>\$ 86.784.488</b>

Teniendo en cuenta los recursos asignados por el nivel central para la presente vigencia y el resultado de: **OCHENTA Y SEIS MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS MCTE (\$86.784.488)** discriminados así: **SESENTA Y TRES MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL PESOS MCTE (\$63.150.000)** para la vigencia 2020 y **VEINTITRÉS MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS MCTE (\$23.634.488)**, autorizados para la vigencia 2021 según comunicación oficial número S-2020 – 034065 / UPRES - DEBOY - JEFAD - 3.1 de fecha 29 de Abril de 2020.

## ANEXO No. 2

### CONDICIONES TÉCNICAS

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

#### REQUISITOS GENERALES

- Las especificaciones técnicas requeridas son de obligatorio cumplimiento, de no hacerlo la propuesta se considerará rechazada.
- En la columna **CUMPLE / NO CUMPLE**, se verificarán las especificaciones técnicas ofertadas por la firma; así mismo deberá escribir la marca que ofertada.
- El oferente no deberá modificar ni cambiar el presente anexo.

#### CONDICIONES TECNICAS MÍNIMAS HABILITABLES

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
1.	El oferente para la prestación del servicio objeto del presente estudio de conveniencia y oportunidad cuyo objeto es la <b>EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE AMBULANCIA MEDICALIZADA Y EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE AMBULANCIA MEDICALIZADA ESPECIALIZADA NEONATAL, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ</b> ., es requisito mínimo que el Oferente cuente con el siguiente recurso humano:		

Para la prestación del Servicio de **Ambulancia Medicalizada y/o medicalizada especializada neonatal**, será requisito mínimo que las personas que prestarán los servicios a nuestros usuarios y beneficiarios sean profesionales titulados en:

- Médico con certificado de formación en la competencia de soporte vital avanzado de mínimo 48 horas.
- Enfermera o Tecnólogo en atención prehospitalaria con certificado de formación en la competencia de soporte vital avanzado de mínimo 48 horas.
- Terapeuta Respiratorio en estudio en manejo de ventiladores tanto para adulto como para niños.
- Conductor bajo los parámetros establecidos por la autoridad de tránsito terrestre y con capacitación en primeros auxilios de mínimo 40 horas.

Dichas profesiones deberán ser egresados por parte de una entidad educativa debidamente reconocida ante el Ministerio de salud, por lo cual el oferente deberá adjuntar en su propuesta copia íntegra y legible de los correspondientes diplomas, actas de grado y registro profesional.

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

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

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

Por lo que deberá anexar como mínimo en su propuesta las hojas de vida del siguiente personal en las cantidades solicitadas.

- (3) Médico
- (3) Enfermera o Tecnólogo
- (1) Terapeuta Respiratorio
- (3) Conductor

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

Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica:

2.

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

Cuando se certifiquen Contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, **METUN – DISAN** tomará para la verificación, el porcentaje (%) de participación en la ejecución del contrato del oferente

	<p>que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, y luego sumará el valor obtenido para así establecer el total acreditado. Para lo anterior, deberá presentar el documento que acreditó la conformación del Consorcio o de la Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.</p> <p>Así mismo cuando se aporten certificaciones de contratos que se encuentren en ejecución, ARSAN METUN, tomara cómo experiencia el porcentaje (%) de ejecución que lleve hasta la fecha de la presentación de la oferta, por lo que se requiere que la certificación especifique de manera clara el porcentaje de Ejecución. <b>No se aceptarán copias de los contratos.</b></p>		
3.	El oferente deber anexar carta de compromiso que soporte su suficiencia técnica y administrativa (recursos logísticos, operativos y físicos) frente a las necesidades del área, según Formato No. 2.		
4.	El oferente debe contar con los certificados exigidos para los vehículos automotores para trasporte de pasajeros, como son entre otros: matrícula, Seguro Todo Riesgo, seguro SOAT, Seguro de responsabilidad médica, Certificado de gases, Certificado Técnico Mecánico, documentos del conductor y del acompañante (licencia de conducción entre otros), los cuales deberán ser adjuntados en su propuesta.		
5.	Habilitación de cada uno de los servicios a prestar. El oferente deberá anexar el formulario de inscripción y cumplimiento de los requisitos de habilitación, lo cual será igualmente verificado por el comité técnico.		
6.	Modelo de prestación de servicios definido por el prestador.		
7.	Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.		
8.	Sistema estructurado de referencia y contra-referencia y atención al usuario.		
9.	Declaración de la capacidad operativa para la recolección y el envío en medio magnético de la información correspondiente a atenciones en salud de los Usuarios del Subsistema (RIPS).		
10.	Medios para la comunicación con la central de referencia contra-referencia y autorizaciones de la unidad prestadora de salud Boyacá (Telefónica e internet), cuando la USP autoriza atención directa sin necesidad de mediar formato de referencia institucional.		
11.	Listado de la clasificación única de procedimientos en salud (códigos CUPS), de acuerdo a la tarifa ofertada.		
12.	Guías de manejo.		
13.	Demostrar la tenencia de los equipos que utilizará en la prestación de los servicios. Certificación firmada por el especialista y/o representante legal, en la que conste la existencia y disponibilidad de los equipos que destinara para la prestación de los servicios, adjuntado listado de las hojas de vida y los planes de mantenimiento.		
14.	El oferente deberá Presentar el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y similares aprobado por la CRC, de igual manera anexar el contrato suscrito con fa empresa recolectora de los residuos.		
15.	<p><b>INFRAESTRUCTURA:</b> Las especificaciones técnico-mecánicas de las ambulancias terrestres, fluviales o marítimas, tendrán como referencia la última versión vigente de la Norma Técnica Colombiana (ICONTEC). Las ambulancias terrestres, además de los requisitos exigidos por el sector salud, deben cumplir con los que para este tipo de servicios determinen las autoridades de tránsito terrestre. Cuenta con rutinas permanentes de mantenimiento preventivo y correctivo de los vehículos. Cuentan con sede donde se manejen todos los procesos administrativos para el servicio, con ambientes para:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos.</li> <li>• Archivo de historias clínicas y registros asistenciales.</li> <li>• Realizar procesos de limpieza, desinfección y esterilización con pisos impermeables, sólidos, de fácil limpieza, uniformes y con nivelación adecuada para facilitar el drenaje.</li> </ul> <p>La infraestructura para el almacenamiento y evacuación de residuos generados en la atención de salud, se encuentra dentro de la IPS y cumplir con las características definidas en la normatividad vigente (Descritas para todos los servicios) Cuentan con Sistema que permita la conexión de los equipos biomédicos.</p>		

**CARROCERÍA** :Debe poseer dos compartimentos, uno para el conductor y otro para el paciente con comunicación visual y auditiva entre sí., Tiene acceso principal al compartimiento del paciente por la parte posterior con una apertura útil de mínimo 1.10 metros altura y de 0.90 metros de ancho, con mecanismo que permite el bloqueo en posición de "abierto", con un peldaño adherido a la carrocería con acabado antideslizante para facilitar el acceso al compartimiento del paciente., El vehículo debe tener en el compartimiento del paciente ventanas con vidrio de seguridad, con visibilidad únicamente de adentro hacia fuera y con dispositivo de martillo o de otro tipo para fracturarlas, en caso de necesidad., Las dimensiones interiores básicas para el compartimiento del paciente para ambulancias 4x4, 4x2 y tipo Van son mínimo de 2.20m de longitud, 1.50m de ancho y 1.35 de alto., El color principal de la ambulancia debe ser visible y de fácil identificación. Se recomienda el uso del blanco como color principal., En todos los lados extensores de la carrocería incluido el techo esta la leyenda "AMBULANCIA" fabricada en material reflectivo. En el aviso de la parte anterior externa de la carrocería, la palabra "AMBULANCIA", debe tener un largo mínimo del 90% del frente del vehículo y estar escrita en sentido inverso., En los costados y en la parte posterior del vehículo debe llevar el nombre o logotipo de la entidad a la cual pertenece, la sigla TAM según el caso y el nombre del municipio sede de la Institución Prestadora de Servicios de Salud., En los costados, puertas posteriores y en el techo de la ambulancia, tiene la "Estrella de la Vida", de color azul o verde reflectivo o el Emblema Protector de la Misión Médica de conformidad con lo dispuesto en la Resolución 4481 de 2012 y las demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan del Ministerio de Salud y la Protección Social, Luces exteriores, Tiene dispositivo de señalización óptica (barra de luces) en la parte delantera y por encima del vidrio parabrisas que puede ser de tipo rotatorio, intermitente o estroboscópico, visible como mínimo a 180° y de fácil observación con la luz del día., En la parte posterior de la carrocería del vehículo debe llevar un dispositivo de señalización óptica, que puede ser de tipo rotatorio, intermitente o estroboscópico, visible como mínimo a 180° y de fácil observación a la luz del día., Tiene dos luces de delimitación laterales blancas fijas, distribuidas simétricamente en cada costado del vehículo., Tiene dos luces de delimitación laterales rojas intermitentes ambas distribuidas simétricamente en cada costado del vehículo, Condiciones generales del interior del vehículo, Con relación a los revestimientos interiores del compartimiento del paciente, estos no tienen elementos afilados o cortantes, son de material lavable, con acabados no rugosos y resistentes al deterioro por agentes desinfectantes habituales., El piso de la ambulancia es antideslizante, su unión con las paredes es hermética y se encuentra adherido al vehículo., Con relación a la silla del acompañante, ésta es de material lavable, cuenta con cinturones de seguridad y protección para la cabeza y la espalda., debe tener cinturones de seguridad adicionales para sostener una camilla adicional. Con relación a la silla del personal auxiliador, ésta tiene cinturones de seguridad y protección para la cabeza y espalda., En el compartimiento del paciente, lleva la leyenda de "NO FUME" y "USE EL CINTURÓN DE SEGURIDAD"., Los gabinetes del compartimiento del paciente son livianos, de material resistente, lisos, lavables, sin bordes agudos o filos cortantes y tienen sistema de puertas de material transparente, resistente, con anclajes seguros para evitar la apertura de las puertas., Los entrepaños de los gabinetes tienen un borde ligeramente elevado para evitar que los medicamentos y equipos se caigan cuando el vehículo está en movimiento, En los gabinetes llevan el nombre correspondiente y colores de identificación para guardar los elementos de acuerdo con su especialidad, así: Azul: Sistema respiratorio; Rojo: Sistema Circulatorio; Amarillo: Pediátrico; Verde: quirúrgico y accesorios., Los equipos de tratamiento médico están asegurados convenientemente sin detrimento de su operación., La ambulancia tiene iluminación interior para todo el área de manejo del paciente., Tiene lámpara desmontable que permita su utilización a distancia del vehículo., Tiene barra pasamanos en el compartimiento del paciente fijada al techo y resistente para sostener al personal asistencial cuando el vehículo esté en movimiento., Tiene compartimiento aislado para los cilindros de oxígeno con manómetros visibles y regulables desde el interior del compartimiento del paciente., Los gases del tubo de escape no ingresan al interior de la ambulancia., Sistema sonoro y de comunicaciones, Tiene una sirena como sistema principal de alerta., Cuenta con sistema de telecomunicaciones de doble

16.

vía, asignado exclusivamente a la ambulancia, que le permita establecer contacto con su central, base o red de coordinación.

**DOTACIÓN:** Las ambulancias cuentan con: Camilla principal con sistema de anclaje, Camilla secundaria para inmovilización espinal y correas para asegurar el paciente, Tabla espinal corta o chaleco de extracción vehicular, Atril porta suero de dos ganchos., Silla de ruedas portátil, liviana y plegable, con una capacidad de carga de mínimo 120 kg. Permitiendo el lavado y desinfección sin deteriorarse. Deberá tener mínimo dos cinturones de sujeción para el paciente y para su transporte al interior de la ambulancia., Monitor de Signos Vitales con mínimo monitoreo de Presión Arterial no invasiva, brazaletes adulto y pediátrico, electrodos para monitoria adultos y pediátrico, frecuencia cardíaca y oximetría de pulso, Desfibrilador Automático Externo, Un tensiómetro adultos, Un tensiómetro pediátrico, Un fonendoscopio adultos, Un fonendoscopio pediátrico, Pinzas de Maguill, Tijeras de material o corta todo, Un termómetro clínico, Una perilla de succión, Una riñonera, Un pato mujeres, Un pato hombres, Una lámpara de mano (linterna) con baterías de repuesto, Una manta térmica aluminizada, Sistema de oxígeno medicinal con capacidad total de almacenamiento de mínimo tres (3) metros cúbicos permanentes disponibles. Adicionalmente debe presentar sistema portátil de oxígeno de mínimo 0.5 metros cúbicos para permitir el desplazamiento de las camillas manteniendo el suministro de oxígeno al paciente., Aspirador de secreciones eléctrico con dispositivos para succión de repuesto (cauchos de succión /látex), con sondas de aspiración de varios tamaños, Conjunto para inmovilización que debe contener inmovilizadores cervicales graduables adulto (2) y pediátrico (2), Inmovilizadores laterales de cabeza, férulas de cartón o de plástico ó maleables para el brazo, antebrazo, pierna y pie; vendas de algodón, vendas de gasa, vendas triangulares y vendas elásticas (varios tamaños)., Contenedores para la clasificación y segregación de los residuos generados., Un extintor para fuegos ABC, con capacidad mínima de carga de 2.26 kg. Para cada uno de los compartimentos de la ambulancia (conductor y paciente). Chalecos reflectivos para la tripulación.

17. En Traslado Asistencial Terrestre Medicalizado, adicional a lo exigido en traslado asistencial básico terrestre: Ventilador mecánico de transporte de acuerdo con la edad del paciente (adulto y pediátrico) debe poseer modos de volumen y modos de presión, Batería mínimo para 4 horas, debe contar con FIO2, debe dar indicaciones de volumen corriente y minuto, indicación de presión máxima y plateau, debe tener PEEP, frecuencia respiratoria máxima de la máquina y del paciente (respiración espontanea), debe contar con alarmas auditivas y visuales de presión, volumen, apnea, presión de aire, oxígeno y batería baja. ¡Sistema de conexión rápida al oxígeno y al aire., modos de control, asistido/control y CPAP, un monitor de transporte multiparámetro de signos vitales que incluya mínimo electrocardiografía, oximetría de pulso, presión no invasiva, temperatura y respiración; alarmas auditivas y visuales de parámetros máximos y mínimos y de batería baja. Batería mínimo para 4 horas, Electrocardiógrafo de 12 derivadas, desfibrilador bifásico con capacidad de realizar cardioversión sincrónica y marcapasos transcutáneo, con baterías mínimo para 4 horas, Los equipos deben contar con sistema de fijación específico al vehículo, Equipo de órganos de los sentidos, con baterías de repuesto, Dos bombas de infusión o una con dos canales. Baterías mínimos para 4 horas., Un medidor de glicemia ó dextrometer. Un laringoscopio adulto con tres valvas de diferentes tamaños y baterías de repuesto. Un laringoscopio pediátrico con tres valvas de diferentes tamaños (rectas y curvas) y baterías de repuesto, Máscaras laríngeas de diferentes tamaños. Un dispositivo para cricotiroidotomía percutánea, tubos endotraqueales sin manguito y con manguito de diferentes tamaños (adulto y pediátrico). Guías de intubación adulto y pediátrico, un cortador de anillos. Pico flujo, Capnógrafo. Si es para traslado neonatal además de lo exigido para la dotación de traslado asistencial medicalizado, debe contar con ventilador mecánico de transporte neonatal, suministro de aire y mezclador MIXER / BLENDER aire oxígeno y los demás requerimientos del ventilador relacionado para Transporte Asistencial Medicalizado, una incubadora portátil, deberá contar con medicamentos para atender una urgencia cardio-pulmonar, insumos: una micro cámara de nebulización con mascarilla para adulto, una micro cámara de nebulización con mascarilla pediátrica, tubos endotraqueales sin manguito y con manguito de diferentes tamaños (adulto y pediátrico) desde 3.0 a 8.0, dos (2)

	buretroies, dos (2) agujas o dispositivos de acceso vascular intraóseo, un equipo básico de parto, guantes estériles.		
18.	<b>MEDICAMENTOS:</b> Analgésicos, antiácidos, cristaloides, anestésicos locales, antihistamínicos, anticonvulsivantes; cardiovasculares (Ej: reanimación, anti arritmicos), diuréticos, digestivos, electrolitos, broncodilatadores, corticoides, relajantes musculares. ¡Para el traslado de pacientes psiquiátricos se debe contar además con los siguientes dispositivos médicos y medicamentos: Midazolam x 5mg ampollas, midazolam x 15mg ampollas, haloperidol x 5mg ampollas, lorazepam x 2mg tabletas, alprazolam x 0,5mg tabletas sublingual, clonazepam 2.5mg/ml frasco en gotas. Un juego de inmovilizadores de extremidades y uno de tórax (para sujeción o contención física) en tela de alta resistencia o lona de diferentes tamaños.		
19.	<b>DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS:</b> Las ambulancias deben contar con Guantes desechables., Apósitos de gasa y apósitos de algodón., Ganchos de cordón umbilical estériles o similares., Cinta de esparadrapo y cinta de microporo, Sábanas para la camilla, Cobija para el paciente, Tapabocas, Un dispositivo autoinflable de bolsa válvula máscara con reservorio de oxígeno para adultos, Un dispositivo autoinflable de bolsa válvula máscara con reservorio de oxígeno pediátrico., Una máscara oxígeno de no reinhalación con reservorio para adulto, Una máscara oxígeno de no reinhalación con reservorio pediátrica., Una máscara de oxígeno simple para adulto., Una máscara de oxígeno simple pediátrica., Cánula nasal de oxígeno para adulto, Cánula nasal de oxígeno pediátrico, Dos (2) mangueras o conectores de oxígeno, Aditamento supraglótico de varias tallas adulto y pediátrico., Un sistema ventury o multiventury con diferentes fracciones inspiradas de oxígeno., Máscaras de oxígeno para sistema ventury adulto y pediátrico, Dos (2) vasos humidificadores simples, Dos (2) vasos humidificadores ventury, Una microcámara de nebulización con mascarilla para adulto, Una microcámara de nebulización con mascarilla pediátrica, Cuenta con recipientes debidamente rotulados para almacenamiento de residuos peligrosos biosanitarios y corto punzantes de acuerdo con las normas vigentes., Cuenta con gafas de bioprotección, elementos de desinfección y aseo., Cuenta con soluciones: , Suero Salino Normal 0.9% 500cc (6 unds) , Hartman o Lactato Ringer 500cc (4 unds), , dextrosa en agua destilada al 10% 500cc (1 und), , dextrosa en agua destilada al 5% 500cc (2 unds), Catéteres venosos de diferentes tamaños, Pericraneales o agujas tipo mariposa de diferentes tamaños, Equipos de microgoteo (3), Equipos de macrogoteo (6), Torniquetes para acceso IV., Un torniquete para control de hemorragias, Jeringas desechables de diferentes tamaños(1cc a 50 cc, Frascos con jabón antiséptico y quirúrgico, Elementos de desinfección, aseo y demás elementos necesarios para la habilitación del vehículo ante la Secretaria de Salud Antioquia y la atención adecuada de los usuarios con compromisos sistémicos.		
20.	<b>PROCESOS PRIORITARIOS:</b> Adicional a lo exigido para todos los servicios cuenta con guías, protocolos o manuales para: manejo de urgencias, procedimiento de traslado que incluya traslado de niños y personas en abandono o sin acompañante, guías para el traslado asistencial en la modalidad ofertada, rutinas permanentes de mantenimiento preventivo y correctivo del vehículo, rutinas de aseo del vehículo, garantizar las buenas prácticas de esterilización en los dispositivos, instrumental y dotación que así lo requieran, manual de limpieza y desinfección de la ambulancia y los equipos biomédicos, camillas, etc., documento para la gestión integral de los residuos generados en la atención de salud y otras actividades.		
21.	<b>HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS:</b> Adicional a lo definido en todos los servicios, deberán contar con un registro con el nombre de los pacientes atendidos o trasladados, fecha, hora, origen y destino del servicio, tipo de servicio, nombre del personal que atiende el servicio, evolución y procedimientos durante el traslado o atención de los pacientes en el programa o servicio.		
22.	<b>OPORTUNIDAD:</b> El tiempo de respuesta del <b>SERVICIO DE TRANSPORTE DE TRANSPORTE DE AMBULANCIA MEDICALIZADA ESPECIALIZADA NEONATAL, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALIUD BOYACÁ;</b> deberá ser no mayor a treinta (30) minutos, desde el momento que se efectuó la solicitud por de la unidad prestadora de salud Boyacá, de lo anterior deberá existir evidencia escrita bajo la calidad de juramento, por parte del oferente.		

23.	<p><b>REGLAMENTACION:</b> El oferente deberá demostrar que el traslado de pacientes en ambulancia medicalizada está reglamentado en la Norma Técnica Colombiana NTC 3729, Tipología vehicular, ambulancias de transporte terrestre y por lo tanto los oferentes deben garantizar y demostrar el cumplimiento del mismo, además cumplir con las normas expedidas por el Ministerio de Transporte pertinentes para vehículos de transporte de pasajeros. Seguros, certificaciones técnico mecánicas entre otros. Además cumplir con la normatividad relacionada con el tema entre otros: Ley 599/2000 relacionada con comunicaciones; Artículo 131 de la Ley 599/2000: omisión de socorro; Ley 7/79 y Resolución 1995/99: y Ley 23/81 referentes a la historia clínica; Decreto 2423/96 y Decreto 2174 /96 referente a la responsabilidad de las EPS y las IPS en la ubicación y la remisión y recepción de los pacientes; Resolución 9279 de 1993: manual de normatización del componente traslado de pacientes, Resolución 1439 de 2.002: estándares y de procedimientos para el sistema único de habilitación. Ley 227 de 2007, por la cual se reforma la Ley 100 de 1993- Sistema General de Seguridad Social en Colombia. Decreto de Habilitación 1011 del 3 abril 2006, expedido por el Ministerio de la Protección Social, establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Resolución No. 1043 del 03-04-06. del Ministerio de Protección Social, por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los prestadores de servicios de salud, Resolución 1441 de 2013, Por la cual se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar los servicios y se dictan otras disposiciones, expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social, Acuerdo 002 abril 27 de 2001 del Consejo Superior de Salud Militar y Policía, por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, de conformidad a lo dispuesto en los artículos 1, 2, 9, 12, 13. Y el Instructivo 0039 de 2007, "Procedimiento para el traslado de pacientes del Subsistema de Salud de la Policía Nacional", Expedido por la Dirección de Sanidad de Policía Nacional.</p>		
24.	<p>El CONTRATISTA, debe prestar el servicio siempre y cuando el Usuario y/o Beneficiario presente la orden de servicio debidamente diligenciada, firmada y autorizadas por:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La oficina de Referencia, Contrarreferencia y autorizaciones en horas y días hábiles (disan.deboy-refer@policia.gov.co y/o al número telefónico, 7453263, 3505561065).</li> <li>• En horas nocturnas, fines de semana y festivos al personal de urgencias de la Clínica de la Policía Regional Tunja (7453264, 3505561049, clipotunja@hotmail.com según resolución 3047 de 2008, con el fin de realizar la respectiva autorización del servicio o regulación del paciente).</li> </ul>		
25.	<p>Diligenciar en forma completa sin excepción el formato de referencia y contrarreferencia el cual será revisado por auditoria y será soporte de cuenta, así mismo debe ser diligenciada la historia clínica, formatos institucionales que se deriven de la prestación del servicio, así como el RIPS relacionado.</p>		
26.	<p>La prescripción de medicamentos se realizará con estricta sujeción al <b>MANUAL DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA DEL SSPN VIGENTE</b>, en forma genérica y respetando los múltiples y <u>la malla de pertinencia establecida</u>. En caso de requerirse algún medicamento fuera de este, deberá ser plenamente justificado en el Formato de Medicamentos no POS de la Institución y de Vigilancia Farmacológica si es el caso, para ser incluido y solicitado al Comité Técnico Científico de la DISAN.</p>		
27.	<p>Adoptar las políticas, estrategias y lineamientos formulados por la DIRECCIÓN DE SANIDAD – DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALIUD BOYACÁ para la formulación y suministro de medicamentos a nuestros usuarios y beneficiarios.</p>		
28.	<p>Brindar la atención a los pacientes, con la mejor calidad de atención posible mediante la aplicación de sus conocimientos profesionales, selección del cuerpo médico asociado y experiencia con la tecnología disponible.</p>		
29.	<p>El oferente deber anexar carta de compromiso que soporte su suficiencia técnica y administrativa (recursos logísticos, operativos y físicos) frente a las necesidades del área, según Formato No. 2.</p>		
30.	<p>En caso de cualquier novedad o anomalía en desarrollo de las actividades durante <b>EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE AMBULANCIA MEDICALIZADA Y EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE AMBULANCIA</b></p>		

	<b>MEDICALIZADA ESPECIALIZADA NEONATAL, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ</b> , esta se debe reportar de manera inmediata, al supervisor del contrato.																
31.	Garantizar disponibilidad para <b>EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE AMBULANCIA MEDICALIZADA Y EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE AMBULANCIA MEDICALIZADA ESPECIALIZADA NEONATAL, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ</b> , las 24 Horas del día, los 365 días del año.																
32.	El oferente deberá contar con capacidad administrativa y los medios de comunicación necesarios para tener contacto permanente por parte del supervisor del contrato (Línea telefónica, Correo Electrónico) y deberá garantizar que la comunicación debe ser efectiva, será obligación del oferente comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del contrato y cualquier novedad presentada antes, durante y después de la prestación de cada servicio de mantenimiento, por lo tanto el contratista, designara un funcionario quien se encargara de solucionar cualquier inconveniente o inquietud que se deriven de la prestación de los servicios del contrato que llegare a suscribirse suministrando los siguientes datos: NOMBRE: _____ C.C _____ expedida en _____ Teléfono _____, E-mail _____																
33.	Sostener las tarifas ofertadas durante la vigencia del contrato y/o sus prórrogas, para lo cual deberá diligenciar el <b>Formato No. 4</b> .																
34.	Sera obligación del contratista de conformidad con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015 mantener a la entidad contratante libre de cualquier reclamación por daño o perjuicio a terceros, que se derive de sus actuaciones.																
35.	El oferente deberá informar que una vez llegado el 60% de ejecución presupuestal se harán reportes por parte del contratista semanalmente, al supervisor del contrato con copia a la oficina de contratos de la unidad prestadora de salud Boyacá al fax 7409735, lo anterior para estudiar la viabilidad de adición presupuestal o realización del nuevo proceso contractual, diligenciando el siguiente formato: <table border="1" data-bbox="236 1196 1098 1593"> <tr> <td>Contratista:</td> <td>Nombre o Razón Social</td> </tr> <tr> <td>Nro. del Contrato</td> <td>Numero Asignado por Contratación</td> </tr> <tr> <td>Valor del Contrato</td> <td>Valor Asignado incluye adiciones</td> </tr> <tr> <td>Fecha del reporte</td> <td>Fecha en que se hace el corte (dd/mm/aaaa)</td> </tr> <tr> <td>Valor ejecutado</td> <td>Valor de las actividades que ya se han realizado a la fecha del corte.</td> </tr> <tr> <td>Valor Programado</td> <td>Valor de remisiones que han recibido, pero no se han atendido a la fecha del corte</td> </tr> <tr> <td>Saldo</td> <td>Valor total del contrato menos (valor ejecutado más valor programado)</td> </tr> </table>	Contratista:	Nombre o Razón Social	Nro. del Contrato	Numero Asignado por Contratación	Valor del Contrato	Valor Asignado incluye adiciones	Fecha del reporte	Fecha en que se hace el corte (dd/mm/aaaa)	Valor ejecutado	Valor de las actividades que ya se han realizado a la fecha del corte.	Valor Programado	Valor de remisiones que han recibido, pero no se han atendido a la fecha del corte	Saldo	Valor total del contrato menos (valor ejecutado más valor programado)		
Contratista:	Nombre o Razón Social																
Nro. del Contrato	Numero Asignado por Contratación																
Valor del Contrato	Valor Asignado incluye adiciones																
Fecha del reporte	Fecha en que se hace el corte (dd/mm/aaaa)																
Valor ejecutado	Valor de las actividades que ya se han realizado a la fecha del corte.																
Valor Programado	Valor de remisiones que han recibido, pero no se han atendido a la fecha del corte																
Saldo	Valor total del contrato menos (valor ejecutado más valor programado)																
36.	Una vez se agote el presupuesto total asignado, el contratista informará al supervisor del contrato con copia a la oficina de contratos de la unidad prestadora de salud Boyacá al 7409735 y NO continuará con <b>EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE AMBULANCIA MEDICALIZADA Y EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE AMBULANCIA MEDICALIZADA ESPECIALIZADA NEONATAL, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ</b> .																
37.	Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y la Protección Social y las normas sanitarias vigentes.																
38.	El servicio será prestado en el lugar y plazo establecido, de acuerdo a los términos de la invitación y de acuerdo a la oferta presentada, los cuales harán parte integral del proceso de contratación. El servicio deberá ser coordinado con la oficina de referencia y contrareferencia con el fin de atender la demanda del mismo.																
39.	Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de Seguridad Social y Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Sena cuando a ello haya lugar, de acuerdo con los artículos 282 de la Ley 100 de 1.993, 1 de la Ley 828 de 2003, Decreto 1703 de 2002. Para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura mensual certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el representante legal y revisor fiscal si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo.																

40.	Cumplir con el objeto contractual.		
41.	Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.		
42.	Responder en los plazos que la <b>POLICÍA NACIONAL</b> establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.		
43.	Constituir en debida forma y aportar al grupo contractual y seguimiento de la Policía Metropolitana de Tunja –unidad prestadora de salud Boyacá o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, las garantías y cancelar los pagos a que hubiere lugar.		
44.	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.		
45.	No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Dirección Administrativa y Financiera de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.		
46.	Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.		
47.	Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.		
48.	Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.		
49.	Asumir el pago de: los impuestos, gravámenes y servicios de cualquier género que se deriven de la ejecución del contrato		
50.	Cumplir con la nueva legislación ambiental en Colombia y cumplir con los principios del sistema de gestión ambiental, en aplicación a la norma constitucional artículo 8°, 58°, 80° y 95° ley 23 de 1973, decreto 2811 de 1974, ley 99 de 1993, ley 139 de 1994, ley 299 de 1995, Decreto 948 de 1995 y documento compes 2834 de 1996; es obligación del contratista que cualquier infracción de carácter ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar el servicio u obra, serán asumidas como su responsabilidad.		
51.	Diligenciar el Formato CERTIFICADO SGSST. Con el cual certifica que cumple con la aplicación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.		
52.	Diligenciar el Formato CERTIFICADO SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL con el cual certifica que cumple con lo solicitado en la norma técnica colombiana ISO 14001 en referencia al sistema de Gestión ambiental, haciendo énfasis en la disposición final de los elementos		
53.	El Oferente se comprometerá a contribuir con la protección del medio ambiente a través de la prevención de la contaminación, el cumplimiento de la legislación y las diferentes regulaciones ambientales y el control de los impactos ambientales adversos, así como al mejoramiento continuo del desempeño ambiental, además sus productos deberán cumplir los parámetros exigidos por el Sistema de Gestión Ambiental. Formato No.13		

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

ANEXO No. 3

**CERTIFICACION DE NECESIDAD.**

En mi calidad de líder de referencia y contrarreferencia de la Unidad prestadora de salud Boyacá, manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACIÓN, que, una vez consultado el portafolio de servicios de la red propia y contratada de la USP, y el número de solicitudes de autorizaciones radicadas y gestionadas por esta central, que en el momento no se cuenta con la oferta o es insuficiente en términos de oportunidad, continuidad o accesibilidad, para los siguientes servicios:

**“EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE AMBULANCIA MEDICALIZADA Y EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE AMBULANCIA MEDICALIZADA ESPECIALIZADA NEONATAL, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ.”.**

  
Subintendente **JOSÉ JAIRÓ GÓMEZ GARCÍA**

LIDER DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ

?

#### ANEXO No. 4

### OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

#### Obligaciones Generales del **CONTRATISTA**:

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder en los plazos que la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.
4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), según corresponda de conformidad a lo señalado en la ley 1607 de 2012 por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento del área Administrativa y Financiera o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única y cancelar los pagos a que hubiere lugar.
6. 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.
7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el **CONTRATISTA** deberá Informar de tal evento a la unidad prestadora de salud Boyacá y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
9. La atención del evento adverso prevenible o evitable, entendido como “el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente” corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el SSPN según lineamientos y guía de seguridad del paciente establecidos por el Ministerio de la Protección Social. El evento adverso deberá ser notificado, gestionado e informado al Supervisor del contrato. Deberá responder por los eventos adversos prevenibles o evitables que se generen a los usuarios en desarrollo del presente contrato.
10. El Contratista debe contar con los certificados de habilitación de los servicios a prestar, soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal y

cada una de las IPS sedes alternas puestas a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

**11. El Contratista deberá presentar con la facturación de cada mes el valor del presupuesto ejecutado a la fecha.**

**12. Cuando se haya consumido el 70% del presupuesto asignado en el contrato, el Contratista deberá informar mediante oficio a la unidad prestadora de salud Boyacá y al Supervisor del contrato. Lo anterior con el fin de no exceder el valor contratado y de esta manera evitar que se presenten facturas que no cuenten con el debido respaldo contractual; si llegase a suceder, el Contratante no se hace responsable de la cancelación de las mismas.**

**13. Una vez agotado el contrato, el CONTRATISTA se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con la normatividad vigente. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante**

**14. El Contratista deberá EXPEDIR PAZ Y SALVO AL MOMENTO DE TERMINACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO en el cual conste, la no existencia de facturación pendiente por radicar en la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA** y que se encuentra apto para la liquidación del contrato.**

**14. El Contratista deberá reportar oportunamente al Supervisor del contrato cualquier novedad contractual (déficit de recurso humano o tecnológico) que dificulte la prestación de los servicios a la población del Área, y documentando a la vez un plan de contingencia o probables soluciones para la prestación del servicio.**

**15. El Contratista deberá conocer el modelo de atención en salud establecido por la Policía Nacional INSTRUCTIVO 009 DE MARZO DE 2014, el cual se encuentra como anexo en la presente invitación. (Anexo No. 7)**

**16. Realizar sugerencias al Modelo de Atención en Salud Familiar definido por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.**

**17. El servicio deberá ser prestado por profesionales idóneos en cada área y por ningún motivo podrá ser asumido por practicantes.**

**18. Cumplir con la implementación de políticas de seguridad del paciente.**

**19. Abstenerse de emitir fórmulas o solicitudes de servicios, que sean improcedentes según la ética profesional y pertinencia médica.**

**20. Abstenerse de inducir al usuario o su familia a solicitar procedimientos, medicamentos, elementos u otros, que no hayan sido ordenados por el médico tratante.**

**21. El Contratista deberá explicar al usuario y/o familiar los procedimientos a realizar que permitan mantener informado al usuario y/o su familia para dar su consentimiento.**

**22. El Contratista deberá contar con los equipos y materiales necesarios para la intervención idónea en cada área**

**23. Deberá verificar que el paciente sea usuario o beneficiario del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, mediante la solicitud de la Boleta de autorización expedida por REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA de la unidad prestadora de salud Boyacá del respectivo mes.**

**24. Cumplir con los requisitos de oportunidad, accesibilidad, eficacia y efectividad exigidos en la presente contratación.**

**25. Aceptar y facilitar las visitas del Auditor médico de la unidad prestadora de salud Boyacá, en lo referente a requerimientos de habilitación, seguimiento a quejas y reclamos de nuestros usuarios y beneficiarios, verificación de la existencia de procesos que garanticen la calidad del servicio prestado, acceso a historias clínicas, estadísticas, soportes y demás documentos que se requieran.**

**26. Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar la prestación del servicio, será asumida como su responsabilidad al igual que la periodicidad con que se deben presentar informes ambientales.**

**27. La entidad Contratista aceptará las notificaciones que se efectúen por medio electrónico de las comunicaciones, oficios, avisos, y demás actos proferidos por la unidad prestadora de salud Boyacá, al correo electrónico que se encuentre debidamente registrado en el contrato, hoja de vida, cámara de comercio, etc.**

**28. El Contratista se obliga a dar cumplimiento a las disposiciones legales y reglamentarias referentes a Higiene y Seguridad Ocupacional durante la ejecución el contrato.**

**29. El Contratista deberá presentar la Certificación mensual donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato, se encuentran afiliados al Sistema de Seguridad Social.**

**30. El Contratista deberá presentar la Matriz de elementos de protección personal, donde conste el suministro de elementos de dotación y protección personal, que se requiere para la realización de sus actividades objeto del contrato. En caso de deterioro, daño o pérdida deberá contemplarse los protocolos de reposición sin afectar la ejecución del contrato.**

**31. El Contratista deberá presentar el Informe de capacitación realizada a los trabajadores, donde se evidencie la realización de inducción y reinducción en aspectos generales y específicos de las**

actividades por realizar que incluya entre otros la identificación de peligros y control de los riesgos en su puesto de trabajo, y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, así como capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con las necesidades identificadas y donde se evidencie la firma de los trabajadores.

32. El Contratista deberá garantizar la prestación de los servicios objeto del contrato a las tarifas presentadas en la oferta económica (la cual forma parte integral del presente contrato).

33. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.

34. El Contratista se compromete a que el personal asistencial que preste los servicios ambulatorios, hospitalarios y de urgencias, se fundamente en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 CSSMP de 2001) y el Manual único de Medicamentos y Terapéutica del SSPN (Acuerdo 052 de 2013 del CSSMP y demás leyes que los adicionen, modifiquen o sustituyan) que se pueden consultar en la página [www.mindefensa.gov.co](http://www.mindefensa.gov.co).

35. Todo servicio fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del nivel central DISAN), para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN (se adjunta al presente contrato como formato 2) y remitirlo a la central de autorización de la unidad prestadora de salud Boyacá, para que ésta adelante el trámite ante el CTC del nivel central. No se admiten formatos institucionales del CONTRATISTA. Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del usuario, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente.

36. Para la prestación del servicio el **CONTRATISTA**, debe verificar los siguientes documentos:

a. Orden por parte del médico especialistas de la Clínica Regional del Oriente y de la red externa que sean pertinentes.

b. La boleta original de autorización expedida por la oficina de Referencia y Contrareferencia de la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA** debidamente diligenciada, Una vez prestado el servicio la orden de autorización debe quedar firmada por el usuario o acudiente.

c. Copia del carné o constancia vigente expedida por talento humano o (CASUR).

37. El **CONTRATISTA** deberá cumplir las obligaciones relacionadas con la aplicación de buenas prácticas ambientales.

38. La entidad contratada prestará los servicios acordes a las condiciones pactadas en el contrato a celebrar, cumpliendo con la oportunidad ofrecida e informando oportunamente cualquier inconveniente que se llegase a presentar, con el fin de ser resuelto de la manera oportuna y ágil y beneficiosa para nuestros usuarios.

39. Entregar al usuario reporte de resultados para continuar el manejo terapéutico del paciente en la Clínica Regional del Oriente, cuando lo amerite, a través del proceso y formato de referencia y contra referencia

40. En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas, menores de 5 años y adulto mayor.

41. El contratista debe designar un funcionario, e informar teléfono, correo electrónico, ubicación física en la IPS, que permita a los usuarios y a las personas que delegue de la unidad prestadora de salud Boyacá, realizar contacto con la IPS con el fin de solucionar los problemas que se presenten durante el desarrollo del contrato, incluyendo problemas relacionados con la oportunidad o con la autorización de servicios, códigos o tarifas.

42. **INFORMACIÓN QUE EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA DE LA POLICÍA NACIONAL DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:** a) Reportar la ejecución del contrato al Supervisor del Contrato; en los formatos Quincenal y mensual al correo [deboy.grusa@policia.gov.co](mailto:deboy.grusa@policia.gov.co), de acuerdo con los siguientes formatos:

#### FORMATO QUINCENAL

MINISTERIO DEFENSA NACIONAL  
POLICIA NACIONAL  
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA

FECHA: \_\_\_\_\_

ENTIDAD: \_\_\_\_\_

CONTRATO Nro.: \_\_\_\_\_ FECHA INICIO: \_\_\_\_\_ FECHA TERMINA: \_\_\_\_\_

VALOR INICIAL: \_\_\_\_\_  
ADICION Nro. 1 : \_\_\_\_\_  
ADICION Nro. 2 : \_\_\_\_\_  
TOTAL : \_\_\_\_\_

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

**FORMATO MENSUAL**

**MINISTERIO DEFENSA NACIONAL  
POLICIA NACIONAL  
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA**

FECHA: \_\_\_\_\_

ENTIDAD: \_\_\_\_\_

CONTRATO Nro.: \_\_\_\_\_ FECHA INICIO: \_\_\_\_\_ FECHA TERMINA: \_\_\_\_\_

VALOR INICIAL: \_\_\_\_\_  
ADICION Nro. 1 : \_\_\_\_\_  
ADICION Nro. 2 : \_\_\_\_\_  
TOTAL : \_\_\_\_\_

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

**43.** Cuando se presente la necesidad médica de limitarse una actividad policial, durante el acto médico el profesional de salud generara la respectiva excusa de servicio parcial o total con la debida pertinencia, en los términos que contempla la normatividad vigente, es decir, el médico general hasta 8 días y el especialista hasta 30 días, prorrogables hasta por el tiempo que por conveniencia medica se amerite. **NO** se deberán dentro de las limitaciones médicas, aquellas que interfieran con la administración del talento humano, como aquellas que establecen restricciones para traslados. Solamente se podrán emitir indicaciones en cuanto a descripción de ambientes o sitios favorables o desfavorables para ejercer una labor o permanecer, tales como altura sobre el nivel del mar, temperatura ambiente, humedad, acceso a atención en salud por nivel de complejidad, entre otras. Se debe garantizar que las excusas de servicio parcial y en los conceptos de perfil ocupacional para reubicación laboral, **NO** se emitan conceptos de horario laboral o duración de la jornada de trabajo, salvo contadas excepciones que, por su condición de salud o administración de medicamentos, así lo impone. Por consiguiente, podrá emitirse únicamente en los casos pertinentes, limitaciones de turno nocturno, lo cual debe estar completamente justificado en la historia clínica respectiva, contemplando que la jornada nocturna va de 22:00 a las 06:00 horas del día siguiente

**44.** Deberá garantizar que los especialistas ofertados en la propuesta y según su competencia e idoneidad, emitan y diligencien el concepto médico laboral en el formato establecido por el contratante y adjunto por el Usuario el día de la respectiva consulta. Parágrafo: Dentro del concepto medico laboral proferido por el especialista competente **NO** se deberán realizar juicios correspondientes a la merma de la capacidad laboral, pues, ello es competencia de las autoridades medico laborales de la unidad prestadora de salud Boyacá de la Policía Nacional, la responsabilidad del Galeno que suscriba el respectivo concepto medico laboral deberá estar circunscrita a dejar por sentado lo siguiente:

- Diagnóstico
- Evolución
- Tratamiento realizado
- Secuelas de las lesiones o afecciones que presente el Usuario.

**45.** La entidad deberá aplicar el principio de racionalidad para la realización y práctica de todos los procedimientos anteponiendo el concepto de calidad, esto es lograr los máximos beneficios, con mínimos riesgos, pero a costos razonables.

46. Expedir las incapacidades médicas al personal activo que sean pertinentes, definiendo el tipo de incapacidad en PARCIAL; si puede laborar, con las restricciones respectivas y TOTAL en caso que el paciente no puede laborar porque su condición médica lo restringe, máximo 30 días.
47. Se requiere que el servicio se preste en el Municipio de Sogamoso y su área metropolitana, con criterios de oportunidad, continuidad, accesibilidad, seguridad, eficacia, eficiencia y pertinencia.
48. Realizar los diagnósticos y tratamientos acordes a los protocolos y guías de manejo establecidas y enmarcadas en los principios de ética profesional.
49. La oportunidad de las atenciones serán las establecidas por el Ministerio de Salud, cuyo tiempo de entrega de resultados no debe ser mayor a 15 días.
50. El contratista se obliga a presentar el informe de los reportes de accidentes de trabajo realizados por la ARL durante el plazo de ejecución del contrato en el que caso que ocurriera un accidente de trabajo dentro de las instalaciones de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA

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

#### ANEXO No. 5

##### OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL- POLICÍA METROPOLITANA DE TUNJA

1. Poner a disposición del CONTRATISTA los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.
2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien la POLICÍA NACIONAL -POLICÍA METROPOLITANA DE TUNJA mantendrá la interlocución permanente y directa con el CONTRATISTA.
3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.

4. Recibir a satisfacción los bienes y que sean entregados por el CONTRATISTA, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico.
5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la POLICÍA NACIONAL - POLICÍA METROPOLITANA DE TUNJA, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.
6. Pagar al CONTRATISTA en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.
7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.
8. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien ó servicio y demás del CONTRATISTA en desarrollo del objeto del contractual.
9. Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales.
10. Rechazar los servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos

ANEXO No. 6

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

En la definición de los parámetros de mecanismos de cobertura de los riesgos deberán efectuarse dentro de los términos definidos en la Parte 2 – Título 1 – Capítulo 1 – Sección 1 – Subsección 6 del Decreto 1082 de 2015.

GARANTIAS DEL PROCESO:

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

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

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

ANALISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

NUMERO	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCION	CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACIÓN DEL RIESGO	CATEGORÍA	A QUIEN SE ASIGNA EL	TRATAMIENTO/CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS	PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACIÓN DEL RIESGO	CATEGORÍA	AFECTA LA EJECUCIÓN DEL	PERSO NA RESPONS ABLE POR IMPLEMEN TAR EL TRATAMIE NTO	FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIA EL TRATAMIE NTO	FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLET A EL TRATAMIE NTO	COMO SE REALIZA EL MONITOREO	PERIODICIDAD CUANDO
--------	-------	--------	-------	------	-------------	--	--------------	---------	-----------------------	-----------	----------------------	---	--------------	---------	-----------------------	-----------	-------------------------	--	---	--	------------------------------	---------------------

1	2	3	4	5
GENERAL	GENERAL	ESPECIFICO	ESPECIFICO	GENERAL
EXTERNO	EXTERNO	EXTERNO	EXTERNO	EXTERNO
SELECCIÓN	SELECCIÓN	EJECUCIÓN	EJECUCIÓN	SELECCIÓN
ECONÓMICO	OPERACIONALES	OPERACIONAL	OPERACIONAL	ECONÓMICO
EN EL MOMENTO DEL CIERRE DEL PROCESO NO SE PRESENTE NINGÚN OFERENTE A PRESENTAR PROPUESTA	QUE DENTRO DE LAS PROPUESTAS QUE PRESENTEN LOS OFERENTES EXISTA FALSEDADE DE DOCUMENTACIÓN PÚBLICA	QUE EL CONTRATISTA NO ENTREGUE LOS ELEMENTOS REQUERIDOS DENTRO DEL PLAZO DE EJECUCIÓN DE LA ACEPTACIÓN DE OFERTA.	RIESGOS DERIVADOS DE LA DEFICIENTE CALIDAD, DE LOS ELEMENTOS OBJETO DEL CONTRATO O EN MAL ESTADO	
DECLARATORIA DESIERTA DEL PROCESO	RECHAZO DE PROPUESTA Y/O DECLARATORIA DESIERTA DEL PROCESO	TERMINACIÓN ANORMAL DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN Y NO CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO	NO EJECUCIÓN DEL CONTRATO, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	
2	2	2	2	2
3	3	4	2	3
5	5	6	4	5
RIESGO MEDIO	RIESGO MEDIO	ALTO	BAJO	RIESGO MEDIO
ENTIDAD ESTATAL	CONTRATISTA	ENTIDAD ESTATAL	ENTIDAD	ENTIDAD ESTATAL
EL ANÁLISIS DE LAS POSIBLES CAUSAS DE LA DECLARATORIA DESIERTA, CONLLEVANDO ASÍ A LA VERIFICACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO	VERIFICACIÓN DETALLADA DE LAS PROPUESTAS PRESENTADAS POR PARTE DEL EVALUADOR	REDUCIR LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA/ INFORMAR AL CONTRATISTA DESDE LA ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO LAS CONSECUENCIAS DEL NO CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE LAS PARTES, Y LA FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO.	REDUCIR LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA / INFORMES DE SUPERVISIÓN EN DONDE SE REALICE SEGUIMIENTO A LO REQUERIDO EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS ESTABLECIDAS EN LA ACEPTACIÓN DE LA OFERTA Y VERIFICACIÓN DEL ESTADO DE LOS ELEMENTOS AL MOMENTO DE LA ENTREGA	
1	1	1	1	1
1	1	2	1	1
2	2	3	2	2
RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	BAJO	BAJO	RIESGO BAJO
NO	NO	SI	SI	NO
ENTIDAD ESTATAL	ENTIDAD ESTATAL	SUPERVISOR DE ACEPTACIÓN OFERTA	SUPERVISOR DE LA ACEPTACIÓN OFERTA	ENTIDAD ESTATAL
DESDE LA APERTURA DEL PROCESO	DESDE EL ACTA DE CIERRE	DESDE LA ACEPTACIÓN OFERTA	ADJUDICACIÓN ACEPTACIÓN OFERTA	
HASTA EL CIERRE DEL PROCESO	HASTA LAS EVALUACIONES DE LAS PROPUESTAS	FECHA DE TERMINACIÓN ACEPTACIÓN OFERTA	TERMINACIÓN ACEPTACIÓN OFERTA	
CONTROL DEL PROCESO DESDE LA APERTURA HASTA EL CIERRE DEL PROCESO	CONFIRMANDO LA VERACIDAD DE LOS DOCUMENTOS A PORTADO EN LA PROPUESTA	LA NOTIFICACIÓN Y FIRMA ACEPTACIÓN OFERTA	INFORMES DE SUPERVISIÓN	
DURANTE EL PROCESO PRECONTRACTUAL	DURANTE EL PROCESO DE EVALUACIÓN Y VERIFICACIÓN	EN ACEPTACIÓN OFERTA	DE ACUERDO A LA NOTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN	
General				
Externo				
Ejecución				
Operacional				
Incumplimiento del contrato				
No se cumple lo contratado				
Garantía Única				
Adjudicación Aceptación Oferta				
Cuatro (4) meses más				
Revisas periódicas				
frecuentemente				

**ANEXO 7**

**PRECIO TECHO**

**EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE AMBULANCIA MEDICALIZADA Y EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE AMBULANCIA MEDICALIZADA ESPECIALIZADA NEONATAL, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ**

ITEM	DESCRIPCIÓN	SERVICIO	VALOR UNITARIO ESTIMADO CON IVA
1	EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE AMBULANCIA MEDICALIZADA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ	TRASLADO INTERURBANO SIMPLE	\$ 171.000
		TRASLADO INTERURBANO REDONDO	\$ 237.500
		HORAS DE ESPERA	45% de la tarifa inicial del traslado sin importar las horas de espera
		VALOR POR KILOMETRO	\$ 10.450
2	EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE AMBULANCIA MEDICALIZADA ESPECIALIZADA NEONATAL, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ	TRASLADO INTERURBANO SIMPLE	\$ 190.000
		TRASLADO INTERURBANO REDONDO	\$ 285.000
		HORAS DE ESPERA	45% de la tarifa inicial del traslado sin importar las horas de espera
		VALOR POR KILOMETRO	\$ 11.400

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

2,

## **ANEXO No. 8**

### **CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIA DEL CONTRATISTA**

El suscrito Representante Legal de la \_\_\_\_\_ certifica que la prestación de los servicios de salud a contratar objeto del presente proceso contractual se llevará a cabo cumpliendo la normatividad vigente para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud como son:

1. Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios.
2. Decreto 1011 2006 "Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud".
3. La Resolución 2003 del 28 de mayo de 2014, "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud".
4. Decreto Reglamentario Único del Sector Salud 0780 de mayo de 2016.
5. Demás normas vigentes expedidas por el Gobierno Nacional.

**NOMBRE DEL PROPONENTE:**

**NIT o C.C.:**

**NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:**

**C.C.:**

**FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:**

**DIRECCIÓN:**

**TELÉFONO:**

**ANEXO No. 9**

**RELACIÓN HOJA DE VIDA EQUIPOS**

El suscrito \_\_\_\_\_ Representante Legal de la entidad \_\_\_\_\_ certifica que los equipos utilizados para el manejo de las diferentes patologías y procedimientos a contratar objeto del presente proceso contractual se encuentran en buen estado de funcionamiento y tienen los mantenimientos y calibraciones vigentes los cuales garantizan una eficiente prestación de servicios de salud.

HOJA DE VIDA DE EQUIPOS NOMBRE	CLASE Y MARCA DE EQUIPO	FECHA MANTENIMIENTO PREVENTIVO 2019 O 2020	FECHA MANTENIMIENTO CORRECTIVO 2019 O 2020	FECHA CALIBRACION 2019 O 2020 ( si aplica o no aplica)

**NOMBRE DEL PROPONENTE:**

**NIT o C.C.:**

**NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:**

**C.C.:**

**FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:**

**DIRECCIÓN:**

**TELÉFONO:**

**FORMATO No. 1**  
**CARTA DE PRESENTACIÓN**

Tunja, de 2020

Señores:

**POLICÍA NACIONAL**  
**POLICÍA METROPOLITANA DE TUNJA**  
**UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ**  
Ciudad. -

Ref.: Proceso de Mínima Cuantía MIC \_\_\_\_\_ de 2020, cuyo objeto es "EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE AMBULANCIA MEDICALIZADA Y EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE AMBULANCIA MEDICALIZADA ESPECIALIZADA NEONATAL, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ".

(Nombre)(s) de la(s) persona(s) que está(n) suscribiendo la propuesta, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de (Calidad en la que actúa el (los) firmante (s) de la propuesta; si el (los) oferente (s) actúa (n) en su propio nombre, éste (éstos) deberá (n) suscribirlo. Si la oferta se presenta bajo la modalidad de representación ya sea de una Unión Temporal o de un Consorcio, deberá firmarla la persona a la cual se le otorgó el correspondiente poder para suscribir la propuesta y adjuntarlo a la misma. Si la oferta se presenta por persona jurídica, deberá firmarla el Representante Legal de la misma), de conformidad con lo establecido en el (En el evento de que la propuesta sea presentada por varias personas y el suscriptor de la carta sea una sola persona, deberá indicarse en este aparte el poder o el compromiso de asociación, o el convenio de Unión Temporal o Consorcio, o el documento pertinente en donde conste la designación de tal persona para presentar oferta en nombre de los demás), me permito presentar, en nombre de (Indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), propuesta seria y formal para participar en el proceso de Proceso de Mínima Cuantía número PN METUN UPRES MIC \_\_\_\_\_ 2020, convocado por la POLICÍA METROPOLITANA DE TUNJA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ, cuyo objeto es "EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE AMBULANCIA MEDICALIZADA Y EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE AMBULANCIA MEDICALIZADA ESPECIALIZADA NEONATAL, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ", conforme a la información suministrada en los términos establecidos en el Pliego de Condiciones que rige el proceso, en las Leyes de la República de Colombia y en particular de la Ley 80 de 1993, sus Decretos reglamentarios, los Códigos Civil y de Comercio, y las demás normas que conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él.

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

1. Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido de los Pliegos de Condiciones o invitación y de sus Anexos y Formularios, así como el de cada uno de las adendas hechos al mismo.
2. Que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional, y obliga insubordinadamente al proponente que represento.
3. Que ni el representante legal ó apoderado del proponente, ni el proponente mismo, ni sus integrantes y directores nos encontramos incurso en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidad determinadas por la Constitución Política y la ley aplicable.
4. Que el proponente, en este caso (Indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), está compuesto por las siguientes personas, y que el nombre de su representante legal, dirección, teléfono y fax son los siguientes: (Información de cada uno de los integrantes que componen al proponente, si son varias personas; Si se tratara de un proponente persona jurídica, se puede adaptar la declaración, para suministrar la información allí requerida respecto de la sociedad proponente y su representante legal únicamente)
5. Que nuestra propuesta básica cumple con todos y cada uno de los requerimientos y condiciones establecidos en los Pliegos de Condiciones y en la Ley, y cualquier omisión, contradicción ó declaración debe interpretarse de la manera que resulte compatible con los términos y condiciones del proceso de contratación dentro del cual se presenta la misma, y aceptamos expresa y explícitamente que así se interprete nuestra propuesta.
6. Que nos comprometemos con la POLICÍA NACIONAL - POLICÍA METROPOLITANA DE TUNJA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ, en caso de resultar adjudicatarios del presente proceso de contratación, a prestar los servicios ofrecidos en la presente propuesta, que corresponden a aquellos solicitados en la invitación, con las especificaciones y en los términos, condiciones y plazos establecidos en la invitación, 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 a que nos obligamos a prestar, y asumimos la responsabilidad que se deriva de la obligación de haber realizado todas las evaluaciones e indagaciones necesarias para presentar la presente propuesta sobre la base de un examen cuidadoso de las características del negocio. En particular declaramos bajo nuestra responsabilidad, que los servicios que se prestaran a la POLICÍA METROPOLITANA DE TUNJA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ, en el caso de resultar adjudicataria nuestra propuesta, cumple con todas y cada una de las exigencias de los Pliegos de Condiciones, sus Anexos, sus Formularios y adendas que llegaren a suscribirse.
8. Manifestamos además que hemos realizado el examen completo y cuidadoso, y que hemos investigado plenamente, las condiciones del contrato que nos comprometemos a ejecutar, así como los riesgos que del mismo se derivan, y declaramos que se encuentra bajo nuestra responsabilidad y es nuestra especialidad técnica el conocimiento detallado de la tecnología y los equipos a los cuales aplicaremos nuestro trabajo, y en general, que conocemos todos los factores determinantes de los costos de ejecución del contrato a suscribir, los cuales se encuentran incluidos en los términos de nuestra propuesta.
9. En todo caso, aceptamos y reconocemos que cualquier omisión en la que hayamos podido incurrir en la investigación de la información que pueda influir para la determinación de nuestra propuesta, no nos eximirá de la obligación de asumir las responsabilidades que nos lleguen a corresponder como contratistas, y renunciamos a cualquier reclamación, reembolso o ajuste de cualquier naturaleza por cualquier situación que surja y no haya sido contemplada por nosotros en razón de nuestra falta de diligencia en la obtención de la información.

10. Reconocemos que ni la POLICÍA METROPOLITANA DE TUNJA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ, ni el personal interno o externo al mismo que haya intervenido en la contratación que se promueve por medio del presente proceso de selección y contratación, han manifestado declaración o garantía alguna expresa o implícita en cuanto a la exactitud, confiabilidad o integridad de la información contenida en las fuentes de información analizadas y conocidas por el proponente, en los materiales proporcionados o en las declaraciones realizadas durante el transcurso de cualquier audiencia ó visita efectuada a las instalaciones en las cuales se llevarán a cabo las labores para la ejecución del contrato, ya sea por escrito o en forma verbal, y que nada de lo contenido en cualquiera de los documentos a los que hemos tenido acceso ha sido considerado como una promesa o declaración en cuanto al pasado o al futuro.
11. Reconocemos que ni los Pliegos de Condiciones, del proceso de contratación, ni la información contenida en este documento o proporcionada en conjunto con el mismo o comunicada posteriormente a cualquier persona, ya sea en forma verbal o escrita con respecto a cualquiera de los aspectos del contrato ofrecido, se ha considerado como una asesoría en materia de inversiones, legal, tributaria, fiscal o de otra naturaleza, y declaramos que para la preparación de nuestra propuesta hemos obtenido asesoría independiente en materia financiera, legal, fiscal, tributaria, y técnica, y que nos hemos informado plena y adecuadamente sobre los requisitos legales aplicables en la jurisdicción del presente proceso de selección y contratación y del contrato que se suscriba.
12. Aceptamos plena, incondicional e irrestrictamente los términos del contrato que se nos ofrece, conforme al Anexo 2 "Minuta del Contrato" de los Pliegos de Condiciones y nos comprometemos a suscribirlo sin modificaciones sustanciales o formales de ninguna naturaleza, por la sola adjudicación que a nosotros se nos haga del contrato, salvo aquellas modificaciones que determine incluir la POLICÍA METROPOLITANA DE TUNJA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ, por considerarlas necesarias para incorporar las variaciones que se deriven de las adendas que se expidan dentro del proceso de selección y contratación, las que de antemano aceptamos.
13. Manifestamos y declaramos que nuestra propuesta no contiene ningún tipo de información confidencial o privada de acuerdo con la ley colombiana, y en consecuencia, consideramos que la POLICÍA METROPOLITANA DE TUNJA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ, se encuentra facultado para revelar dicha información sin reserva alguna, a partir de la fecha de apertura de las propuestas, a sus agentes o asesores, a los demás proponentes ó participantes en el proceso de selección y contratación impulsado, y al público en general (Esta declaración puede ser suprimida y sustituida por una en la que se declare que la propuesta contiene información confidencial, en el caso de ser ello así, debiendo indicar de manera 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).
14. Los suscritos (Integrantes del proponente en el caso de proponente plural; nombre del proponente, en caso de persona jurídica, adaptando la redacción del párrafo a tal circunstancia), quienes nos presentamos en calidad de proponentes al presente proceso de selección y contratación bajo (Forma o título bajo el cual se presenta la propuesta), declaramos y aceptamos, explícitamente, que asumimos la responsabilidad plena por los resultados y obligaciones del contrato ofrecido, según los términos del Reglamento que rige el proceso de contratación, y reconocemos que nos encontramos vinculados o comprometidos de manera ilimitada, incondicional, insubordinada y solidaria respecto de todas y cada una de las obligaciones o responsabilidades derivadas de la presentación de la propuesta, de la correspondiente adjudicación, y de la suscripción del contrato respectivo, conforme a las condiciones de responsabilidad previstas en la Ley.
15. Declaramos bajo juramento, el que se entiende prestado por la suscripción de la presente carta de presentación de la propuesta, que hemos declarado únicamente la verdad en la información y propuesta suministradas, y que en consecuencia no existe ninguna falsedad en la misma, siendo conscientes de las consecuencias penales que pueden derivarse de cualquier falsedad que se evidencie en la información aportada con la propuesta, o en las declaraciones contenidas en la presente carta de presentación de la propuesta.
16. Que me obligo a suministrar a solicitud de LA POLICÍA METROPOLITANA DE TUNJA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ, cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.
17. Que la presente propuesta consta de \_\_\_\_\_ (Número de folios de la propuesta)
18. Que recibiremos notificaciones en la secretaría de su despacho, o en la (s) siguiente (s) dirección (es): (Dirección para notificaciones): Teléfono (os): Fax
19. Que, en caso de resultar favorecidos en la adjudicación del proceso de selección y contratación, los pagos que se pacten dentro del contrato respectivo, deberán consignarse en la cuenta No. (Indicar clase de cuenta, número, banco, sucursal, ciudad, país y cualquier otro dato necesario).
20. Que no nos hallamos relacionados en el Boletín de Responsables Fiscales (artículo 60 Ley 610 de 2000).
21. La presente propuesta tiene como tiempo de ejecución \_\_\_\_\_.
22. Que la vigencia de la presente oferta es de \_\_\_\_\_ meses, contados a partir de la presentación de la misma.

Cordialmente

**NOMBRE DEL PROPONENTE** :

**NIT o C.C.** :

**DIRECCIÓN** :

**TELÉFONO** :

**NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL** :

**C.C.** :

**FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL** :

Atentamente,

**FIRMA**

**FORMATO No. 2**

**DECLARACIÓN JURAMENTADA**

**“CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL”**

Tunja, DÍA \_\_\_\_\_ MES \_\_\_\_\_ AÑO \_\_\_\_\_

**OFERENTE:**

---

Bajo la gravedad de juramento, declaro que cuento con la capacidad administrativa y operacional para cumplir con el objeto de la presente contratación el cual es el **“EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE AMBULANCIA MEDICALIZADA Y EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE AMBULANCIA MEDICALIZADA ESPECIALIZADA NEONATAL, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ”**, que incluya todas las actividades, insumos y talento humano requeridos según protocolos establecidos técnica y científicamente en el ámbito nacional consignado en el Acuerdo No. 002 por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial, de acuerdo las condiciones establecidas en el presente documento.

**Lo anterior podrá ser verificado por la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ, en cualquier momento durante la ejecución del contrato.**

---

Firma Representante Legal

---

Postfirma



FORMATO No. 4

**FORMATO DE SOSTENIBILIDAD DE TARIFAS**

Tunja,

Señores  
**POLICÍA NACIONAL**  
**POLICÍA METROPOLITANA DE TUNJA**  
**UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ**  
Ciudad.-

LA EMPRESA \_\_\_\_\_ nos comprometemos a sostener las tarifas ofertadas dentro del proceso de Mínima Cuantía MIC No. \_\_\_\_\_ de 2020, durante la vigencia del contrato si este llegara a suscribirse y cuyo objeto es el **“EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE AMBULANCIA MEDICALIZADA Y EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE AMBULANCIA MEDICALIZADA ESPECIALIZADA NEONATAL, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ”**.

**NOMBRE DEL PROPONENTE** :

**NIT o C.C.** :

**DIRECCIÓN** :

**TELÉFONO** :

**NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL** :

**C.C.** :

**FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL** :

Atentamente,

**FIRMA** :

**FORMATO No. 5  
OFERTA ECONÓMICA**

**EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE AMBULANCIA MEDICALIZADA Y EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE AMBULANCIA MEDICALIZADA ESPECIALIZADA NEONATAL, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ**

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	SERVICIO	VALOR UNITARIO ESTIMADO CON IVA	TARIFA OFERTADA IVA INCLUIDO
1	EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE AMBULANCIA MEDICALIZADA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ	TRASLADO URBANO SIMPLE	\$ 180.000	
		TRASLADO URBANO REDONDO	\$ 250.000	
		HORAS DE ESPERA	50% de la tarifa inicial del traslado sin importar las horas de espera	
		VALOR POR KILOMETRO	\$10.000	
2	EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE AMBULANCIA MEDICALIZADA ESPECIALIZADA NEONATAL, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ	TRASLADO URBANO SIMPLE	\$ 200.000	
		TRASLADO URBANO REDONDO	\$ 300.000	
		HORAS DE ESPERA	50% de la tarifa inicial del traslado sin importar las horas de espera	
		VALOR POR KILOMETRO	\$ 12.000	

**NOTA1:** El oferente no deberá modificar el presente anexo y tampoco deberá ofertar por encima del paquete techo establecido.

**NOTA2:** EN CASO DE PROCEDIMIENTOS NO INCLUIDOS EN EL LISTADO ANTERIOR, Y QUE CORRESPONDAN AL SERVICIO OFERTADO EL OFERENTE DEBERÁ MEDIANTE NOTA ADICIONAL DEBIDAMENTE SUSCRITA INDICAR EL CÓDIGO Y LA DESCRIPCIÓN QUE CORRESPONDA, TENIENDO EN CUENTA EL SIGUIENTE CUADRO

NRO.	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
1		

**NOMBRE DEL PROPONENTE :**

**NIT o C.C. :**

**DIRECCIÓN :**

**TELÉFONO :**

**NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL :**

**C.C. :**

**FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL :**

Atentamente,  
**FIRMA :**

FORMATO No. 6

FORMATO DE INFORMACIÓN DE TERCEROS



POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA  
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ

DILIGENCIAR EN LETRA IMPRENTA, MAQUINA O COMPUTADOR

1.- TIPO DE BENEFICIARIO

1.1	Consortio o Unión Temporal		1.11	Persona Natural Extranjera
1.2	Departamento		1.12	Persona Natural Nacional
1.3	Empresa Pública Nacional no Financiera		1.13	Personas Jurídica Natural Sector Privado
1.4	Empresa Pública Nacional Financiera		1.14	Persona Pública Admón. Central Nacional
1.5	Establecimiento Público Nacional		1.15	Persona Jurídica Extranjera Sector Privado
1.6	Gobierno Extranjero		1.16	Régimen sin NIT Especial
1.7	Municipio		1.17	Resguardo
1.8	Otra Pública Departamental		1.18	Sociedad de Economía Mixta
1.9	Otra Pública Municipal		1.19	Universidad Pública
1.10	Otro Beneficiario		1.20	Persona Industrial y Comercial de Estado

2.- TIPO DE RETENEDOR

2.1	Auto retenedor no Gran Contribuyente		2.5	No Gran Contribuyente no Auto retenedor
2.2	Entidad Estatal sin Ánimo de Lucro		2.6	Régimen Común
2.3	Gran Contribuyente Auto retenedor		2.7	Régimen Simplificado
2.4	Gran Contribuyente no Auto retenedor			

3.- TIPO DE DOCUMENTO

3.1	Cédula de Ciudadanía		3.4	Otro Tipo de Documento
3.2	Cédula de Extranjería		3.5	Pasaporte
3.3	Número de Identificación Tributaria		3.6	Tarjeta de Identidad

ANEXAR FOTOCOPIA DE LA CEDULA O NIT

NUMERO DEL DOCUMENTO

4.-	Nombre o Razón Social	:	
5.-	País	:	
6.-	Ciudad	:	
7.-	Teléfono, Fax	:	
8.-	Dirección Domicilio Principal	:	
9.-	E-mail	:	

INFORMACIÓN DE LA CUENTA

1.-	Entidad Financiera donde tiene la cuenta	Sucursal
2.-	Número de Cuenta	
3.-	Clase de Cuenta	Corriente Ahorros

ANEXAR CERTIFICACIÓN BANCARIA

SE DA FE DE LA INFORMACIÓN REGISTRADA ANTERIORMENTE

FECHA	
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL	

**FORMATO No. 7**

**COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN**

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

**PRIMERO:** Que el LA POLICIA NACIONAL-POLICIA METROPOLITANA DE TUNJA adelanta un proceso de contratación para la celebración de un contrato estatal "EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE AMBULANCIA MEDICALIZADA Y EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE AMBULANCIA MEDICALIZADA ESPECIALIZADA NEONATAL, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ.

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

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

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

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

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

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

a) No ofrecer cualquier halago a los funcionarios del LA POLICIA NACIONAL, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta;

b) No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios del LA POLICIA NACIONAL durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

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

Para constancia firmo en la ciudad de \_\_\_\_\_ a los \_\_\_\_\_ (días) del mes de \_\_\_\_\_ del año 2020.

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

FORMATO No. 8

DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD \_\_\_\_\_ FECHA \_\_\_\_\_

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

APERTURA \_\_\_\_\_ CANCELACIÓN \_\_\_\_\_

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

Entidad o beneficiario \_\_\_\_\_ NIT \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Y/O \_\_\_\_\_  
Dirección \_\_\_\_\_ C.C. \_\_\_\_\_  
Teléfono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Departamento \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Municipio \_\_\_\_\_

Denominación de la cuenta **Corriente** \_\_\_\_\_

**Ahorros** \_\_\_\_\_

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

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

CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_ SI (\_\_\_)

TELÉFONO: \_\_\_\_\_ SI (\_\_\_)

II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:

Entidad Financiera \_\_\_\_\_ Código \_\_\_\_\_

Sucursal \_\_\_\_\_ Código \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Número de la cuenta \_\_\_\_\_  
(Adjuntar certificación bancaria)

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO

**FORMATO No. 9**

**CERTIFICADO SGSST.**

Tunja,

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

**NOMBRE DEL OFERENTE** :

**NIT o C. C.** :

**NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL** :

**C. C.** :

**DIRECCIÓN** :

**TELÉFONO** :

Atentamente,

**FIRMA** :

**FORMATO No. 10**

**CERTIFICADO SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL**

Tunja,

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

Atentamente,

**NOMBRE DEL OFERENTE** :

**NIT o C. C.** :

**NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL** :

**C. C.** :

**DIRECCIÓN** :

**TELÉFONO** :

Atentamente,

**FIRMA** :

**FORMATO No. 11**

**SISTEMA DE GESTION AMBIENTAL**

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

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

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

**NOMBRE DEL OFERENTE** :

**NIT o C. C.** :

**NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL** :

**C. C.** :

**DIRECCIÓN** :

**TELÉFONO** :

Atentamente,