DEPARTAMENTO DE POLICIA CESAR
AREA DE SANIDAD CESAR

N° S-2018 - / ARSAN - JEFAT.

Valledupar; 11 ABR 2018

INVITACIÓN PÚBLICA A PRESENTAR OFERTA AL PROCESO DE MININA CUANTIA PN ARSAN DECES MIC 028 DE 2018

El Área de Sanidad Departamento de Policía Cesar, invita a todas las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras domiciliadas o con sucursal en Colombia en Consorcio o Unión Temporal existentes en el mercado Nacional, con capacidad de participar en este proceso con objeto **"Prestación de Servicios Medicina Física y Rehabilitación/Habilitación integral dirigida a la población con deficiencias del Sistema Musculo-Esquelético y Neurológico (Fisiatría, Terapia Física, Terapia Ocupacional, Terapia del Lenguaje y/o Fonoaudiología, Terapia Respiratoria) por consulta externa, dirigidos a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional del Área de Sanidad Departamento de Policía Cesar; según protocolos establecidos técnica y científicamente en el ámbito Nacional consignados en el Acuerdo No. 002 por el cual se establece el plan de servicios de Sanidad Militar."**, de acuerdo a las condiciones técnicas mínimas establecidas y cumplan con todos los requisitos exigidos para el mismo.

MODALIDAD DE SELECCIÓN

El presente proceso de contratación se adelantará por modalidad de SELECCIÓN DE MINIMA CUANTIA, según lo establecido en las Leyes 1150 y 1474 de 2011 y Decreto 1082 e 2015.

Las condiciones de la presente invitación son las siguientes:

1. **DATOS DEL PROCESO**

<table>
<tr><td>Objeto</td><td>PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN/HABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDA A LA POBLACIÓN CON DEFICIENCIAS DEL SISTEMA MUSCULO-ESQUELÉTICO Y NEUROLÓGICO (FISIATRÍA, TERAPIA FÍSICA, TERAPIA OCUPACIONAL, TERAPIA DEL LENGUAJE Y/O FONOAUDIOLOGÍA, TERAPIA RESPIRATORIA) POR CONSULTA EXTERNA, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL ÁREA DE SANIDAD DEPARTAMENTO DE POLICÍA CESAR; SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 002 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR.
<table>
<tr><th>CLASIFICACIÓN UNSPSC</th><th>SEGMENTO</th><th>FAMILIA</th><th>CLASE</th><th>PRODUCTO</th></tr>
<tr><td>85122100</td><td>Servicios de Salud</td><td>Práctica médica</td><td>Servicios de Rehabilitación</td><td>Servicios de Fisioterapia, terapia ocupacional, terapia de lenguaje, terapia respiratoria y fisiatría</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>Presupuesto</td><td>El valor estimado en el presente proceso es de CINCUENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 55.000.000,00) divididos de la siguiente manera:

VIGENCIA FISCAL 2018: CINCUENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE ($55.000.000, 00), para ejecutar en la presente vigencia fiscal 2018, amparado por el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF II No. 9418 de fecha 11/03/2018, Recurso 16, expedido por el Jefe de Presupuesto del Área de Sanidad Departamento de Policía Cesar.</td></tr>
<tr><td>Plazo de ejecución</td><td>El Plazo de Ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso de contratación, será de la siguiente manera:

PARA LA VIGENCIA 2018: será hasta el 31 de Diciembre de 2018 y/o hasta agotar el presupuesto asignado, contados a partir de día de la aprobación de las garantías y carta de inicio.</td></tr>
</table>

Lugar de prestación del servicio	Los oferentes deberán prestar los servicios ofertados en la ciudad de Valledupar Departamento del Cesar en sus sedes principales bien sea en instalaciones propias o arrendadas por el oferente que resulte seleccionado en el presente proceso las cuales deben cumplir los estándares de habilitación definidos por la Resolución 1043 de 2006 o 1441 de 2013 del Ministerio de salud y protección Social. Con fácil acceso a la atención de los usuarios del Subsistema de Salud Policial, que lo requieran. Estos servicios de salud Especializada serán realizados según los requerimientos de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en el Área de Sanidad Departamento de Policía Cesar.
Forma de pago	El pago se realizará en mensualidades vencidas en moneda legal colombiana, una vez recibidos los bienes y/o servicios a entera satisfacción por parte del Supervisor del contrato y cumplido el trámite administrativo de las cuentas de cobro dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación de las respectiva factura comercial en la oficina de Central de Cuentas del Área de Sanidad Departamento de Policía Cesar, una vez el tesoro Nacional sitúe el PAC a la institución y una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes. En consecuencia no obstante la programación del PAC (programa anual de caja), es responsabilidad de la Dirección, su autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través del tesoro Nacional, sin que lo anterior sea impedimento para la ejecución del objeto contractual. Para lo anterior se deberán observar los siguientes trámites: La radicación de la facturación (Impresa y en medio magnética) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación, la cual como mínimo debe cumplir con: · Requisitos establecidos por la DIAN. · La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro hasta un máximo de 250 folios; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias, Lo anterior en cumplimiento a la ley 594 del 2000, Ley general de archivo que rige tanto a entidades públicas como privadas. · Presentar original de la autorización del servicio. · Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los primeros cinco (5) días calendarios de cada mes, el trámite para el pago de la factura se realizará hasta los 30 días siguientes. · 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; en el caso de hospitalización una vez el paciente haya egresado de la institución. · Debe anexarse en un formato de Excel el listado de las facturas para radicación indicando: Numero de factura, nombre de usuario, número de identificación, valor de la factura, fecha de factura. EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones. Los casos de urgencia vital y/o atención inicial de urgencias serán atendidos conforme a las normas expedidas por el Ministerio de Salud en concordancia con las disposiciones definidas en las Circulares y Resoluciones expedidas por la Superintendencia de Salud, La Policía Nacional – Área de Sanidad del Departamento de Policía Cesar, basada en el comportamiento de ejecución contractual y en aras de optimizar los recursos del contrato para dar cobertura a mayor número de usuarios, se reserva el derecho de cancelarlas con cargo al contrato o mediante Resolución de Urgencia independiente

	PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS (RECIBO A SATISFACCIÒN). Una vez radicada la factura y entregados los elementos por parte del adjudicatario Contratista, el supervisor del contrato, previa revisión de los documentos y soportes, expedirán el recibo a satisfacción técnico-económico y posterjormente tramitaran la Cuenta junto con los soportes a la Central de cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo. **PARAGRAFO 1: AUDITORIA DE CUENTAS.** La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – central de cuentas **ARSAN DECES**. La cuenta de cobro debe incluir como mínimo los siguientes requisitos que se relacionan a continuación así: · Razón social y nombre completo del prestador · Relación general de pacientes atendidos, detallando la pre-factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. · En formato Excel la relación de facturas con la siguiente información número de la factura, fecha de factura, nombre del usuario documento de identificación y valor. · Número de la Factura · Mes y año al cual corresponden los servicios facturados · Número de contrato y Vigencia · Fotocopia de contrato · Aceptación de recibo a satisfacción expedido por el supervisor del contrato · Copia del pago de parafiscales o constancia de paz y salvo vigente expedida por el revisor fiscal de la entidad. · Radicación y presentación de las facturas los cinco primeros días del mes siguiente a la prestación de los servicios de acuerdo con las tarifas pactadas en el contrato. · Los servicios serán facturados por periodos mensuales del mes calendario inmediatamente anterior a los servicios prestados. · Los soportes incluirán: Nombre completo del paciente, No. de cédula de ciudadanía, número único de identificación o registro civil, fotocopia de del documento de identidad, fotocopia del carné del paciente, orden de servicio debidamente expedida por la oficina de Autorizaciones del Área Sanidad Cesar, soporte de la atención (resultados de los exámenes, historias clínicas legible de urgencias por cada paciente atendido, epicrisis completas y legibles de pacientes hospitalizados, resúmenes de atención por especialistas, servicios de terapia.) · De las liquidaciones individuales por paciente se relacionará un consolidado total en orden estricto a la prestación de los servicios, solo de los servicios contratados y autorizados, por servicios separados, consulta, urgencias, laboratorio, hospitalización, etc. · La facturación que no reúna los requisitos de presentación antes mencionados no será recibida, ni radicada hasta su completa presentación. **PARAGRAFO 2: TRAMITE DE GLOSAS.** En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad con lo establecido en el **ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011.**
Causales de rechazo de la propuesta o declaratoria desierta del proceso	Son causales para el rechazo de las propuestas, las siguientes: **a.** Cuando se compruebe que un proponente ha interferido, influenciado, u obtenido correspondencia interna, proyectos de concepto de evaluación o de respuesta a observaciones, no enviados oficialmente a los proponentes. **b.** Cuando se compruebe confabulación entre los proponentes que altere de cualquier manera la aplicación del principio de selección objetiva. **c.** Cuando el proponente o alguno de sus integrantes se encuentre incurso en las causales de inhabilidades o incompatibilidad fijadas por la Constitución y la Ley.

	d. Cuando en la propuesta se encuentre información o documentos que no correspondan a la realidad que le permita cumplir un requisito mínimo. **e.** Cuando el Objeto Social de la firma, incluido en el Certificado de Existencia y Representación Legal no faculte a la sociedad para desarrollar la actividad materia de la futura contratación. **f.** Cuando el oferente sea persona jurídica y se encuentre incurso en alguna de las causales de disolución o liquidación proferidas por Autoridad Competente. **g.** Cuando se presente más de una oferta por un mismo oferente o se ostente la calidad de representante legal o socio de más de una persona jurídica participante en el presente proceso de selección. **h.** Cuando el valor de la propuesta contenga precios artificialmente bajos. **i.** Cuando el proponente no haya subsanado los requisitos mínimos dentro del término previsto o en la solicitud que haga la policía nacional. **j.** La NO presentación de los documentos habilitantes dentro del término establecido en la invitación. **k.** Cuando el proponente no oferte la totalidad de los ítems del FORMULARIO No. 4 **l.** Cuando la Propuesta económica no se encuentre firmada por el representante legal o apoderado. **m.** Cuando el oferente no cumpla con las especificaciones técnicas del Anexo No. 1 **n.** Cuando la oferta supere el presupuesto oficial asignado por ítem. **o.** Cuando la propuesta no se presente a través del SECOP II. CAUSALES PARA DECLARAR DESIERTO EL PROCESO El Comando De Departamento De Policía Cesar declarará desierto el presente proceso al vencimiento del plazo previsto para adjudicar, cuando entre las propuestas presentadas no se logre adjudicar a ninguna el contrato ofrecido, ya sea porque las propuestas no cumplan con las condiciones para ser adjudicatarias, porque no se presenten propuestas, o por cualquier otra causa que impida la selección objetiva. Si de la consulta y análisis de precios o condiciones del mercado se desprende que no existen razones que justifiquen la diferencia de precios entre los precios de referencia y los presentados por los oferentes en el presente proceso, la entidad podrá descalificarlos o declarar desierto el proceso, caso en el cual deberá darse inicio a uno nuevo. La declaratoria de desierta del proceso se hará mediante comunicación motivada, la cual se publicará en el SECOP II.
Factores que se tendrán en cuenta para la evaluación	Al momento de la entrega de las propuestas, se determinará el orden de elegibilidad, Comenzando por la oferta con propuesta económica que realizada la sumatoria de todos los ítems le resulte el menor valor hasta la de mayor valor. Atendiendo que la adjudicación del presente proceso se realizara por el total del presupuesto asignado, para efectos de "**Prestación de Servicios Medicina Física y Rehabilitación/Habilitación integral dirigida a la población con deficiencias del Sistema Musculo-Esquelético y Neurológico (Fisiatría, Terapia Física, Terapia Ocupacional, Terapia del Lenguaje y/o Fonoaudiología, Terapia Respiratoria) por consulta externa, dirigidos a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional del Área de Sanidad Departamento de Policía Cesar,**". Se ejecutaran de acuerdo a la necesidad en los requerimientos programados por el supervisor del futuro contrato de conformidad con los valores unitarios ofertados por el oferente seleccionado, La entidad procederá a verificar los requisitos habilitantes y condiciones técnicas de la oferta con el ofrecimiento económico de Menor valor, en caso que este no cumpla con los requisitos habilitantes exigidos, vencido el plazo para subsanar los mismos, se procederá a verificar la oferta del ofrecimiento económico con el segundo menor valor y así sucesivamente. Si una vez verificadas todas las ofertas presentadas, no se logra la habilitación, el proceso se declarará desierto.

	Se revisarán las operaciones aritméticas elaboradas por los proponentes en el FORMULARIO No. 4 "VALORACION DE LA PROPUESTA ECONÓMICA". Las ofertas serán analizadas para determinar si en los cálculos se han cometido errores en las operaciones aritméticas, en cuyo caso se tendrá en cuenta la corrección efectuada por la Policía Nacional.
Procedimiento en caso de empate a menor precio	De conformidad con el literal 7 del Artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015, En caso de empate, la Entidad Estatal aceptará la oferta que haya sido presentada primero en el tiempo.
Información de aceptación de la oferta	Con la comunicación de aceptación de la oferta publicada en el SECOP II, el proponente seleccionado quedará notificado de la aceptación de su oferta.
Análisis de garantías: tipificación, estimación y asignación del riesgo	Las contenidas en el Anexo No. 2 de la presente Invitación

2. REQUISITOS MÍNIMOS HABILITANTES.

Los proponentes deberán presentar su oferta con los siguientes documentos:

1. Carta de presentación de la oferta de acuerdo al formulario No. 1 firmada por el oferente (persona natural o representante legal de la persona jurídica).
2. Para personas naturales, declaración en la cual certifique que tiene plena capacidad y que no está incurso en inhabilidades e incompatibilidades o prohibiciones.
3. Diligenciamiento del anexo 1 especificaciones técnicas mínimas.
4. Certificado Existencia y Representación Legal vigente para personas jurídicas y/o matricula de persona natural vigente expedido (s) por la Cámara de Comercio respectiva, la cual debe haber sido expedida dentro de los 30 días anteriores a la fecha de presentación de la oferta.
5. Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía del Representante Legal y/o proponente
6. La Policía Nacional consultará el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República de la firma y del representante legal.
7. La Policía Nacional consultará los antecedentes judiciales del oferente o su representante legal.
8. La Policía Nacional consultara el certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación del representante legal.
9. Certificación de Aportes Parafiscales suscrito por el Representante Legal, o Revisor Fiscal. En este último evento, se deberá anexar fotocopia de la tarjeta profesional del revisor fiscal.
10. Copia del Formulario de Inscripción en el Registro Único Tributario, la cual debe corresponder a la misma actividad económica registrada en la cámara de comercio.
11. Certificación Bancaria vigente.
12. DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA (diligenciar formulario N° 2 adjunto)
13. Compromiso anticorrupción de acuerdo con el Formulario No. 3, suscrito por el oferente (persona natural o representante legal de la persona jurídica)

3. CRONOLOGÍA DEL PROCESO

PUBLICACIÓN DE LA INVITACIÓN	**Lugar:** página web Colombia Compra Eficiente www.colombiacompra.gov.co/secopII **Fecha:** 11 ABR 2018
ENTREGA DE PROPUESTAS	**Lugar:** Página web Colombia Compra Eficiente www.colombiacompra.gov.co/secopII **Hasta:** 13 ABR 2018 - 10:00 Horas **Nota 1:** Las ofertas se recepcionaran única y exclusivamente a través del sistema electrónico de contratación pública SECOP II

EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS Y VERIFICACIÓN DE LOS REQUISITOS HABILITANTES	Dentro del día hábil siguiente a la fecha de recibo de ofertas. **Fecha:** 16 ABR 2018
PUBLICACIÓN DEL INFORME DE RESULTADOS.	**Lugar:** Página web Colombia Compra Eficiente www.colombiacompra.gov.co/secopII **Fecha:** 18 ABR 2018
OBSERVACIONES Y PRESENTACIÓN DE DOCUMENTOS HABILITANTES	Dentro del día hábil siguiente la fecha de publicación del informe de resultados de evaluación de las propuestas. **Lugar:** Página web Colombia Compra Eficiente www.colombiacompra.gov.co/secopII **Fecha:** 19 ABR 2018 **Hora:** Hasta las 18:00 horas.
NOTIFICACIÓN DE ACEPTACIÓN DE OFERTA.	**Lugar:** Página web Colombia Compra Eficiente www.colombiacompra.gov.co/secopII **Fecha:** 24 ABR 2018

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

NOTA 2:

De ser necesaria la modificación de las condiciones de la invitación, esta se efectuará mediante ADENDA, la cual será expedida y publicada en el portal único de contratación hasta el día anterior a la fecha establecida para la recepción de las ofertas.

4. SUPERVISOR DEL CONTRATO.

Para este proceso se asigna como supervisor a la Fisioterapeuta del Área de Sanidad Departamento de Policía Cesar o quien haga sus veces en su ausencia, para lo cual deberá cumplir lo ordenado en la resolución 03256 del 2004, por la cual se reglamenta la actividad de los supervisores, interventores y coordinadores de los contratos, teniendo en cuenta que deberá informar periódicamente la ejecución, a la oficina de contratos con copia al grupo Central de cuentas para el correspondiente pago.

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

Atentamente,

Coronel **MAURICIO PEDRAZA ROCHA**
Comandante Departamento de Policía Cesar

Revisó:
Capitán. GIOVANNY ANDRES PRIETO TENORIO
Jefe Administrativo Departamento de Policía Cesar (E).

Revisó: Leidy Jaramillo P.
Teniente. LEIDY PAOLA JARAMILLO PORTILLA
Jefe Área Sanidad DECES

Revisó:
Subteniente. EDGAR DAVID LOPEZ DURAN
Asesor Jurídico DECES

Revisó:
Intendente. JAIDER RAMIREZ RODRIGUEZ
Responsable Contratos Área Sanidad Cesar

Elaboro:
Ingeniero. JORGE ALEXANDER ZEQUEDA Q
Analista Contrato Área Sanidad Cesar

FECHA ELABORACIÓN: 06/04/2018
ARCHIVO: Escritorio/JRRR2018/Proceso

Calle 14 No 15-16 Tercer Piso.
Teléfonos: 5707225 IP8484
Deces.grusa-contrato@policia.gov.co

ANEXO No. 1

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

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

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIÓN TÉCNICA.

PROPONENTE _____

Declaramos bajo nuestra responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que cumplimos en su totalidad con las especificaciones técnicas de verificación y de obligatorio cumplimiento

REQUISITOS GENERALES

a. Las especificaciones técnicas requeridas son de obligatorio cumplimiento, de no hacerlo la propuesta se considerará no apta técnicamente.

b. En la columna **CUMPLE O NO CUMPLE**, se evaluará las especificaciones técnicas ofertadas por la firma.

CONDICIONES TECNICAS MÍNIMAS HABILITABLES

ITEM	CUPS	SERVICIOS REQUERIDOS	CUMPLE	NO CUMPLE
1	890302	CONSULTA FISIATRIA		
2	931000	TERAPIA FISICA POR SESION		
3	938300	TERAPIA OCUPACIONAL POR SESION		
4	937000	TERAPIA DE LENGUAJE O TERAPIA POR FONOAUDIOLOGÍA		
5	939400	TERAPIA RESPIRATORIA POR SESION		
6	893805	CONSULTA DE PRIMERA Y/O DE CONTROL POR NUTRICIONISTA		

El oferente deberá aportar los siguientes documentos y marcar con una X la casilla correspondiente:

CONDICIONES MÍNIMAS QUE DEBEN CUMPLIR LOS OFERENTES	CUMPLE	NO CUMPLE
EXPERIENCIA DEL PROPONENTE EN COMERCIALIZAR EL SERVICIO Con el fin de garantizar la calidad de los servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en contratos iguales o similares al objeto del presente proceso, tal acreditación será avalada con la presentación de certificaciones que acrediten contratos celebrados y ejecutados. dichos contratos sumados deben superar el cien por ciento (100%) del presupuesto asignado en el presente proceso, con empresas públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar máximo tres (3) certificaciones (certificación por contrato) con concepto favorable de la recepción de los mismos. Las certificaciones deben ser expedidas por la entidad contratante, no se aceptan auto-certificaciones, ni certificaciones de entregas parciales o facturadas durante diferentes vigencias fiscales. Para tal efecto las certificaciones deben contener entre otros los siguientes aspectos: • Nombre o razón social del contratante y del contratista • Objeto del contrato • Descripción del ítem contratado		

• Fecha de inicio y terminación del contrato. • Valor del contrato. • Manifestación clara que el contratista cumplió con el objeto del contrato. La certificación deberá estar suscrita por el representante legal de la entidad contratante o quien haga sus veces o apoderado o persona autorizado para ello, indicando la dirección, Nit. y teléfono. Si el oferente presenta más de tres (3) certificaciones, se tendrá en cuenta las tres (3) primeras que se anexen según consecutivo u orden de foliación de la oferta. **Nota 1:** Las certificaciones serán objeto de verificación; no serán tenidas en cuenta aquellas certificaciones en las cuales no se pueda constatar que el contratista cumplió con el objeto del contrato. **Nota 2:** La propuesta del oferente que no presente certificaciones o que los servicios no reúnan la condición anteriormente citada en la verificación se dará que no cumple. **Nota 3:** Si las certificaciones corresponden a una entidad privada, el oferente deberá presentar copia de la (s) factura (s) de los correspondientes contratos o certificaciones.		
Formación Académica y experiencia de los empleados. Presentar listado de profesionales y empleados con la especialidad y subespecialidad y número de cédula, en archivo Excel. El talento humano científico técnico del oferente deberá reunir los requisitos definidos por el Decreto 1335 / 90 del Ministerio de Salud en cuanto a su idoneidad. Para este ítem deben diligenciar formato de idoneidad **(anexo 5).**		
Capacidad Operativa. El oferente deberá contar y certificar su capacidad operativa u operacional de la firma que representa donde le permita ejecutar el contrato de forma óptima para lo cual debe acreditar el cumplimiento de: 1. Establecimiento de comercio abierto al público debidamente registrado ante cámara de comercio en la ciudad de Valledupar, donde se evidencie la prestación del servicio objeto de este proceso y donde se pueda verificar que cuenta con el recurso humano, infraestructura, maquinaria equipos y todos aquellos aspectos que sean necesarios para cumplir a cabalidad con las condiciones técnicas solicitadas en el presente proceso, **Nota:** Durante la evaluación de las propuestas presentadas, el Departamento de Policía Cesar podrá autorizar un funcionario de la institución para realizar visita técnica al establecimiento de comercio en corroboración del cumplimiento al presente requisito.		
Certificado del Registro Especial Nacional del Ministerio de Protección Social. El oferente presentara con la propuesta certificado del registro especial nacional del Ministerio de Protección social. (Certificado de Habilitación). El registro departamental de salud y la razón social del establecimiento deben coincidir.		
Certificación de revisión de protocolos de manejo en el último año, firmado por el representante legal de la institución (guías de manejo)		
Cumplimiento del decreto 1011/2006, Cumplimiento del decreto 1011/2006. Indicadores de calidad. Los oferentes aportaran el cumplimiento al sistema obligatorio de calidad de la atención en salud del Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud del último semestre.		
Certificar Oportunidad. El oferente deberá certificar la oportunidad de atención para el servicio ofertado, así: Programación de consultas especializadas no mayor a 5 días calendarios. Programación de citas para la realización de exámenes o poyos diagnósticos no mayor a tres (3) días.		
Los insumos requeridos en los procedimientos terapéuticos serán suministrados por el oferente y los mismos se facturaran según factura de compra con incremento no superior al 12%		
OTROS PROCEDIMIENTOS: Los oferentes certificaran que se comprometen a realizar los exámenes y procedimientos incluidos en el acuerdo No.002 del 27 abril 2001 según el grado de complejidad de los mismos. De igual forma serán realizados aquellos exámenes y procedimientos no incluidos en el acuerdo en mención y ofertados en sus portafolios de servicios, previo lleno de los requisitos para tal fin. El valor o tarifas de estos últimos serán acordadas entre las partes contratantes y se realizaran bajo cotización.		

MEDICAMENTOS PRESCRITOS El oferente deberá certificar que los medicamentos prescritos a nuestros usuarios, serán los descritos en el vade-mécum institucional o manual de Medicamentos de la Policía NACIONAL el cual se entregará al oferente que resultare Beneficiado. La formulación de estos medicamentos será bajo la denominación genérica. Aquellos usuarios que por concepto del especialista tratante requieran moléculas no contempladas en la Plan de beneficios, deberá diligenciar el formato establecido por la Dirección de Sanidad (CTC medicamentes) el cual se le hará entrega al oferente que se le adjudique el contrato		
REEMPLAZO DE ESPECIALISTAS El oferente deberá certificar por escrito que deberá contar con reemplazos de especialistas ante cualquier eventualidad (vacaciones, licencias y demás novedades imprevistas con el personal de profesionales; para equipos dañados y/o averiados) sin afectar de ninguna manera la prestación del servicio, garantizando la continuidad, accesibilidad y oportunidad ofertada.		

GARANTIZAR EQUIPOS, TECNICOS Y TECNOLOGICOS Y RECURSO HUMANO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO POR ESPECIALIDADES

FISIOTERAPIA

EQUIPOS	TOTAL MINIMO	GARANTIZA	
		SI	NO
BICICLETA ESTATICA	2		
ULTRASONIDO	2		
VIBRO-MASAJEADORA	2		
TANQUE DE PARAFINA	1		
TENSIOMETROS	2		
DIATERMIAN DE ONDA CORTA INTERFISICA	1		
CAMILLAS	4		
HIDROCOLECTOR	1		
PAQUETES CALIENTES	10		
PAQUETE FRIOS	10		
COLCHONETAS	10		
BALON DE BOBATH	2		
BALANCIN	2		
SET DE RODILLOS TERAPEUTICOS	2		
JUEGO DE PESAS	2		
JUEGO DE CUBOS	2		
LAMPARA DE RAYOS INFRAROJOS	1		
BANDAS SIN FIN	1		
ESTIMULACION ELECTRICO	2		
TRACCION CERVICAL	1		
TRACCION DORSO-LUMBAR	1		
ELIPTICAS	1		
BARRAS PAPALELAS	1		
ESCALERILLA DE DEDOS	1		
RUEDAS DE HOMBRO	1		
PRONO SUPINADOR	1		
PAUQETE DE THERABANS	1		
EQUIPOS	**TOTAL MINIMO**	**GARANTIZA**	
		SI	**NO**
IMPENDANCIOMETRO	1		
AUDIOMETRO	1		
OTOSCOPIO	1		
CABINA SONOAMORTIGUADA	1		
JUEGOS DIDACTICOS	2		
JUEGOS DE SELLOS ANIMALES-FUTAS Y FIGURAS	2		

TERAPIA OCUPACIONAL

EQUIPOS	TOTAL MINIMO	GARANTIZA	
		SI	NO
MESA DE KANAVEL INTERFISICA	1		
EJERCITADOR DE MUÑECA APEX	1		
VESTIBULADOR	1		
MASAJEADOR CONAI	1		
MESA DE ESCOTADURA	1		
TABLA DE EQUILIBRIO	2		
PISCINA DE BOLAS	1		
KIT DE MOTRICIDAD GRUESA	1		
ESCALERILLA DE MANO	1		
CAJA DE MOTRICIDAD FINA	1		
TABLA DE FUNCIONALIDAD	1		
ESPEJO	1		
CUBOS DE ACTIVIDAD DE LA VIDA DIARIA	1		
JUEGOS DIDACTICOS	1		
ESCALERA	1		
KIT RODILLOS POR SEIS	1		

TERAPIA RESPIRATORIA

EQUIPOS	TOTAL MINIMO	GARANTIZA	
		SI	NO
KIT DE TERAPIA RESPIRATORIA PEDIATRICA- ADULTO	1		
NEBULIZADOR	3		
SUCCIONADOR	1		
VIBROPERCUTOR	1		
SONDAS PARA ASPIRAR DE DIFERENTES CALIBRES PAQUETES	1 C/U		
MEDICAMENTOS	1		
JERINGUILLAS CAJAS X 100 UNIDADES	1		
BALA DE OXIGENO	1		
PULSOXIMETRO	1		
CAMILLA	1		

RECURSO HUMANO

	TOTAL MINIMO	GARANTIZA	
		SI	NO
FISIOTERAPEUTA (TERAPEUTA FISICA)	2		
FISIATRA	1		
TERAPIA OCUPACIONAL	2		
TERAPIA REPIRATORIA	2		
FONOAUDIOLOGA Y/ LENGUAJE	2		

INFRAESTRUCTURA

(CONSULTORIO)	TOTAL MÍNIMO	GARANTIZA	
		SI	NO
FISIATRA	1		
FONOAUDIOLOGIA	2 MODULOS		
TERAPIA OCUPACIONAL	2 MODULOS		
FISIOTERAPIA (TERAPIA FISICA)	4 MODULOS		
TERAPIA RESPIRATORIA	1		

CONDICIONES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

No.	CONDICIONES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO CARACTERISTICA	CUMPLE SI	 NO
1	El oferente se obliga a realizar los trámites de legalización del contrato dentro de los tres (3) días hábiles siguientes al retiro de la documentación de la Asesoría Jurídica – Grupo de Contratos y firma de las hojas de instrucciones respectiva.		
2	El oferente se obliga a que de conformidad con lo establecido en el Artículo 41 de la Ley 80 de 1993, modificado por el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, en el momento de legalizar el contrato y de presentar las respectivas facturas, acreditara el pago mensual de los aportes de la afiliación y cotización a los sistemas de Seguridad Social y Cajas de Compensación Familiar, Instituto de Bienestar familiar y Sena. Para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura, certificación donde conste dicho cumplimiento firmado por el representante legal o el revisor fiscal si conforme a la normatividad vigente estuviese obligada a tenerlo.		
3	El oferente se compromete a prestar los servicios de acuerdo al plan integral de Salud de la Fuerzas Militares y la Policía Nacional ACUERDO 002 PLAN DE SERVICIOS en todos sus aspectos.		
4	El contratista se compromete prestar los servicios en la sede que quede plasmada dentro de la minuta del contrato.		
5	El contratista se obliga a sostener los precios ofrecidos durante el tiempo que dure el contrato que se llegase a celebrar.		
6	El oferente se compromete a cumplir con el programa de Gestión de Residuos Hospitalarios – Decreto 2676 de 2000, decreto 4147 de 2005 que trata de Gestión de residuos químicos, decreto 400 de 2009 que trata programa de reciclaje, protección radiológica, protocolos de protección radiológica (medición trabajadores, ambientales)		
7	El oferente se compromete atender a los usuarios de acuerdo con la orden de servicio expedida por parte de los Profesionales Médicos de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional Área de Sanidad Cesar; debidamente diligenciada en original con firma y sello del profesional de la Policía Nacional y con la autorización respectiva, previa presentación del carné o constancia vigente de la Policía y de la Cedula de Ciudadanía y/o documento de identidad del. En cumplimiento al Decreto 4747 del 17 de Diciembre de 2007. De acuerdo a lo estipulado en el acuerdo 073.		
8	El oferente se compromete a cumplir con lo establecido en el decreto 1703/02 y la Ley 510/03 en lo referente a la afiliación y aportes al Sistema general de Seguridad Social del personal a su cargo. A certificar la afiliación a una ARP del todo personal contratado presentar junto con la factura copia de la planilla única de pago.		
9	El oferente se compromete a certificar que los especialistas tienen póliza de responsabilidad civil y penal, Póliza de responsabilidad civil profesional durante la ejecución del contrato.		
10	El oferente se compromete a no continuar prestando los servicios objeto del presente contrato una vez este agotado el valor del contrato, salvo en casos de urgencia médica debidamente justificada de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud, autorizados por el Supervisor del Contrato quien evaluará las ordenes y exigirá al especialista solicitante entregar la debida justificación. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumpla con las anteriores condiciones, no serán pagados por el CONTRATANTE.		
11	La institución oferente deberá haber realizado la declaratoria de requisitos esenciales, actas de compromiso, condiciones sanitarias y cumplimiento acordadas con el ente territorial de salud respectivo, tener implementando su sistema de garantía de calidad y un sistema de información gerencial y bioestadística acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de Salud.		
12	La entidad debe acreditar la aplicación de protocolos actualizados aceptados en salud para el manejo de los pacientes.		
13	El oferente debe comprometerse a cumplir con la contra referencia de los pacientes aportando la información clínica requerida, para continuar con su atención médica en el formato que para tal fin tiene establecido el Subsistema de Salud para la Policía Nacional.		

14	Se debe suministrar reporte estadístico, de costo y epidemiológico, mensual sobre los tratamientos y procedimientos de los pacientes, a la Jefatura del Área de Sanidad del Departamento de Policía Cesar, en medios magnéticos e impresos necesarios para ejercer la auditoria asistencial y administrativa.		
15	Se debe suministrar reporte estadístico, de costo y epidemiológico, mensual sobre los tratamientos y procedimientos de los pacientes, a la Jefatura del Área de Sanidad del Departamento de Policía Cesar, en medios magnéticos e impresos necesarios para ejercer la auditoria asistencial y administrativa.		
16	Permitir a los funcionarios designados por el Área de Sanidad Cesar, efectuar todas aquellas actividades de auditoría, conducentes a supervisar la ejecución del contrato.		
17	En ningún caso las consultas médicas se podrán realizar de manera grupal, tanto las atenciones por medicina especializada como las diferentes terapias deberán realizarse de manera personalizada.		

CAPACIDAD ADMINISTRATIVA MINIMA EXIGIDA

CAPACIDAD ADMINISTRATIVA MINIMA EXIGIDA			CUMPLE	
ADMINISTRACION	CANT	PERSONAL MINIMO EXIGIDO	SI	NO
ESPACIO FISICO	01	SALA DE ESPERA MINIMO PARA QUINCE PERSONAS		
ESPACIO FISICO	01	ZONA PARA EL TRATAMIENTO DE RESIDUOS PATOLOGICOS PARA ALMACENAMIENTO CENTRAL PARA LA DESEGREGACION INTERNA DEBE CUMPLIR CON LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y CONTAR CON HABILITACION DEL IDS. ESTAR DOCUMENTADO CON MAUAL DE BIOSEGURIDAD Y MANUAL DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES		
	01	ESPACIO PARA ARCHIVO CLINICO		
NOTA: EL OFERENTE, DEBERA PRESENTAR LAS CERTIFICACIONES DE HABILITACION (DECRETO 1011)				
LUGAR DE ATENCIÓN AL PÚBLICO	01	RECEPCIONISTA,		
NOTA: EL OFERENTE, DEBERA PRESENTAR LA HOJA DE VIDA DE RECEPCIONISTA; CERTIFICACION DE PLANTA U CONTRATOS DE OPS				
BAÑOS	01	PARA USUARIOS GENERO MASCULINO		
	01	PARA USUARIOS GENERO FEMENINO		
ESPACIOS FISICOS O LAS SEDES DEBEN ESTAR HABILITADOS POR EL IDS, DE NO CONTAR CON LA HABILITACION RESPECTIVA SE CONSIDERA QUE EL PROPONENTE NO ESTA HABILITADO PARA PARTICIPAR EN EL PROCESO.				

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

ANEXO No. 2

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

En la definición de los parámetros de mecanismos de cobertura de los riesgos deberán efectuarse dentro de los términos definidos en el Decreto 1082 de 2015.

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA UNICA	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	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO LA ESTIMACION DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TERMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y UN (1) AÑO MAS	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES.	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL.	200 SMMLV	CONTRATISTA	VIGENTE POR EL TÉRMINO DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DE CONTRATO AMPARADO, Y SERÁN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL DEL CONTRATISTA O SUS SUBCONTRATISTA. LA PÓLIZA DEBERÁ CONTENER COMO MÍNIMO, EN ADICIÓN A LA COBERTURA BÁSICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES LOS AMPAROS CONTEMPLADOS EN EL DECRETO 1082 DE 2016

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MULTA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARA EN UN CERO PUNTO CINCO (0,5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARA POR CADA DIA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE DIEZ (10) DIAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARA DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCION SE IMPONDRA MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERONLUGAR A ELLA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
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 LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0,5%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARA POR CADA DIA DE RETARDO Y HASTA POR TREINTA (30) 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
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA , SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

ANEXO No. 3

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

SON OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1) Cumplir con el objeto contractual.

2) Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.

3) Responder en los plazos que el Área Sanidad del Departamento de Policía Cesar establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.

4) Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.

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

6) No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá informar de tal evento al Departamento de Policía Cesar y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.

7) Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.

8) Restituir al Departamento de Policía Cesar los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.

9) Las demás obligaciones del CONTRATISTA los contenidos en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.

_____

NOMBRE Y CEDULA DE CIUDADANÍA DEL REPRESENTANTE LEGAL Y/O APODERADO

_____

NOMBRE RAZÓN SOCIAL Y NIT.

ANEXO No. 4

OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

1.) Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del supervisor designado, Exigiéndole al contratista la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.

2.) Recibir a satisfacción los Servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el "ANEXO TÉCNICO".

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

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

5.) 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.

6.) Solicitar y recibir información técnica respecto del servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.

7.) Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumpla con los requerimientos técnicos exigidos en el contrato.

ANEXO No. 5

SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS

Ciudad,

Coronel
MAURICIO PEDRAZA ROCHA
Comandante Departamento de Policía Cesar
Ciudad.-

REF: PROCESO DE MÍNIMA CUANTÍA PN DECES No. _____DE 2018

El suscrito _____, obrando en nombre y representación legal de _____, de conformidad con lo establecido en la presente invitación a presenta oferta, se compromete a sostener los precios ofertados dentro del proceso, MINIMA CUANTIA, durante la vigencia del contrato si este se llegara a suscribir, el cual tiene por objeto la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN/HABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDA A LA POBLACIÓN CON DEFICIENCIAS DEL SISTEMA MUSCULO-ESQUELÉTICO Y NEUROLÓGICO (FISIATRÍA, TERAPIA FÍSICA, TERAPIA OCUPACIONAL, TERAPIA DEL LENGUAJE Y/O FONOAUDIOLOGÍA, TERAPIA RESPIRATORIA) POR CONSULTA EXTERNA; DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL ÁREA DE SANIDAD DEPARTAMENTO DE POLICÍA CESAR; SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 002 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR".

_____
NOMBRE Y CEDULA DE CIUDADANÍA DEL REPRESENTANTE LEGAL Y/O APODERADO

_____
NOMBRE RAZÓN SOCIAL Y NIT.

ANEXO 6.

FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO

Para cada funcionario se deberá diligenciar un formato por separado.

La Dirección de Sanidad se reserva el derecho de verificar la información plasmada en este formato.

FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO	
Ciudad y Fecha	
Nombre y Apellidos	
Cédula de Ciudadanía	
Fecha de Nacimiento:	**Nacionalidad:**
Profesión	
Universidad:	
No. de Registro Profesional	
Título Obtenido	
Especializaciones:	
Tiempo de Experiencia en la Profesión:	
Tiempo de Servicio en la Institución Oferente	
Firma del Profesional	**Firma del Representante Legal**

NOMBRE Y CEDULA DE CIUDADANÍA DEL REPRESENTANTE LEGAL Y/O APODERADO

NOMBRE RAZÓN SOCIAL Y NIT.

FORMULARIO 1

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Valledupar:

Coronel
MAURICIO PEDRAZA ROCHA
Comandante Departamento de Policía Cesar
Ciudad.-

Referencia: Presentación de propuesta para el PROCESO DE MINIMA CUANTIA PN ARSAN DECES MIC _____ de 2018, con objeto "PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN/HABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDA A LA POBLACIÓN CON DEFICIENCIAS DEL SISTEMA MUSCULO-ESQUELÉTICO Y NEUROLÓGICO (FISIATRÍA, TERAPIA FÍSICA, TERAPIA OCUPACIONAL, TERAPIA DEL LENGUAJE Y/O FONOAUDIOLOGÍA, TERAPIA RESPIRATORIA) POR CONSULTA EXTERNA, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL ÁREA DE SANIDAD DEPARTAMENTO DE POLICÍA CESAR; SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 002 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR".

Yo (Nombre)(s) de la(s) persona(s) que está(n) suscribiendo la propuesta, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de (Calidad en la que actúa el(los) firmante(s) de la propuesta; si el(los) oferente(s) actúa(n) en su propio nombre, éste(éstos) deberá(n) suscribirlo. Si la oferta se presenta bajo la modalidad de representación ya sea de una Unión Temporal o de un Consorcio, deberá firmarla la persona a la cual se le otorgó el correspondiente poder para suscribir la propuesta y adjuntarlo a la misma. Si la oferta se presenta por persona jurídica, deberá firmarla el Representante Legal de la misma), de conformidad con lo establecido en el (En el evento de que la propuesta sea presentada por varias personas y el suscriptor de la carta sea una sola persona, deberá indicarse en este aparte el poder o el compromiso de asociación, o el convenio de Unión Temporal o Consorcio, o el documento pertinente en donde conste la designación de tal persona para presentar oferta en nombre de los demás), me permito presentar, en nombre de (Indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), propuesta seria y formal para participar en el proceso Mínima Cuantía No. **PN ARSAN DECES MIC _____ 2018**, convocado por la UNIDAD EJECUTORA, cuyo objeto es la PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN/HABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDA A LA POBLACIÓN CON DEFICIENCIAS DEL SISTEMA MUSCULO-ESQUELÉTICO Y NEUROLÓGICO (FISIATRÍA, TERAPIA FÍSICA, TERAPIA OCUPACIONAL, TERAPIA DEL LENGUAJE Y/O FONOAUDIOLOGÍA, TERAPIA RESPIRATORIA) POR CONSULTA EXTERNA, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL ÁREA DE SANIDAD DEPARTAMENTO DE POLICÍA CESAR; SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 002 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR, conforme a la información suministrada en los términos establecidos en la invitación que rige el proceso, en las Leyes de la República de Colombia y en particular de la Ley 80 de 1993, sus Decretos reglamentarios, los Códigos Civil y de Comercio, y las demás normas que conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él objeto del proceso se encuentra detalladamente enunciado en la invitación y en el Anexo 1 "Especificaciones Técnicas" y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida a los mismos, teniendo en cuenta su descripción, número y especificaciones técnicas y funcionales.

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

1. Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido de la invitación y de sus Anexos y Formularios, así como el de cada uno de los adendas hechos al mismo.
2. Que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional, y obliga insubordinadamente al proponente que represento.
3. Que ni el representante legal ó apoderado del proponente, ni el proponente mismo, ni sus integrantes y directores nos encontramos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidad determinadas por la Constitución Política y la Ley aplicable.

4. Declaramos bajo juramento, el que se entiende prestado por la suscripción de la presente carta de presentación de la propuesta, que hemos declarado únicamente la verdad en la información y propuesta suministradas, y que en consecuencia no existe ninguna falsedad en la misma, siendo conscientes de las consecuencias penales que pueden derivarse de cualquier falsedad que se evidencie en la información aportada con la propuesta, o en las declaraciones contenidas en la presente carta de presentación de la propuesta.
5. El CONTRATISTA se obliga a mantener indemne a la POLICIA NACIONAL de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones.
6. Que me obligo a suministrar a solicitud de LA POLICÍA NACIONAL - UNIDAD EJECUTORA cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.
7. Que la presente propuesta consta de _____() folios distribuidos en... (Número de fólderes en los que es presentada la propuesta)
8. Que recibiremos notificaciones en la secretaría de su Despacho, o en la(s) siguiente(s) dirección(es): (Dirección para notificaciones): Teléfono(s): Fax
9. 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).
10. Que no nos hallamos relacionados en el Boletín de Responsables Fiscales (artículo 60 Ley 610 de 2000).
11. El plazo de ejecución del contrato que se derive del presente proceso será hasta el 31 de diciembre para la vigencia 2018 o hasta agotar el presupuesto, contados a partir del día hábil siguiente a la aprobación de la garantía única y suscripción de la carta de inicio.
12. **QUE EL VALOR DE LA TARIFA DE TODOS LOS ITEM ES DE __ _____.**

_____
(Firma del representante legal)

FORMULARIO No. 2
DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD_____ **FECHA** _____

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

APERTURA _____ CANCELACIÓN_____

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

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

Departamento _____ Ciudad_____ Municipio_____

Denominación de la cuenta **Corriente** _____

Ahorros _____

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

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

CORREO ELECTRÓNICO: _____ SI (___)

TELÉFONO: _____ SI (___)

II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:

Entidad Financiera _____ Código _____

Sucursal _____Código_____ Ciudad_____

Dirección _____Teléfono_____ Fax_____

Número de la cuenta _____
(Adjuntar certificación bancaria)

_____

NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO

FORMULARIO No. 3
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

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

PRIMERO: Que la POLICÍA NACIONAL – DEPARTAMENTO DE POLICIA CESAR adelanta un proceso de mínima cuantía.

SEGUNDO: Que es interés de EL PROPONENTE apoyar la acción del Estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL - DEPARTAMENTO DE POLICIA CESAR 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 mínima cuantía aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMERA. COMPROMISOS ASUMIDOS.

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

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

1.2. 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 mínima cuantía y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:

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

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

2. 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 mínima cuantía.

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

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

EL PROPONENTE:

(Nombre, número del documento de identificación)

(Firma del proponente o su representante)

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

FORMULARIO No. 4

VALORACIÓN DE LA PROPUESTA ECONÓMICA

Ciudad,

NOTA: ESTE FORMATO DEBE PRESENTARSE EN HOJA CON EL MEMBRETE DE LA EMPRESA

Coronel
MAURICIO PEDRAZA ROCHA
Comandante Departamento de Policía Cesar
Ciudad.-

REF: PROCESO DE MÍNIMA CUANTÍA PN ARSAN DECES No. _____ DE 2018

El suscrito _____, obrando en nombre y representación legal de _____, de conformidad con lo establecido en la presente invitación a presenta oferta; presento de forma irrevocable y como precio fijo y global oferta en firme, para la celebración del contrato, que es objeto el presente proceso de contratación de mínima cuantía y en consecuencia, ofrezco la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN/HABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDA A LA POBLACIÓN CON DEFICIENCIAS DEL SISTEMA MUSCULO-ESQUELÉTICO Y NEUROLÓGICO (FISIATRÍA, TERAPIA FÍSICA, TERAPIA OCUPACIONAL, TERAPIA DEL LENGUAJE Y/O FONOAUDIOLOGÍA, TERAPIA RESPIRATORIA) POR CONSULTA EXTERNA, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL ÁREA DE SANIDAD DEPARTAMENTO DE POLICÍA CESAR; SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 002 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR" bajo las características técnicas establecidas objeto de la presente invitación,

ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTOS	PRECIO TECHO ASIGNADO POR ITEM	CANTIDAD	VALOR UNITARIO DEL SERVICIO OFERTADO INCLUIDO IMPUESTOS
1	890302	CONSULTA FISIATRIA	$26.012,50	1	
2	931000	TERAPIA FISICA POR SESION	$8.128,40	1	
3	938300	TERAPIA OCUPACIONAL POR SESION	$6.212,95	1	
4	937000	TERAPIA DE LENGUAJE O TERAPIA POR FONOAUDIOLOGIA	$6.212,95	1	
5	939400	TERAPIA RESPIRATORIA POR SESION	$9.073,31	1	
6	890206	CONSULTA DE PRIMERA Y/O DE CONTROL POR NUTRICIONISTA	$9.314,46	1	
VALOR TOTAL DE LA SUMATORIA DE LOS ITEMS OFERTADO					

Nota 1: Para establecer el Orden de Elegibilidad se tendrá en cuenta la oferta cuya sumatoria de todos los ítems sea de menor valor.

Nota 2: El proceso será adjudicado por la totalidad del presupuesto oficial establecido por la entidad. La oferta deberá presentarse por valores unitarios según los servicios requeridos.

Nota 3: La oferta deberá presentarse en moneda legal colombiana, a dos decimales y sin aproximar valores. Los oferentes deben ofertar la totalidad de los bienes y/o servicios, en el evento que no se ajuste o supere el valor del presupuesto oficial asignado o precios de referencia, se rechazará la oferta

_____
NOMBRE Y CEDULA DE CIUDADANÍA DEL REPRESENTANTE LEGAL Y/O APODERADO

_____
NOMBRE RAZÓN SOCIAL Y NIT.

FORMULARIO No. 5
CONSTANCIA CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES PARAFISCALES
(PERSONA NATURAL)

Fecha:

Coronel
MAURICIO PEDRAZA ROCHA
Comandante Departamento de Policía Cesar
Ciudad.-

REFERENCIA: PROCESO PN ARSAN DECES MIC___2018, con objeto **PRESENTE PROCESO DE CONTRATACIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA Y EN CONSECUENCIA, OFREZCO LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN/HABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDA A LA POBLACIÓN CON DEFICIENCIAS DEL SISTEMA MUSCULO-ESQUELÉTICO Y NEUROLÓGICO (FISIATRÍA, TERAPIA FÍSICA, TERAPIA OCUPACIONAL, TERAPIA DEL LENGUAJE Y/O FONOAUDIOLOGÍA, TERAPIA RESPIRATORIA) POR CONSULTA EXTERNA, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL ÁREA DE SANIDAD DEPARTAMENTO DE POLICÍA CESAR; SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 002 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR".**

Yo _____, Identificado con la Cedula de Ciudadanía N° _____expedida en _____ manifiesto bajo la gravedad de juramento: Que actualmente me encuentro vinculado al Sistema General de Salud, Pensiones y Atención a Riesgos Profesionales ARP, me encuentro al día con los aportes de ley según planilla de pago No._____ que se efectuó por medio de la entidad _____, en caso de ser adjudicatario con la Policía Nacional – Departamento de Policía Cesar, me obligo hacer los aportes de Ley a dichos Sistemas durante la vigencia del contrato cuyo Objeto corresponde al: **PRESENTE PROCESO DE CONTRATACIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA Y EN CONSECUENCIA, OFREZCO LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN/HABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDA A LA POBLACIÓN CON DEFICIENCIAS DEL SISTEMA MUSCULO-ESQUELÉTICO Y NEUROLÓGICO (FISIATRÍA, TERAPIA FÍSICA, TERAPIA OCUPACIONAL, TERAPIA DEL LENGUAJE Y/O FONOAUDIOLOGÍA, TERAPIA RESPIRATORIA) POR CONSULTA EXTERNA, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL ÁREA DE SANIDAD DEPARTAMENTO DE POLICÍA CESAR; SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 002 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR".**, lo anterior en cumplimiento del artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Atentamente,

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

(ANEXO) Planilla de pago.

FORMULARIO No. 6

CONSTANCIA CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES PARAFISCALES
(PERSONA JURIDICA)

Fecha:

Coronel
MAURICIO PEDRAZA ROCHA
Comandante Departamento de Policía Cesar
Ciudad.-

REFERENCIA: PROCESO **PN ARSAN DECES MIC___2018**, con objeto **PRESENTE PROCESO DE CONTRATACIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA Y EN CONSECUENCIA, OFREZCO LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN/HABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDA A LA POBLACIÓN CON DEFICIENCIAS DEL SISTEMA MUSCULO-ESQUELÉTICO Y NEUROLÓGICO (FISIATRÍA, TERAPIA FÍSICA, TERAPIA OCUPACIONAL, TERAPIA DEL LENGUAJE Y/O FONOAUDIOLOGÍA, TERAPIA RESPIRATORIA) POR CONSULTA EXTERNA, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL ÁREA DE SANIDAD DEPARTAMENTO DE POLICÍA CESAR; SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 002 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR".**

Yo _____, Identificado con la Cedula de Ciudadanía N° _____expedida en _____ manifiesto bajo la gravedad de juramento: Que actualmente la empresa a la cual represento, su nómina está vinculada al Sistema General de Salud, Pensiones y Atención a Riesgos Profesionales ARP, y se encuentro al día con los aportes de ley según planilla de pago No._____ que se efectuó por medio de la entidad _____, en caso de ser adjudicatario con la Policía Nacional – Departamento de Policía Cesar, me obligo hacer los aportes de Ley a dichos Sistemas durante la vigencia del contrato cuyo Objeto corresponde al: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN/HABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDA A LA POBLACIÓN CON DEFICIENCIAS DEL SISTEMA MUSCULO-ESQUELÉTICO Y NEUROLÓGICO (FISIATRÍA, TERAPIA FÍSICA, TERAPIA OCUPACIONAL, TERAPIA DEL LENGUAJE Y/O FONOAUDIOLOGÍA, TERAPIA RESPIRATORIA) POR CONSULTA EXTERNA, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL ÁREA DE SANIDAD DEPARTAMENTO DE POLICÍA CESAR; SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 002 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR",** lo anterior en cumplimiento del artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

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

(ANEXO) Planilla de pago.

En caso que la empresa cuente con Revisor Fiscal, deberá certificarlo este profesional anexando copia de la tarjeta profesional, si la empresa no cuenta con este, deberá certificarlo el representante legal de la Empresa.