PROPUESTA TECNICA

1. **OBJETO**: "CELEBRAR CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON SALUD OCUPACIONAL REGIONAL S.A.S. PARA APOYAR LA GESTIÓN DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL CON EL FIN DE GARANTIZAR EL PROCESO DE CERTIFICACIÓN Y EL REGISTRO DE LOCALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE 145 PERSONAS CON DISCAPACIDAD, EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA, EN DESARROLLO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO Y TRANSVERSALIZACION PARA LA INCLUSION EN SALUD DE LOS PUEBLOS, COMUNIDADES Y POBLACION VULNERABLE EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA" DE ACUERDO A LA RESOLUCIÓN 00000619 DE 11/04/2024"

2. **ACTIVIDADES A DESARROLLAR:**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

En desarrollo del objeto del Contrato de prestación de Servicios, se tendrán que cumplir las siguientes obligaciones:

1.- Contar al menos con un (1) equipo multidisciplinario para la realización del procedimiento de certificación de discapacidad, conformado por tres (3) profesionales de disciplinas diferentes, incluido obligatoriamente el profesional de medicina, registrados en el Directorio Nacional de Certificadores de Discapacidad del Ministerio de salud y protección social.

2.- Disponer de agendas abiertas para la asignación de citas con el equipo multidisciplinario de salud.

3.- Garantizar que en la consulta con el equipo multidisciplinario de salud, se cuente con apoyos y ajustes razonables, acorde con las necesidades de cada solicitante, definidas por el médico tratante de acuerdo con las siete (7) categorías de discapacidad contempladas en el procedimiento para certificación de discapacidad.

4.- Reportar y actualizar los usuarios institucionales que ingresarán a los sistemas de información, mediante la plataforma PISIS del Ministerio de Salud y Protección Social, en representación de su entidad.

5.- Disponer de la infraestructura técnica, tecnológica y administrativa requerida para el reporte de la información resultante del procedimiento de certificación de discapacidad en el RLCPD.

6.- Contar con carta de consentimiento informado, dando a conocer claramente a sus usuarios el proceso de valoración para realizar certificación de discapacidad, los derechos y mecanismos que tiene con relación a ésta (para ser entregado en el momento previo a la valoración de certificación)

7.- Disponer de las herramientas técnicas, tecnologías y administrativas para garantizar el desarrollo adecuado de la valoración para certificación de discapacidad y el reporte de la información en el RLCPD (acceso a internet, computador, inscripción en SISPRO, talento humano, entre otros).

8.- Realizar 111 valoraciones institucionales por el equipo multidisciplinario a 111 personas con discapacidad las cuales serán remitidas por las Secretarías de Salud municipales.

9.- Realizar 34 valoraciones domiciliarias por el equipo multidisciplinario a 34 personas con discapacidad las cuales serán remitidas por las Secretarías de Salud municipales.

10.-. Entregar copia del certificado cuando la persona con discapacidad o excepcionalmente su representante lo requiera.

11.- Contar con protocolos de Bioseguridad establecidos, de acuerdo a la normatividad vigente, a causa de la emergencia sanitaria dada por el Covid-19

12.- La institución prestadora de servicios de salud, en un término no superior a diez (10) días hábiles posteriores a la comunicación de la orden expedida por las Direcciones locales de Salud, asignará la cita y realizará la valoración clínica multidisciplinaria; para ello, le comunicará al solicitante o excepcionalmente a la persona de apoyo, la fecha, hora y lugar donde se llevará a cabo.

13.- El equipo multidisciplinario deberá asegurarse de que la persona solicitante comprende de qué se trata la realización del procedimiento de certificación de discapacidad, que la información que de este se derive y su resultado se registrará en el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, y que esa información será utilizada para apoyar la formulación, implementación y seguimiento de políticas públicas, planes, programas y proyectos, orientados a la garantía de los derechos de las personas con discapacidad, como medio de verificación de la existencia de discapacidad o priorización para programas sociales y para el redireccionamiento a la oferta programática institucional.

14.- El equipo multidisciplinario deberá Entregarle a la persona con discapacidad o su acudiente, el certificado de discapacidad generado por el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad. En el evento que no sea posible la generación o la entrega del certificado de discapacidad en la cita, informarle las razones y motivos, y proceder a realizar las acciones pertinentes para resolver los inconvenientes. En todo caso, el certificado será entregado dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores a la realización de la valoración clínica multidisciplinaria.

15.- El equipo multidisciplinario no podrá certificar a personas con discapacidad perteneciente a los regímenes Especial y de Excepción ni a la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios de Colombia – USPEC.

16.- La Gerencia de la IPS deberá definir la persona responsable de la coordinación del proceso al interior de la Institución Prestadora del Servicio de salud, la cual debe propender por el cumplimiento de todos los requisitos previamente mencionados y establecer comunicación con la mesa de ayuda del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad o con la Dirección Territorial de Salud, en caso de necesitar aclaraciones.

17. La IPS deberá entregar en medio magnético la respectiva certificación y planilla de enfoque diferencial en Excel suministrada por La supervisora del contrato, para lo cual deberán hacer un análisis de lo arrojado en dicha planilla. Es necesario que se especifique el nombre de los municipios en los cuales se autorizó historias clínicas de personas con discapacidad a certificar, al igual tipo de discapacidades presentadas aclarando cuáles corresponden a enfermedades huérfanas. Por otro lado se deberá desagregar los grupos etarios intervenidos así: 0-5 años (Primera Infancia), 6-11 años (Infancia), 12- 17 años (Adolesencia), 18-28 (juventud) , 29-60 años (Adultez) 60 y más persona mayor ; elaborar desagregado las personas certificadas por municipio de origen elaborar el consentimiento informado para que cada persona con discapacidad o su cuidador autorice la realización de certificación por el equipo multidisciplinario

OBLIGACIONES GENERALES:

1. Cumplir con el objeto del contrato.
2. Firmar las actas de inicio, suspensión, aclaración, modificación o adición, y terminación a que haya lugar de común acuerdo con el supervisor.
3. Guardar la suficiente reserva sobre la información que se obtenga en desarrollo de las actividades contractuales.
4. La IPS deberá entregar en medio magnético la planilla de técnico financiera en Excel suministrada por la supervisora del contrato.
5. Entregar informe a la supervisora del contrato, de las actividades realizadas con soportes como copia del paquete con los documentos de cada beneficiario como son documento de identidad y certificación de discapacidad, así como el cronograma de las actividades proyectadas por cada mes, memoria fotográfica en medio magnético, planillas de asistencia según modelo entregado por la Secretaría de Salud del Tolima.
6. Garantizar para el desarrollo de las actividades papelería, logística y materiales de oficina.
7. Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la Secretaría de Salud del Tolima.
8. Garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial por el tiempo acordado para la ejecución de las intervenciones contratadas.
9. Presentar informe de ejecución técnica y financiera a la entidad territorial con la periodicidad que se acuerde de manera conjunta entre las partes o cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera.
10. Manejar los recursos destinados para la certificación de discapacidad en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del contrato y dichos recursos solo podrán ser ejecutados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas.
11. Cumplir con los pagos a la seguridad social integral y parafiscal de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.
12. Realizar las aprobaciones correspondientes, el registro oportuno y permanente del cargue de los informes y evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales en la Plataforma SECOP II.

3. **PLAZO DE EJECUCIÓN:** El departamento establece un plazo de ejecución de **SETENTA Y CINCO** (75) DÍAS CALENDARIO contados a partir de la suscripción del Acta de Inicio, previo perfeccionamiento y legalización del acto contractual.

4. **PROPUESTA ECONOMICA:** El valor del contrato es de VEINTCINCO MILLONES CIENTO OCHENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SETENTA Y UN PESOS ($25.186.671) M/CTE.

5. **FORMA DE PAGO:** Se acepta la forma de pago establecida por la entidad territorial.

6. **GARANTIAS:** El Hospital se compromete a constituir a favor del Departamento del Tolima, dentro de los cinco (5) días siguientes a la firma del Contrato, la Póliza de Garantía Única, que ampare los siguientes riesgos: **A)** De cumplimiento del Contrato, por el diez por ciento (10%) del valor del total del contrato, por el plazo de ejecución del Contrato y seis (06) meses más. **B)** Calidad del Servicio Prestado, por el diez por ciento (10%) del valor del total del contrato, por el plazo de ejecución del Contrato y seis (06) meses más. **C)** Pago de Salarios prestaciones sociales e indemnizaciones Laborales, por el Cinco por ciento (5%) del valor del total del contrato, por el plazo de ejecución del Contrato y Tres (03) Años más. Igualmente, la IPS repondrá, ampliará, prorrogará o modificará las garantías en cualquier evento en que se aumente el valor del Contrato, se prorrogue su vigencia o se modifiquen sus condiciones.

7. **INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** Como Representante Legal de la IPS manifiesto, bajo la gravedad de juramento, que ni yo, ni la empresa que represento nos encontramos incursos en alguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidad, o prohibiciones para contratar, señaladas en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993, Constitución Política y demás normas concordantes.

8. **PLAZO DE VALIDEZ DE LA PROPUESTA:** La propuesta tendrá una validez de noventa (90) días

9. **DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN:**

IPS: SALUD OCUPACIONAL REGIONAL S.A.S

NIT: 900.421.821 - 1

DIRECCION: AVENIDA FERROCARRIL # 41- 46 Macarena baja

TELEFONO: 6082 658775 – 6082 612711 310 8713746

JULIO CESAR GUERRERO CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL SALUD OCUPACIONAL REGIONAL S.A.S.