

ANEXO No. 1**ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS REQUERIDAS**

El oferente deberá **DILIGENCIAR** y presentar junto con la oferta el formato de Especificaciones Técnicas que se presenta a continuación debidamente firmado por el representante legal, en el que exprese su manifestación de cumplimiento o no cumplimiento con cada una de las especificaciones técnicas solicitadas, 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

CONDICIONES TÉCNICAS MINIMAS

<u>PROCEDIMIENTOS OBLIGATORIOS</u>				
CONDICIONES TECNICAS MINIMAS HABILITANTES				
ÍTEM	CUPS	PROCEDIMIENTO	CUMPLE	NO CUMPLE
1	142101	ABLACION DE LESION CORIORETINAL POR DIATERMIA O CRIOTERAPIA		
2	142300	ABLACION DE LESION CORIORETINAL POR FOTOCOAGULACION (LASER) SOD		
3	124301	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR POR CAUTERIZACION, CRIOTERAPIA O FOTOCOAGULACION (LASER) +		
4	124101	ABLACION DE LESION DE IRIS POR CAUTERIZACION, CRIOTERAPIA, FOTOCOAGULACION (LASER)		
5	82501	ABLACION DE LESION DE PARPADOS POR DIATERMIA O CRIOTERAPIA		
6	82502	ABLACION DE LESION DE PARPADOS POR LASER		
7	82503	ABLACION DE LESION DE PARPADOS POR MEDIOS QUIMICOS		
8	103201	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA, POR DIATERMIA O CRIOCOAGULACION+		
9	103202	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA, POR FOTOCOA-GULACION (LASER) + Incluye: AQUELLA POR VARICES CONJUNTIVALES ENTRE OTRAS CAUSAS		
10	89102	ABLACION DE PESTAÑAS POR LASER		
11	953400	ADAPTACION DE PROTESIS OCULARES SOD		
12	162200	ASPIRACION DIAGNOSTICA DE ORBITA SOD		
13	141102	ASPIRACION DIAGNOSTICA DE VITREO		
14	141101	ASPIRACION DIAGNOSTICA DE VÍTREO CON INYECCION DE MEDICAMENTOS INTRAVÍTREOS		
15	102100	BIOPSIA DE CONJUNTIVA SOD		
16	112200	BIOPSIA DE CORNEA SOD		
17	122400	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR SOD		
18	122300	BIOPSIA DE ESCLEROTICA SOD		
19	91100	BIOPSIA DE GLANDULA LAGRIMAL SOD		
20	122200	BIOPSIA DE IRIS SOD		
21	150100	BIOPSIA DE MUSCULO O TENDON EXTRAOCULAR SOD +		
22	162300	BIOPSIA DE PARED DE ORBITA SOD +		
23	91200	BIOPSIA DE SACO Y/O CONDUCTO LAGRIMAL SOD		
24	136502	CAPSULOTOMIA CON LASER		
25	114200	CAUTERIZACION DE CORNEA POR: TERMO SOD, QUIMIO SOD, CRIOAPLICACION SOD.		
26	125500	CICLODIALISIS SOD		
27	98303	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON INTUBACION		
28	98201	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA		

29	123500	COREOPLASTIA (PUILOPLASTIA) SOD		
30	84200	CORRECCION DE ENTROPION CON INJERTO SOD		
31	83200	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL POR SUSPENSION FRONTAL CON FASCIA LATA SOD		
32	83100	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA SOD		
33	98103	DACRIOCISTORRINOSTOMIA		
34	98101	DACRIOCISTORRINOSTOMIA (DCR) VIA EXTERNA		
35	168406	DESCOMPRESION DE ORBITA		
36	168403	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR Y MEDIAL (TECNICA DE WALSH-OUĞURA) VIA TRANSMAXILAR ENDOSCOPICA +		
37	168404	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR Y MEDIAL (TECNICA DE WALSH-OUĞURA) VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA		
38	168405	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR Y MEDIAL, ABORDAJE SUBCILIAR		
39	168402	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA LATERAL (TECNICA DE KROMLIEN)		
40	111200	DRENAJE DE COLECCION EN CORNEA SOD		
41	169204	DRENAJE DE COLECCION POSTERIOR DE ORBITA		
42	164200	ENUCLEACION CON INJERTO DER MOGRASO SOD		
43	164100	ENUCLEACION CON O SIN IMPLANTE PROTÉSICO SOD		
44	116400	ESCLEROQUERATOPLASTIA SOD		
45	163100	EVISGERACION DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE SOD		
46	165100	EXENTERACION DE ORBITA CON ESCISION DE ESTRUCTURAS ADYACENTES SOD		
47	161100	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE ORBITA SOD		
48	140000	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO SOD		
49	110000	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INCRUSTADO EN CORNEA SOD +		
50	120000	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO SOD		
51	111100	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CORNEA POR INCISION SOD		
52	138100	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) SOD		
53	137100	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO CON IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR SUTURADO SOD		
54	132400	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA SOD		
55	132200	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR ASPIRACION SOD		
56	132300	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR FACOEMULSIFICACION SOD		
57	132100	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR TECNICA CONVENCIONAL SOD		
58	131100	EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO SOD		
59	125100	GONIOTOMIA SOD		
60	144102	IDENTACION ESCLERAL CON IMPLANTACION TAMPONAMIENTO INTERNO CON GAS (NEUMORETINOPEXIA) Y CRIOTERAPIA		
61	144103	IDENTACION ESCLERAL CON IMPLANTACION TAMPONAMIENTO INTERNO CON GAS (NEUMORETINOPEXIA) Y FOTOCOAGULACION (LASER)		
62	144101	IDENTACION ESCLERAL CON IMPLANTACION Y CRIOTERAPIA		
63	144104	IDENTACION ESCLERAL E IMPLANTACION		
64	137200	IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR SECUNDARIO SOD		
65	117300	IMPLANTE DE PROTESIS CORNEANA [QUERATOPROTESIS] SOD		
66	126700	INSERCIÓN DE IMPLANTE PARA GLAUCOMA SOD		
67	166101	INSERCIÓN SECUNDARIA DE PROTESIS [IMPLANTE] CON FORMACIÓN DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES +		
68	166100	INSERCIÓN SECUNDARIA DE PROTESIS [IMPLANTE] ORBITARIO SOD +		
69	121400	IRIDECTOMIA (BASAL PERIFERICA Y TOTAL) SOD		

70	123003	IRIDOPLASTIA		
71	123002	IRIDOPLASTIA CON LASER		
72	123001	IRIDOPLASTIA CON SUTURA		
73	121200	IRIDOTOMIA CON LASER SOD		
74	160200	ORBITOTOMIA CON INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITAL SOD		
75	103108	PERITOMIA TOTAL		
76	128800	PLASTIAS EN ESCLERA [ESCLEROPLASTIA] SOD		
77	152200	PROCEDIMIENTO DE ACORTAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR SOD		
78	152100	PROCEDIMIENTO DE ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR SOD		
79	117600	QUERATECTOMIA SOD		
80	116100	QUERATOPLASTIA LAMELAR O SUPERFICIAL SOD		
81	116300	QUERATOPLASTIA PENETRANTE COMBINADA CON CIRUGIA DE CATARATA ANTIGLAUCOMATOSA O LENTE INTRAOCULAR (CIRUGIA TRIPLE) SOD		
82	116200	QUERATOPLASTIA PENETRANTE SOD		
83	86200	RECONSTRUCCION DE PARPADO CON COLGAJO O INJERTO DE MEMBRANA MUCOSA SOD		
84	86400	RECONSTRUCCION DE PARPADO CON COLGAJO TARSOCONJUNTIVAL SOD		
85	86300	RECONSTRUCCION DE PARPADO CON INJERTO DE FOLICULO PILOSO SOD		
86	87300	RECONSTRUCCION DE PLIEGUES EN CORRECCION DE BLEFAROFIMOSIS SOD		
87	87401	RECONSTRUCCION DE PLIEGUES EN CORRECCION DE EPICANTO CON CUATRO COLGAJOS [MUSTARDE]		
88	87100	RECONSTRUCCION DE PLIEGUES POR ACORTAMIENTO DE TENDON CANTAL MEDIAL (TELECANTO) SOD		
89	121301	REDUCCION DE HERNIA DE IRIS POR SUTURA DE IRIS		
90	154104	REINSERCIÓN O RETROINSERCIÓN DE MUSCULOS EXTRAOCULARES		
91	154100	REINSERCIÓN O RETROINSERCIÓN DE MUSCULOS EXTRAOCULARES SOD		
92	154102	REINSERCIÓN O RETROINSERCIÓN DE MUSCULOS OBLICUOS (UNO O DOS)		
93	154103	REINSERCIÓN O RETROINSERCIÓN DE MUSCULOS RECTO Y OBLICUO		
94	154101	REINSERCIÓN O RETROINSERCIÓN DE MUSCULOS RECTOS (UNO O DOS)		
95	123701	REPARACION DE COLOBOMA DEL IRIS		
96	143101	REPARACION DE DESGARRO RETINAL (RETINOPEXIA) POR DIATERMIA O CRIOTERAPIA		
97	143100	REPARACION DE DESGARRO RETINAL (RETINOPEXIA) SOD		
98	143300	REPARACION DE DESGARRO RETINAL POR FOTOCOAGULACION (LASER) SOD		
99	115200	REPARACION DE DESHISCENCIA DE HERIDA POS OPERATORIA CORNEAL SOD		
100	145101	REPARACION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA CON DIATERMIA O CRIOTERAPIA		
101	145102	REPARACION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA CON FOTOCOAGULACION (LASER)		
102	144100	REPARACION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA CON IDENTACION ESCLERAL E IMPLANTACION SOD		
103	145100	REPARACION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA SOD		
104	145300	REPARACION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA, CON FOTOCOAGULACION (LASER) SOD+		
105	128200	REPARACION DE FISTULA ESCLERAL (AMPOLLA FILTRANTE) SOD		
106	168100	REPARACION DE HERIDA DE ORBITA SOD		
107	115304	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL		
108	115301	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL		

109	115302	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL		
110	115303	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON MATERIAL (CIANOACRILATO)		
111	115300	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL SOD		
112	104400	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE MUCOSA EXTRAOCULAR SOD		
113	104100	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE DE CONJUNTIVA SOD		
114	88100	REPARACION LINEAL DE LACERACION DE PARPADO O CEJA SOD		
115	123400	REPARACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS SOD		
116	103105	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON PLASTIA LIBRE O CITOSTATICOS		
117	169202	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE ORBITA		
118	82302	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO ESPESOR PARCIAL DOS TERCIOS		
119	124401	RESECCION DE TUMOR DE CUERPO CILIAR		
120	124201	RESECCION DE TUMOR DE IRIS		
121	128402	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA POR DIATERMIA O CRIOTERAPIA		
122	128403	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA POR FOTOCOAGULACION (LASER)		
123	128401	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA VIA ABIERTA		
124	169201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE ORBITA		
125	114100	RESECCION SIMPLE DE TUMOR DE CORNEA SOD		
126	82401	RESECCION TOTAL DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO		
127	146102	RETIRO DE ACEITE DE SILICON CON PELAJE DE MEMBRANAS GAS Y ENDOLASER		
128	146101	RETIRO DE ACEITE DE SILICON O DE GAS		
129	146103	RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO DEL SEGMENTO POSTERIOR DE OJO		
130	146100	RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO DEL SEGMENTO POSTERIOR DE OJO SOD		
131	115800	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA SOD		
132	126705	REVISION ANTERIOR DE TUBO DE IMPLANTE		
133	126601	REVISION DE AMPOLLA FILTRANTE CON AGUJA		
134	126706	REVISION DE IMPLANTE CON OBSTRUCCION POSTERIOR		
135	115100	SUTURA DE CORNEA SOD		
136	106100	SUTURA DE LA CONJUNTIVA SOD		
137	128100	SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA] SOD		
138	88403	SUTURA DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO +		
139	88402	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO [BLEFARORRAFIA COMPLEJA]		
140	126603	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE FLAP ESCLERAL CON LASER		
141	126400	TRABECULECTOMIA PRIMARIA SOD +		
142	126401	TRABECULECTOMIA SECUNDARIA (CON CIRUGIA OCULAR PREVIA)		
143	127501	TRABECULOPLASTIA CON LASER		
144	147301	VITRECTOMIA VIA ANTERIOR CON VITRIOFAGO		
145	147100	VITRECTOMIA VIA ANTERIOR SOD +		
146	147403	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON ENDOLASER		
147	147401	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON INSERCCION DE SILICON O GASES		
148	147402	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA		
149	951200	ANGIORRETINOFLUORESCENCIA SOD +		
150	952000	BIOMETRIA OCULAR SOD		
151	950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO		

152	951101	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR Y/O POSTERIOR DEL OJO +		
153	112100	FROTIS DE CORNEA SOD		
154	952500	PAQUIMETRIA SOD		
155	952301	POTENCIALES EVOCADOS VISUALES (UNI O BILATERALES)		
156	952601	TONOGRAFIA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS		
157	951500	TOPOGRAFIA CORNEAL COMPUTARIZADA SOD		
158	951301	ULTRASONOGRAFIA OCULAR MODO A Y B, CON CONTENIDO ORBITARIO Y TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS I ACR +		
159	890302	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA (OFTALMOLOGIA PEDIATRICA)		
160	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA (OFTALMOLOGIA PEDIATRICA)		
161	890302	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA (CORNEA Y CAMARA ANTERIOR)		
162	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA (CORNEA Y CAMARA ANTERIOR)		
163	890302	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA (ESTRABISMO)		
164	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA (ESTRABISMO)		
165	890302	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA (GLAUCOMA)		
166	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA (GLAUCOMA)		
167	890302	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA (NEUROOFTALMOLOGIA)		
168	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA (NEUROOFTALMOLOGIA)		
169	890302	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA DE OFTALMOLOGIA		
170	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA OFTALMOLOGIA		
171	890302	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA (PLASTIA OCULAR)		
172	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA (PLASTIA OCULAR)		
173	890302	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA (BAJA VISION)		
174	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA (BAJA VISION)		
175	890302	CONSULTA DE POR MEDICINA ESPECIALIZADA (RETINA Y VITREO)		
176	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA (RETINA Y VITREO)		
177	890307	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA + Incluye: EVALUACION Y AJUSTE DE LA AYUDA VISUAL (ANTEOJOS, LENTES DE CONTACTO, AYUDAS DE BAJA VISIÓN) PRESCRITA EN LA CONSULTA INICIAL O AJUSTE Y REVISION DE LA PROTESIS OCULAR ADAPTADA Excluye: EVALUA		
178	953501	TERAPIA ORTOPTICA		
179	953502	TERAPIA PLEOPTICA		
180		EXPERIENCIA PROPONENTE EN PRODUCIR O COMERCIALIZAR EL BIEN Y/O OFRECER EL SERVICIO: El OFERENTE deberá certificar experiencia para lo cual deberá allegar, <u>máximo tres (3) certificaciones</u> o copias de contratos ejecutados, con concepto favorable de la ejecución de los contratos, cuyo objeto sea similar y cuya sumatoria sea igual o mayor al 50% del valor del presupuesto asignado para esta contratación. Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica: A Fecha de inicio de la contratación, A Fecha de término de la contratación, A Valor de la contratación, A Objeto contractual, A Número del contrato, A Firma del representante legal contratante, A NIT del contratante, A Dirección del contratante, A Teléfono del contratante, A Membrete de la entidad que lo expide, A Cumplimiento. No serán tenidas en cuenta las Certificaciones que presenten incumplimiento. En el evento que el oferente haya celebrado contratos con la Seccional Sanidad Santander, no es obligatorio que anexe certificaciones, solamente con enunciarlos, la Seccional verificará la información, según lo señalado en el Decreto 019 de 2012.		
181		La prestación de los servicios a contratar deberá llevarse a cabo, cumpliendo la normatividad vigente para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud es necesario que los oferentes CUMPLAN y presenten los requerimientos descritos a continuación: 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, rPor 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. Demás normas vigentes expedidas por el Gobierno Nacional.		
182		Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano que se requiere para el cumplimiento del objeto del contrato, el proponente deberá presentar certificación ANEXO N° 8 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO debidamente firmada por el Representante Legal de la entidad donde conste que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, tarjetas profesionales y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que este personal cuenta con experiencia laboral en el ejercicio profesional; adicionalmente el profesional especialista deberá demostrar una experiencia profesional como mínimo de un (01) año ejercidas a partir de la obtención del título. Este personal deberá tener la dotación según las normas de seguridad y salud en el trabajo para el cumplimiento de las obligaciones.		

183	Los servicios requeridos por tutelas o CTC habilitados por el contratista que se encuentren dentro de su portafolio de servicios y que no estén contemplados en la anterior descripción, serán prestados por la entidad, mediando solicitud del supervisor del contrato. En caso de no existir referente para el cobro de estos servicios, el contratista presentará cotización como respuesta a la solicitud del contratante, la cual será objeto de revisión por el supervisor del contrato, quien realizará una verificación de precios mínimos con otra entidad, y en caso que la cotización del contratista sea más elevada deberá ajustar la tarifa o valor. Se exceptúa los servicios prestados como Urgentes, los cuales serán sujetos a Verificación por Auditoria Medica, debiendo ser reportados a la oficina de referencia correo referenciasanidadasantander@gmail.com y a través de la Plataforma establecida, cuyo ingreso se hace a través de la página www.sanidadasantander.gov.co . mediante la cual, se hará la solicitud formal de la atención, programa este, que cumple con la normatividad vigente, sobre referencia y solicitud de autorizaciones, Decreto 4747 y las demás normas que lo modifiquen		
-----	---	--	--

OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES			
ITEM	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS	CUMPLE	NO CUMPLE
184	Constancia de Habilitación (vigente) en el Registro especial de prestadores de servicios de salud expedido por la Secretaria de Salud Departamental de Santander designada para tal fin y/o Constancia de Autoevaluación vigente para prestar los servicios en la Ciudad de Bucaramanga o su Área Metropolitana.		
185	Portafolio de Servicios de la Entidad oferente.		
186	Entregar formalmente junto con la propuesta el MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD previamente definido por la entidad oferente.		
187	El oferente deberá presentar el certificado de la ARL (Sura, Colmena, Colpatria, Positiva, entre otras), donde se reporte que cuentan con Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el trabajo (SST) de acuerdo a los establecido en la Resolución 1111/2017.		
188	El oferente deberá presentar el certificado de Accidentalidad de la ARL (Sura, Colmena, Colpatria, Positiva, entre otras), donde se informe que la empresa no haya presentado accidentes mortales durante el periodo anterior a la contratación.		
189	El oferente deberá allegar certificación suscrita por el representante legal donde conste que la entidad cuenta con la persona capacitada en el curso virtual sobre el sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo, de conformidad a lo establecido en el decreto 1072 de 2015.		
190	El oferente debe presentar certificación firmada por el representante legal en donde se consigne que tiene conocimiento de los peligros o riesgos por parte de la empresa y la forma de controlarlos o mitigarlos al ejecutar el servicio objeto del presente proceso de contratación en la Seccional de Sanidad Santander.		
191	El oferente deberá presentar la Matriz de Peligros y Riesgos.		
192	El oferente deberá presentar el plan de emergencias actualizado		
193	Diligenciar el Anexo N° 11 oportunidades en la atención.		

ANEXO No. 1.1
PROCEDIMIENTOS OPCIONALES NO OBLIGATORIOS

ANÁLISIS VALOR ESTIMADO				
ÍTEM	CUPS	PROCEDIMIENTO	OFRECE	NO OFRECE
194	136501	CAPSULOTOMIA		
195	168401	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA TECNO DE ORBITA (TECNICA TRANSCRANEANA DE NAFZINGER)		
196	118100	QUERATOPIGMENTACION [TATUAJE DE LA CORNEA] SOD		
197	147300	VITRECTOMIA MECANICA SOD		
198	890307	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA (CONTACTOLOGIA)		
199	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA DE ANESTESIA		

NOMBRE DEL PROPONENTE:
NIT O C.C:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
C.C: **EXPEDIDA:**
DIRECCIÓN:
TELEFONO:
EMAIL:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

ANEXO No. 2

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

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SESENTA (60) DÍAS CALENDARIO MAS	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SESENTA (60) DÍAS ADICIONALES, LA ESTIMACIÓN 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 TÉRMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA 50% DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y UN (1) AÑO MAS	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y UN (1) AÑO MÁS. LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO CUBRE EL CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO LO QUE CUBRIRÁ EL PERJUICIO ADMINISTRATIVO POR LA POSIBLE PÉRDIDA DE LOS RECURSOS, LOS GASTOS OCASIONADOS POR EL PROCESO Y LA NO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	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 FINANCIERO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL	EL VALOR CORRESPONDIENTE A 200 SMMLV	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SEIS MESES MÁS	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DE CONTRATO AMPARADO, Y SERÁ ASEGURADA Y BENEFICIARIA LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXTRA-CONTRACTUAL 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 2015.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MULTA	RIESGO JURÍDICO	LA NO CONSTITUCIÓN DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARA POR CADA DÍA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ(10) DÍAS	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, A PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA
MULTA	RIESGO JURÍDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARA POR CADA DÍA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DÍAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARA DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCIÓN SE IMPONDRÁ MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERON LUGAR A ELLA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACIÓN DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURÍDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA , SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

ANEXO No. 3

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. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), según corresponda de acuerdo a la ley 1607 de 2012 por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
4. Constituir en debida forma y aportar al Grupo de contratos de la Seccional Sanidad Santander, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única. Sin embargo, la Seccional, dispondrá de un tiempo prudencial para la notificación de la carta de inicio, de acuerdo a la terminación del contrato que se encuentre vigente para el mismo objeto.
5. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
6. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la SECCIONAL DE SANIDAD SANTANDER de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
7. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
8. Una vez se dé carta de inicio al contrato el CONTRATISTA deberá efectuarse reunión con el Supervisor del Contrato para determinar la persona enlace, que se encargará de resolver aquellos eventos relacionados con la referencia y contrarreferencia de usuarios, asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos, actividades y todo aquello que se presenta durante la ejecución del contrato
9. Los servicios que requieren los usuarios de la Policía Nacional, deben ser prestados y adecuados en el área metropolitana de la ciudad de Bucaramanga, con la eficacia y calidad que permitan un diagnóstico efectivo para ellos.
10. Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, sin discriminación frente a otro tipo de usuarios que atienda.
11. El Contratista para efectos de facturación entenderá como plan de beneficios (POS) de la Policía Nacional, el conjunto de actividades, y procedimientos, relacionados y definidos en el acuerdo 002 del 2001 de CSSFPM anexo al contrato vigente.
12. Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.
13. En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas, menores de 5 años y adulto mayor
14. 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 a la OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE LA SECCIONAL SANIDAD SANTANDER. Deberá responder por los eventos adversos prevenibles o evitables que se generen a los usuarios en desarrollo del presente contrato.
15. La prescripción de medicamentos por urgencias, solo se hará para atender la misma. Medicamentos para uso ambulatorio solo podrán ser entregados por la IPS contratista para continuar el tratamiento. La transcripción de la fórmula se hará de lunes a viernes en horario de: 6:30 am a 10:00 am y de 2:00 pm. a 4:00 pm. en las instalaciones de la Clínica Regional del Oriente.
16. Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.
17. 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 se autorizará por Resolución de urgencias 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.
18. 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) ANEXO N°. 15, en el Manual único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP (Acuerdo 052 de 2013 del SSMP y demás leyes que los adicionen, modifiquen o sustituyan ANEXO N°. 16 y en la Resolución 057 del 07 de febrero

de 2014. Por la cual se reorganiza el CTC de la Dirección de Sanidad y la Resolución No. 438 del 28/11/2017 Por la cual se modifica parcialmente la Resolución No. 057 del 07/02/2014 **ANEXO N°. 17** que se pueden consultar en la página www.mindefensa.gov.co y los cuales hacen parte integral del presente contrato.

19. 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. (Anexar formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos). En la atención de usuarios remitidos deberá utilizarse las guías de manejo acordadas.
20. Para la prestación del servicio, el CONTRATISTA deberá cumplir con el siguiente procedimiento: Demostración de derechos y autorización:

a. Para acceder al servicio directamente con el contratista el usuario debe presentar la orden de autorización en el formato establecido por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional; debidamente diligenciada por el profesional solicitante y autorizado por el funcionario competente de la Seccional Sanidad Santander, con sello y firma del mismo. Una vez prestado el servicio, la orden de autorización debe quedar firmada por el usuario o acudientes debe presentar el carné que acredite los derechos de Sanidad de la Policía Nacional. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné, pueden presentar constancia VIGENTE de que se encuentra en trámite, expedida por la Oficina de Talento Humano del Comando del Departamento de Policía, Comando de la Metropolitana, Caja de Sueldos de Retiro (CASUR) o Caja General de Pensionados de la Policía (CAGEN).

b. Acompañando al carné que autoriza los servicios de sanidad, debe presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad).

c. Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias).

d. Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el Contratista estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Seccional Sanidad Santander la única dirección electrónica válida para este proceso es referenciasanidadsantander@gmail.com , o mediante la web: **201.221.132.98:8081** (aplicativo de Referencia y Contrarreferencia), sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del usuario.

e. Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del nivel central DISAN), para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN (se adjunta al presente proceso como **ANEXO No. 14**) y remitirlo a la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Seccional Sanidad Santander, 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.

f. Referencia: Para todos los demás servicios ambulatorios (primera vez o control) u hospitalarios, se requerirá remisión en formato oficial SSPN y autorización expedida por la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Seccional Sanidad Santander. **El CONTRATISTA se obliga a revisar la disponibilidad presupuestal del contrato de acuerdo a la observación señalada en el formato de autorizaciones, a efectos de no generar la prestación de servicios sin respaldo presupuestal, ya que la Seccional no se hará responsable de los mismos.**

g. Los formatos de Referencia y autorización impresos deberán estar debidamente diligenciados, firmados y sellados. Los formatos de autorización generados por medios electrónicos pueden digitalizar firmas (facsímil) y sellos, sometiéndose a lo establecido en la Ley 527 de 1999 y normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

h. Contra-referencia: Luego de la consulta (interconsulta o remisión) por especialista, siempre deberá remitirse a la Seccional Sanidad Santander el formato de contra-referencia informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y recomendaciones de tratamiento. Las citas de control con especialista requerirán siempre la contra-referencia para ser autorizadas.

i. Urgencias: Los usuarios no considerados candidatos para atención inicial de urgencias, deberán ser remitidos a los servicios de consulta prioritaria de la Seccional Sanidad Santander (Red propia o contratada dispuesta por la USP para tal fin). **La atención inicial de urgencia no requiere autorización ni formato de referencia, pero debe ser notificada a la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Seccional Sanidad Santander al correo: referenciasanidadsantander@gmail.com o mediante la plataforma de Referencia y Contrarreferencia web: 201.221.132.98:8081**, quien asignará código de recepción del reporte. El procedimiento para la notificación de la atención inicial de urgencia será el descrito en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y Resolución 4331 de 2012 y el formato a utilizar corresponde al **Anexo 2** de la citada resolución. Si luego de la atención inicial de urgencias, se requiere continuar con la atención, servicios adicionales, extendiendo la

atención hacia observación, ambiente quirúrgico, hospitalario, u otro no relacionado con la atención inicial, éstos requerirán el aval por parte de la oficina de referencia y contrarreferencia de la Seccional, quien podrá autorizar la continuidad de tratamiento en la IPS o trasladar a su propia red, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del usuario. El procedimiento para la solicitud de autorización para continuar la atención, una vez superada la atención inicial de urgencias, será el descrito en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y Resolución 4331 de 2012, siendo el formato a utilizar para la solicitud el Anexo 3 y para la autorización por parte de la Seccional al Anexo 4 de la citada resolución. Los reingresos a urgencias por la misma patología en las siguientes 24 horas al alta, harán parte de la misma atención inicial de urgencia y con cargo al mismo valor. Todos los casos de atención de usuarios en urgencias, que requieran hospitalización deberán ser valorados previamente por médico especialista del CONTRATISTA. Solicitud que tendrá que ser enviada al correo referenciadesan2@gmail.com , o mediante la web: **201.221.132.98:8081** habilitada para el proceso de autorizaciones, y deberán ser contrarremittedos a la Clínica Regional del Oriente, cuando la condición clínica del usuario lo permita, si amerita manejo en el segundo nivel de complejidad.

j. Si durante la realización de un procedimiento quirúrgico se requiere la realización de otro procedimiento adicional, la IPS posterior al acto quirúrgico con un plazo no superior a 24 horas debe solicitar la autorización del mismo en la dirección electrónica referenciasanidadsantander@gmail.com , o a la web: **201.221.132.98:8081**.

21. La entidad contratada debe presentar los siguientes soportes para el cobro de los servicios prestados:

- a.** Factura en original y copia en las que se relacione las atenciones prestadas a los usuarios de la POLICÍA NACIONAL - SECCIONAL DE SANIDAD SANTANDER.
- b.** Orden médica correspondiente al formato de referencia y contrarreferencia establecido por la DISAN y los controles soportados en el respaldo del mismo formato y/o historia clínica en formato de la entidad contratada, definido como la contrarreferencia y aquellas órdenes expedidas como controles o procedimientos diagnósticos y terapéuticos en formato de la POLICÍA NACIONAL - SECCIONAL DE SANIDAD SANTANDER o formato de la entidad contratada en red externa con firma y sello del especialista tratante y autorizada por el área de Referencia y Contrarreferencia.
- c.** Boleta de autorización original expedida por el área de Referencia y Contrarreferencia de la Seccional Sanidad Santander.
- d.** Copia del carné o constancia vigente expedida por talento humano del Comando.
- e.** Copia de los soportes de historia clínica que permitan auditar los servicios prestados, tales como reporte de resultados, insumos y otros suministros.
- f.** Copia del documento de identidad del usuario atendido.
- g.** Presentar en cada facturación fotocopia de la hoja de contrato en donde se encuentre el registro presupuestal del mismo y constancia de pago de aportes de seguridad social y parafiscales de sus empleados.
- h.** Suministrar la información que demande la Seccional Sanidad Santander como RIPS y ejecución mensual del contrato.

22. Permitir al **Auditor Médico Concurrente** de la Seccional Sanidad Santander, el acceso directo a la información relacionada con la prestación de los servicios de salud (historias clínicas, estadísticas, soportes y documentos relacionados con la atención del paciente) igualmente permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual.

23. INFORMACIÓN QUE EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA SECCIONAL SANIDAD SANTANDER DE LA POLICÍA NACIONAL DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:

- i.** Notificar al Supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.
- j.** El CONTRATISTA se obliga a generar un reporte QUINCENAL de la ejecución del contrato cuando éste supere el CINCUENTA (50) POR CIENTO. Lo anterior a efectos de llevar un mayor control y así no generar interrupciones en la prestación de servicios o que estos se presten sin respaldo presupuestal.
- k.** **Cuando se haya consumido el 70% del presupuesto asignado en el contrato, el Contratista deberá informar mediante oficio a la Seccional Sanidad Santander 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 (excepto las atenciones que sean de urgencias).**
- l.** Reportar la ejecución del contrato al Supervisor del Contrato; en los formatos semanal y mensual al correo referenciasanidadsantander@gmail.com , de acuerdo con los siguientes formatos:

FORMATO QUINCENAL
MINISTERIO DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
SECCIONAL SANIDAD SANTANDER

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
SECCIONAL SANIDAD SANTANDER

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					

- m.** Debe reportar a la Oficina de Calidad de la Seccional Sanidad Santander, los indicadores de la Circular Externa Supersalud 056 y 058 de 2009, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, a los correos: pablo.torresg@correo.policia.gov.co, carolina.prieto@correo.policia.gov.co.
- n.** Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la Seccional Sanidad Santander.
- o.** Enviar el primer día hábil de cada semana al Área de Epidemiología de la Seccional Sanidad Santander, la información de notificación epidemiológica semanal establecida en el Decreto 3518 del 2006 y Decreto Reglamentario 1918 del 1994, y además los casos de natalidad y mortalidad que se presenten.

(solo se notifica los casos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional); al correo epidemiologiapolinal5@hotmail.com.

24. **Presentar la facturación los diez (10) primeros días de cada mes en la Ventanilla de Central de Cuentas de la Seccional Sanidad Santander, ubicada en la Avenida 61 No. 10-200 Barrio Real de Minas de la Ciudad de Bucaramanga**, con los anexos y requerimientos correspondientes descritos en la cláusula Forma de Pago del contrato.
25. 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 de la Seccional, y documentando a la vez plan de contingencia o probables soluciones para la prestación del servicio.
26. Ejercer un estricto control en la ejecución del contrato con el fin de no excederse del valor contratado y de esta manera, evitar que se presenten facturas que no cuenten con el debido respaldo presupuestal y contractual. Si llegare a suceder, EL CONTRATANTE no se hace responsable de la cancelación de las mismas (excepto las atenciones que sean de urgencias).
27. El Contratista deberá reportar de manera trimestral la información e indicadores que ordena la Resolución 0247 de 2014 para usuarios de cáncer y la Resolución 1954 de 2012 para las enfermedades huérfanas. Información que deberá ser enviada al correo electrónico epidemiologiapolinal5@hotmail.com.
28. Cuando se presente la necesidad médica de dar una incapacidad laboral debe entenderse que la Policía maneja dos clases de incapacidades: incapacidad en PARCIAL; si puede laborar, con las restricciones respectivas (éstas restricciones deben estar especificadas en la incapacidad) y TOTAL en caso que el paciente no puede laborar porque su condición médica lo restringe; se sugiere que el médico general ordene hasta 8 días y el médico especialista hasta 30 días, prorrogables hasta por el tiempo que por conveniencia médica se amerite (Debe especificar el tiempo de la prórroga). Dentro de las restricciones médicas NO se deberán establecer limitaciones médicas 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 en las excusas de servicio PARCIAL no se den 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 de un uniformado va de 22:00 a las 06:00 horas del día siguiente.
29. El Contratista deberá garantizar que los especialistas y/o subespecialistas 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 médico 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 médico laborales de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, la responsabilidad del Galeno que suscriba el respectivo concepto médico laboral deberá estar circunscrita a dejar por sentado lo siguiente:
 - Diagnóstico
 - Evolución
 - Tratamiento realizado
 - Secuelas de las lesiones o afecciones que presente el Usuario.
30. El Contratista debe estar en condiciones de prestar los servicios con la oportunidad mínima a continuación detallada: consulta externa y apoyo diagnóstico hasta 20 días calendario, otros procedimientos y cirugías hasta 15 días y urgencias en las primeras 24 horas y en todos los casos igual o menor a la oferta presentada, oportunidad estipulada en las Resoluciones 256 de 2.016 y Resolución 1552 de mayo 14 de 2013 MINPROTECCION y circular única título II de SUPERSALUD <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/.../abece-resolucion-256-de-2016.pdf>.
31. Para las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer se obedecerán las **instrucciones PRIMERA y SEGUNDA** impartidas dentro de la circular externa N° 004 SUPERSALUD del 17 de julio de 2014.
32. En el evento en se requiera alquiler de equipos y/o tecnología de punta como coadyuvantes de las cirugías o procedimientos la entidad contratada deberá además de anexar factura de compra, diligenciar el formato de CTC respectivo, enviándolo máximo 24 horas después del procedimiento a la Oficina de Referencia y Contrareferencia de la Seccional Sanidad Santander. Dichos documentos se deben presentar con la factura de compra en la respectiva facturación. La entidad se reserva la realización de auditar los procedimientos en vivo, con el fin de verificar los gastos en insumos y materiales médicoquirúrgicos, así como la utilización de equipos en alquiler.

33. La entidad Contratista 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.
34. Los medicamentos que se suministren deberán estar contemplados en el Acuerdo 052 de 2013 del CASSMP y deben ser dispensados en su denominación común internacional (genérica) según Decreto 2200 de 2005. Los medicamentos que se encuentren regulados en la normatividad vigente, serán reconocidos con el valor máximo establecido por el Ministerio de la Protección Social en la normatividad que aplica para los mismos y en el caso de los medicamentos no incluidos en el Vademécum, diligenciar el CTC respectivo y que no hagan parte del PLM. Para los medicamentos solicitados para procedimientos ambulatorios. (Se anexa formato NO POS y Acuerdo 052 de 2013).
35. Se requiere que el servicio se preste en la ciudad de Bucaramanga y su área metropolitana, con criterios de oportunidad, continuidad, accesibilidad, seguridad, eficacia, eficiencia y pertinencia.
36. Realizar los procedimientos diagnósticos y terapéuticos, acordes con las guías de manejo establecidas y enmarcadas en los principios de ética profesional. Explicar al usuario los procedimientos a realizar, que permitan mantenerle informado y facilitar su consentimiento
37. 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 No. 14** en el presente proceso.
38. Verificar la información del usuario (verificación de derechos) que permita establecer que pertenece al Subsistema de Salud de la POLICIA NACIONAL.
39. Realizar los diagnósticos y tratamientos acordes a los protocolos y guías de manejo establecidas y enmarcadas en los principios de ética profesional.
40. Explicar al usuario los procedimientos a realizar que permitan mantener informado al usuario y facilitar su consentimiento.
41. 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 Contrareferencia.
42. 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 SECCIONAL SANIDAD SANTANDER Y QUE SE ENCUENTRA APTO PARA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO.
43. El contratista DEBERA EXPEDIR CERTIFICACION MENSUAL EN LA CUAL CONSTE QUE NO TIENE FACTURAS PENDIENTES CON LOS SERVICIOS DEL MES PRESTADOS.
44. Deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato, cuando haya lugar.
45. Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar el servicio, será asumida como su responsabilidad, y sobre el particular como la periodicidad con que se debe presentar informes.
46. Disminuir los factores de riesgo biológicos a través de normas de Bioseguridad en el adecuado manejo de residuos hospitalarios.
47. Implementar el sistema de gestión integral de residuos hospitalarios con políticas de manejo interno de residuos, con el fin de reducir los factores de riesgo a la salud de los usuarios, prevenir, mitigar y compensar los impactos ambientales y sanitarios.
48. La entidad aceptara las notificaciones que se efectúen por medio electrónico de las comunicaciones, oficios, avisos, y demás actos proferidos por la Seccional Sanidad Santander, al correo electrónico que se encuentre debidamente registrado en el contrato, hoja de vida, cámara de comercio etc.
49. Una vez se dé carta de inicio al contrato el Oferente deberá informar al supervisor la persona enlace, que se encargará de permitir a los usuarios y a las personas que delegue la Seccional Sanidad Santander, tomar contacto con la IPS a fin de solucionar los problemas que se presenten durante el desarrollo del contrato incluyendo aquellos sobre la oportunidad o autorización de servicios, códigos o tarifas. Del mismo modo y a fin de que resuelvan aquellas eventualidades sobre la referencia y contrareferencia, asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos y actividades, se desarrollara mensualmente una reunión respecto a lo indicado a fin de realizar el correspondiente seguimiento al contrato, reunión que contara con el personal que las partes consideren necesario, elevando un acta escrita de cada reunión celebrada.
50. Cuando se trate de medicamentos a precio PLM PROMEDIO VIGENTE, al momento de la prestación del servicio. Se aclara, que para el PLM promedio se tendrán en cuenta solo los medicamentos genéricos (producto de la suma del valor de todos los encontrados en su denominación genérica y dividido por el número de los mismos). En caso de no existir medicamento genérico en el PLM se autoriza el suministro de comercial. Se reconocerá el comercial de menor valor del PLM menos el 10% de descuento.
51. El Contratista se obliga a dar cumplimiento a las disposiciones legales y reglamentarias referentes a Higiene y Seguridad Ocupacional durante la ejecución el contrato.

52. 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.
53. 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.
54. 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 Seccional Sanidad Santander.
55. El contratista deberá presentar el Informe de capacitación realizada a los trabajadores, donde se evidencie la realización de inducción y reintroducción 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 del /los trabajador/es.
56. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.

ANEXO No. 4

OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

1. A ejercer el control de la ejecución del Contrato por intermedio del supervisor del contrato y en apoyo del Líder de referencia y contrarreferencia de la Seccional Sanidad Santander o quien lo reemplace, quien actuará como supervisor del contrato.
2. Llevar a cabo de mutuo acuerdo cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del contrato, previa solicitud escrita plenamente justificada por parte del **CONTRATISTA**.
3. Verificar el cumplimiento por parte del **CONTRATISTA** de la obligación de efectuar los aportes de que trata el Artículo 1 de la Ley 828 de 2.003.
4. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien **la Sanidad Seccional Santander** mantendrá la interlocución permanente y directa con **el CONTRATISTA**.
5. 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.
6. Recibir a satisfacción los servicios prestados por el **CONTRATISTA**, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas, El líder de laboratorio clínico o quien haga las veces de supervisor, diligenciará el recibido de satisfacción, para dar cumplimiento al proceso de la cultura del AUTOCONTROL
7. 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 **Sanidad Seccional Santander**, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.
8. Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto y de acuerdo al derecho de turno señalado en el artículo 19 de la ley 1150 de 2007.
9. Solicitar y recibir información técnica respecto al servicio prestado y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.
10. Rechazar los servicios prestados cuando no cumpla con los requerimientos técnicos exigidos.

ANEXO No. 5

CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL

Yo _____, Representante de la Firma _____, certifico que la firma que represento, cuenta con la infraestructura y recursos necesarios para cumplir el objeto del presente proceso que tiene por objeto la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DIAGNOSTICOS, TERAPÉUTICOS, CONSULTA AMBULATORIA Y CIRUGIA EN OFTALMOLOGIA III NIVEL EN MEDICINA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA, CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001, INCLUIDO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA LOS PROCEDIMIENTOS, PREVIAMENTE AUTORIZADOS PARA GARANTIZAR LA OPORTUNIDAD DE LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DE LA POLICÍA NACIONAL, SECCIONAL SANIDAD SANTANDER**

NOMBRE DEL PROPONENTE:
NIT O C.C:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
C.C: **EXPEDIDA:**
DIRECCIÓN:
TELÉFONO:
EMAIL:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

ANEXO No. 6

OFERTA ECONÓMICA

<u>PROCEDIMIENTOS OBLIGATORIOS</u>				
ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO	PRECIO TECHO	% PORCENTAJE ÚNICO DE DESCUENTO SOBRE EL PRECIO TECHO VALOR UNITARIO INCLUIDO IVA
1	142101	ABLACION DE LESION CORIORETINAL POR DIATERMIA O CRIOTERAPIA	\$663.074	
2	142300	ABLACION DE LESION CORIORETINAL POR FOTOCOAGULACION (LASER) SOD	\$663.074	
3	124301	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR POR CAUTERIZACION, CRIOTERAPIA O FOTOCOAGULACION (LASER) +	\$765.178	
4	124101	ABLACION DE LESION DE IRIS POR CAUTERIZACION, CRIOTERAPIA, FOTOCOAGULACION (LASER)	\$785.178	
5	82501	ABLACION DE LESION DE PÁRPADOS POR DIATERMIA O CRIOTERAPIA	\$145.178	
6	82502	ABLACION DE LESION DE PÁRPADOS POR LASER	\$145.178	
7	82503	ABLACION DE LESION DE PÁRPADOS POR MEDIOS QUIMICOS	\$145.178	
8	103201	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA, POR DIATERMIA O CRIOCOAGULACION+	\$745.178	
9	103202	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA, POR FOTOCOAGULACION (LASER) + Incluye: AQUELLA POR VARICES CONJUNTIVALES ENTRE OTRAS CAUSAS	\$178.915	
10	89102	ABLACION DE PESTAÑAS POR LASER	\$145.178	
11	953400	ADAPTACION DE PROTESIS OCULARES SOD	\$ 1.650.000	
12	162200	ASPIRACION DIAGNOSTICA DE ORBITA SOD	\$ 3.000.000	
13	141102	ASPIRACION DIAGNOSTICA DE VITREO	\$ 2.640.000	
14	141101	ASPIRACION DIAGNOSTICA DE VÍTREO CON INYECCION DE MEDICAMENTOS INTRAVITREOS	\$450.000	
15	102100	BIOPSIA DE CONJUNTIVA SOD	\$126.055	
16	112200	BIOPSIA DE CORNEA SOD	\$170.973	
17	122400	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR SOD	\$221.386	
18	122300	BIOPSIA DE ESCLEROTICA SOD	\$170.973	
19	91100	BIOPSIA DE GLANDULA LAGRIMAL SOD	\$126.055	
20	122200	BIOPSIA DE IRIS SOD	\$221.386	
21	150100	BIOPSIA DE MUSCULO O TENDON EXTRAOCULAR SOD +	\$138.265	
22	162300	BIOPSIA DE PARED DE ORBITA SOD +	\$221.386	
23	91200	BIOPSIA DE SACO Y/O CONDUCTO LAGRIMAL SOD	\$126.000	
24	136502	CAPSULOTOMIA CON LASER	\$261.504	
25	114200	CAUTERIZACION DE CORNEA POR: TERMO SOD, QUIMIO SOD, CRIOAPLICACION SOD.	\$765.178	
26	125500	CICLODIALISIS SOD	\$303.746	
27	98303	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON INTUBACION	\$737.884	
28	98201	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA	\$737.884	
29	123500	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA) SOD	\$245.334	
30	84200	CORRECCION DE ENTROPION CON INJERTO SOD	\$923.031	
31	83200	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL POR SUSPENSION FRONTAL CON FASCIA LATA SOD	\$550.762	
32	83100	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA SOD	\$550.762	
33	98103	DACRIOCISTORRINOSTOMIA	\$424.605	
34	98101	DACRIOCISTORRINOSTOMIA (DCR) VIA EXTERNA	\$424.605	
35	168406	DESCOMPRESION DE ORBITA	\$ 3.000.000	
36	168403	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR Y MEDIAL (TECNICA DE WALSH-OUĞURA) VIA TRANSMAXILAR ENDOSCOPICA +	\$ 3.000.000	
37	168404	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR Y MEDIAL (TECNICA DE WALSH-OUĞURA) VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	\$ 3.000.000	
38	168405	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR Y MEDIAL, ABORDAJE SUBCILIAR	\$ 3.000.000	
39	168402	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA LATERAL (TECNICA DE KROMLIEN)	\$ 3.000.000	
40	111200	DRENAJE DE COLECCION EN CORNEA SOD	\$90.000	
41	169204	DRENAJE DE COLECCION POSTERIOR DE ORBITA	\$ 3.000.000	
42	164200	ENUCLEACION CON INJERTO DER MOGRASO SOD	\$972.943	

_____ %

43	164100	ENUCLEACION CON O SIN IMPLANTE PROTÉSICO SOD	\$972.943
44	116400	ESCLEROQUERATOPLASTIA SOD	\$ 1.086.360
45	163100	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE SOD	\$972.943
46	165100	EXENTERACION DE ORBITA CON ESCISION DE ESTRUCTURAS ADYACENTES SOD	\$ 3.000.000
47	161100	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE ORBITA SOD	\$ 3.000.000
48	140000	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO SOD	\$812.265
49	110000	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INCRUSTADO EN CORNEA SOD +	\$50.000
50	120000	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO SOD	\$478.424
51	111100	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CORNEA POR INCISION SOD	\$245.334
52	138100	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) SOD	\$ 1.032.416
53	137100	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO CON IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR SUTURADO SOD	\$982.416
54	132400	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA SOD	\$ 1.032.416
55	132200	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR ASPIRACION SOD	\$ 1.032.416
56	132300	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR FACOEMULSIFICACION SOD	\$ 1.032.416
57	132100	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR TECNICA CONVENCIONAL SOD	\$ 1.032.416
58	131100	EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO SOD	\$ 1.032.416
59	125100	GONIOTOMIA SOD	\$386.850
60	144102	IDENTACION ESCLERAL CON IMPLANTACION TAMPONAMIENTO INTERNO CON GAS (NEUMORETINOPEXIA) Y CRIOTERAPIA	\$ 1.556.000
61	144103	IDENTACION ESCLERAL CON IMPLANTACION TAMPONAMIENTO INTERNO CON GAS (NEUMORETINOPEXIA) Y FOTOCOAGULACION (LASER)	\$ 1.556.000
62	144101	IDENTACION ESCLERAL CON IMPLANTACION Y CRIOTERAPIA	\$ 1.556.000
63	144104	IDENTACION ESCLERAL E IMPLANTACION	\$ 1.556.000
64	137200	IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR SECUNDARIO SOD	\$ 1.032.416
65	117300	IMPLANTE DE PROTESIS CORNEANA [QUERATOPROTESIS] SOD	\$ 1.650.000
66	126700	INSERCIÓN DE IMPLANTE PARA GLAUCOMA SOD	\$ 1.051.558
67	166101	INSERCIÓN SECUNDARIA DE PROTESIS [IMPLANTE] CON FORMACIÓN DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES +	\$550.000
68	166100	INSERCIÓN SECUNDARIA DE PROTESIS [IMPLANTE] ORBITARIO SOD +	\$550.000
69	121400	IRIDECTOMIA (BASAL PERIFERICA Y TOTAL) SOD	\$441.025
70	123003	IRIDOPLASTIA	\$261.504
71	123002	IRIDOPLASTIA CON LASER	\$261.504
72	123001	IRIDOPLASTIA CON SUTURA	\$261.504
73	121200	IRIDOTOMIA CON LASER SOD	\$261.504
74	160200	ORBITOTOMIA CON INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITAL SOD	\$ 3.000.000
75	103108	PERITOMIA TOTAL	\$145.178
76	128800	PLASTIAS EN ESCLERA [ESCLEROPLASTIA] SOD	\$491.302
77	152200	PROCEDIMIENTO DE ACORTAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR SOD	\$441.025
78	152100	PROCEDIMIENTO DE ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR SOD	\$441.025
79	117600	QUERATECTOMIA SOD	\$245.334
80	116100	QUERATOPLASTIA LAMELAR O SUPERFICIAL SOD	\$ 8.000.000
81	116300	QUERATOPLASTIA PENETRANTE COMBINADA CON CIRUGIA DE CATARATA ANTIGLAUCOMATOSA O LENTE INTRAOCULAR (CIRUGIA TRIPLE) SOD	\$ 9.000.000
82	116200	QUERATOPLASTIA PENETRANTE SOD	\$ 8.000.000

83	86200	RECONSTRUCCION DE PARPADO CON COLGAJO O INJERTO DE MEMBRANA MUCOSA SOD	\$663.074
84	86400	RECONSTRUCCION DE PARPADO CON COLGAJO TARSOCONJUNTIVAL SOD	\$663.074
85	86300	RECONSTRUCCION DE PARPADO CON INJERTO DE FOLICULO PILOSO SOD	\$663.074
86	87300	RECONSTRUCCION DE PLIEGUES EN CORRECCION DE BLEFAROFIMOSIS SOD	\$663.074
87	87401	RECONSTRUCCION DE PLIEGUES EN CORRECCION DE EPICANTO CON CUATRO COLGAJOS [MUSTARDE]	\$663.074
88	87100	RECONSTRUCCION DE PLIEGUES POR ACORTAMIENTO DE TENDON CANTAL MEDIAL (TELECANTO) SOD	\$663.074
89	121301	REDUCCION DE HERNIA DE IRIS POR SUTURA DE IRIS	\$373.972
90	154104	REINSERCIÓN O RETROINSERCIÓN DE MUSCULOS EXTRAOCULARES	\$898.664
91	154100	REINSERCIÓN O RETROINSERCIÓN DE MUSCULOS EXTRAOCULARES SOD	\$898.664
92	154102	REINSERCIÓN O RETROINSERCIÓN DE MUSCULOS OBLICUOS (UNO O DOS)	\$898.665
93	154103	REINSERCIÓN O RETROINSERCIÓN DE MUSCULOS RECTO Y OBLICUO	\$898.665
94	154101	REINSERCIÓN O RETROINSERCIÓN DE MUSCULOS RECTOS (UNO O DOS)	\$898.665
95	123701	REPARACION DE COLOBOMA DEL IRIS	\$663.074
96	143101	REPARACION DE DESGARRO RETINAL (RETINOPEXIA) POR DIATERMIA O CRIOTERAPIA	\$983.074
97	143100	REPARACION DE DESGARRO RETINAL (RETINOPEXIA) SOD	\$663.074
98	143300	REPARACION DE DESGARRO RETINAL POR FOTOCOAGULACION (LASER) SOD	\$663.074
99	115200	REPARACION DE DESHISCENCIA DE HERIDA POS OPERATORIA CORNEAL SOD	\$663.074
100	145101	REPARACION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA CON DIATERMIA O CRIOTERAPIA	\$491.302
101	145102	REPARACION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA CON FOTOCOAGULACION (LASER)	\$ 1.320.000
102	144100	REPARACION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA CON IDENTACION ESCLERAL E IMPLANTACION SOD	\$ 1.320.000
103	145100	REPARACION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA SOD	\$663.075
104	145300	REPARACION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA, CON FOTOCOAGULACION (LASER) SOD+	\$ 1.320.000
105	128200	REPARACION DE FISTULA ESCLERAL (AMPOLLA FILTRANTE) SOD	\$ 1.320.000
106	168100	REPARACION DE HERIDA DE ORBITA SOD	\$663.074
107	115304	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL	\$611.600
108	115301	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	\$611.600
109	115302	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	\$611.600
110	115303	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON MATERIAL (CIANOACRILATO)	\$611.600
111	115300	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL SOD	\$611.600
112	104400	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE MUCOSA EXTRAOCULAR SOD	\$550.762
113	104100	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE DE CONJUNTIVA SOD	\$550.762
114	88100	REPARACION LINEAL DE LACERACION DE PARPADO O CEJA SOD	\$550.762
115	123400	REPARACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS SOD	\$491.302
116	103105	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON PLASTIA LIBRE O CITOSTATICOS	\$355.334
117	169202	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE ORBITA	\$ 3.000.000
118	82302	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO ESPESOR PARCIAL DOS TERCIOS	\$550.762
119	124401	RESECCION DE TUMOR DE CUERPO CILIAR	\$550.762
120	124201	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	\$491.302
121	128402	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA POR DIATERMIA O CRIOTERAPIA	\$145.178

122	128403	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA POR FOTOCOAGULACION (LASER)	\$178.915
123	128401	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA VIA ABIERTA	\$386.850
124	169201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE ORBITA	\$ 3.000.000
125	114100	RESECCION SIMPLE DE TUMOR DE CORNEA SOD	\$245.334
126	82401	RESECCION TOTAL DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO	\$662.200
127	146102	RETIRO DE ACEITE DE SILICON CON PELAJE DE MEMBRANAS GAS Y ENDOLASER	\$ 2.640.000
128	146101	RETIRO DE ACEITE DE SILICON O DE GAS	\$ 2.640.000
129	146103	RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO DEL SEGMENTO POSTERIOR DE OJO	\$597.314
130	146100	RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO DEL SEGMENTO POSTERIOR DE OJO SOD	\$597.314
131	115800	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA SOD	\$145.178
132	126705	REVISION ANTERIOR DE TUBO DE IMPLANTE	\$537.884
133	126601	REVISION DE AMPOLLA FILTRANTE CON AGUJA	\$537.884
134	126706	REVISION DE IMPLANTE CON OBSTRUCCION POSTERIOR	\$537.884
135	115100	SUTURA DE CORNEA SOD	\$255.178
136	106100	SUTURA DE LA CONJUNTIVA SOD	\$255.178
137	128100	SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA] SOD	\$491.302
138	88403	SUTURA DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO +	\$724.855
139	88402	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO [BLEFARORRAFIA COMPLEJA]	\$314.605
140	126603	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE FLAP ESCLERAL CON LASER	\$425.154
141	126400	TRABECULECTOMIA PRIMARIA SOD +	\$895.991
142	126401	TRABECULECTOMIA SECUNDARIA (CON CIRUGIA OCULAR PREVIA)	\$895.991
143	127501	TRABECULOPLASTIA CON LASER	\$663.074
144	147301	VITRECTOMIA VIA ANTERIOR CON VITRIOFAGO	\$ 1.650.000
145	147100	VITRECTOMIA VIA ANTERIOR SOD +	\$ 1.650.000
146	147403	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON ENDOLASER	\$ 2.640.000
147	147401	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON INSERCIÓN DE SILICON O GASES	\$ 2.640.000
148	147402	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	\$ 2.640.000
149	951200	ANGIORRETINOFLUORESCINOGRFIA SOD +	\$95.230
150	952000	BIOMETRIA OCULAR SOD	\$50.000
151	950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO	\$62.064
152	951101	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR Y/O POSTERIOR DEL OJO +	\$38.500
153	112100	FROTIS DE CORNEA SOD	\$150.000
154	952500	PAQUIMETRIA SOD	\$34.182
155	952301	POTENCIALES EVOCADOS VISUALES (UNI O BILATERALES)	\$137.500
156	952601	TONOGRAFIA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	\$385.000
157	951500	TOPOGRAFIA CORNEAL COMPUTARIZADA SOD	\$44.554
158	951301	ULTRASONOGRAFIA OCULAR MODO A Y B, CON CONTENIDO ORBITARIO Y TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS + ACR +	\$71.500
159	890302	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA (OFTALMOLOGIA PEDIATRICA)	\$75.000
160	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA (OFTALMOLOGIA PEDIATRICA)	\$75.000
161	890302	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA (CORNEA Y CAMARA ANTERIOR)	\$35.000
162	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA (CORNEA Y CAMARA ANTERIOR)	\$45.000
163	890302	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA (ESTRABISMO)	\$35.000

164	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA (ESTRABISMO)	\$75.000
165	890302	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA (GLAUCOMA)	\$45.000
166	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA (GLAUCOMA)	\$45.000
167	890302	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA (NEUROOFTALMOLOGIA)	\$75.000
168	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA (NEUROOFTALMOLOGIA)	\$75.000
169	890302	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA DE OFTALMOLOGIA	\$25.000
170	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA OFTALMOLOGIA	\$25.000
171	890302	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA (PLASTIA OCULAR)	\$25.000
172	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA (PLASTIA OCULAR)	\$25.000
173	890302	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA (BAJA VISION)	\$50.000
174	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA (BAJA VISION)	\$50.000
175	890302	CONSULTA DE POR MEDICINA ESPECIALIZADA (RETINA Y VITREO)	\$45.000
176	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA (RETINA Y VITREO)	\$45.000
177	890307	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA + Incluye: EVALUACION Y AJUSTE DE LA AYUDA VISUAL (ANTEOJOS, LENTES DE CONTACTO, AYUDAS DE BAJA VISIÓN) PRESCRITA EN LA CONSULTA INICIAL O AJUSTE Y REVISION DE LA PROTESIS OCULAR ADAPTADA Excluye: EVALUA	\$35.000
178	953501	TERAPIA ORTOPTICA	\$45.000
179	953502	TERAPIA PLEOPTICA	\$45.000

NOTA:

1. SE ADJUDICARÁ EL CONTRATO A LA OFERTA PRESENTADA QUE TENGA EL **MAYOR PORCENTAJE DE DESCUENTO Y QUE CUMPLA CON LAS CONDICIONES TECNICAS EXIGIDAS.**
2. EL PRECIO TECHO ES INMODIFICABLE.
3. SE DEBERÁN OFERTAR LA TOTALIDAD DE LOS ÍTEMS ANTES MENCIONADOS.
4. EL PRESENTE PROCESO SE ADJUDICARÁ POR EL VALOR TOTAL DEL PRESUPUESTO OFICIAL ASIGNADO, EL CUAL EQUIVALE A: **SETENTA Y OCHO MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE (\$78.000.000).**

FIRMA:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

CC:

DIRECCIÓN:

TELÉFONO:

ANEXO No. 6.1 OPCIONAL

OFERTA ECONÓMICA ITEM OPCIONALES

PROCEDIMIENTOS OPCIONALES NO OBLIGATORIOS

ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO	PRECION TECHO	% PORCENTAJE ÚNICO DE DESCUENTO SOBRE EL PRECIO TECHO VALOR UNITARIO INCLUIDO IVA
180	136501	CAPSULOTOMIA	\$131.509	
181	168401	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA TECHO DE ORBITA (TECNICA TRANSCRANEANA DE NAFZINGHER)	\$710.287	
182	118100	QUERATOPIGMENTACION [TATUAJE DE LA CORNEA] SOD	\$142.436	
183	147300	VITRECTOMIA MECANICA SOD	\$879.034	
184	890307	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA (CONTACTOLOGIA)	\$30.000	
185	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA DE ANESTESIA	\$25.000	

NOTA:

1. Los ítems antes mencionados son opcionales, por lo cual no es obligatoria su oferta.

FIRMA:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

CC:

DIRECCIÓN:

TELÉFONO:

ANEXO N° 7
SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS

Bucaramanga,

Señores
SECCIONAL SANIDAD SANTANDER
POLICÍA NACIONAL
La Ciudad.-

La empresa..... se compromete a sostener los precios ofertados dentro del proceso **MÍNIMA CUANTÍA PN SECSA MIC 022 2018**, durante la vigencia del contrato si este se llegara a suscribir el cual tiene por objeto la ñ PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DIAGNOSTICOS, TERAPÉUTICOS, CONSULTA AMBULATORIA Y CIRUGIA EN OFTALMOLOGIA III NIVEL EN MEDICINA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA, CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001, INCLUIDO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA LOS PROCEDIMIENTOS, PREVIAMENTE AUTORIZADOS PARA GARANTIZAR LA OPORTUNIDAD DE LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DE LA POLICÍA NACIONAL, SECCIONAL SANIDAD SANTANDERð

Atentamente,

Representante Legal

**ANEXO N° 8
OFRECIMIENTO RECURSO HUMANO**

FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO

Este anexo debe ser diligenciado para todo el personal que conforma el Recurso Humano ofertado.
Para cada operario se deberá diligenciar un formato.
La Seccional Sanidad Santander se reserva el derecho de verificar la información plasmada en este formato.

2.3.1.1.1 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO	
2.3.1.1.1.1	Ciudad y Fecha
Nombres y Apellidos	
2.3.1.1.1.2	Cédula de Ciudadanía
2.3.1.1.1.3	Fecha de Nacimiento
2.3.1.1.1.4 ESTUDIOS REALIZADOS	
Tiempo de Experiencia Específico	
Tiempo de Servicio en la Institución Oferente:	
_____ Firma del Profesional	_____ Firma del Representante Legal

ANEXO No. 9

CARTA DE COMPROMISO DE TENENCIA DEL RECURSO HUMANO

Bucaramanga,

Señores
POLICÍA NACIONAL Y SECCIONAL SANIDAD SANTANDER
Avenida 61 N° 10-200, Real de Minas
Bucaramanga

Ref: Proceso de Mínima Cuantía **PN SECSA MIC 022 2018**, que tiene por objeto la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DIAGNOSTICOS, TERAPÉUTICOS, CONSULTA AMBULATORIA Y CIRUGIA EN OFTALMOLOGIA III NIVEL EN MEDICINA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA, CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001, INCLUIDO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA LOS PROCEDIMIENTOS, PREVIAMENTE AUTORIZADOS PARA GARANTIZAR LA OPORTUNIDAD DE LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DE LA POLICÍA NACIONAL, SECCIONAL SANIDAD SANTANDER**

Yo, _____ en calidad de Representante Legal de la firma _____ certifico bajo la gravedad de juramento que cuento con el Recurso Humano solicitado, que cumple con la formación académica y experiencia requerida estipulados en el Anexo No. 1 Especificaciones Técnicas y/o Condiciones del Servicio.

La Seccional Sanidad Santander se reserva el derecho de verificar la información que se encuentra respaldada con la presente carta de compromiso.

El adjudicatario deberá anexar las hojas de vida del Recurso Humano Ofrecido con sus respectivas Certificaciones de experiencia.

NOMBRE DEL PROPONENTE:
NIT O C.C:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
C.C: **EXPEDIDA:**
DIRECCIÓN:
TELEFONO:
EMAIL:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

ANEXO No. 10

COMPROMISO DE BUENAS NORMAS AMBIENTALES

Bucaramanga,

Señores

POLICÍA NACIONAL Y SECCIONAL SANIDAD SANTANDER

Avenida 61 N° 10-200, Real de Minas

Bucaramanga

Ref: Proceso de Mínima Cuantía No. _____, que tiene por objeto la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DIAGNOSTICOS, TERAPÉUTICOS, CONSULTA AMBULATORIA Y CIRUGIA EN OFTALMOLOGIA III NIVEL EN MEDICINA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA, CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001, INCLUIDO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA LOS PROCEDIMIENTOS, PREVIAMENTE AUTORIZADOS PARA GARANTIZAR LA OPORTUNIDAD DE LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DE LA POLICÍA NACIONAL, SECCIONAL SANIDAD SANTANDER.**

El suscrito: _____ identificado con C.C. Nro. _____ expedida en _____, actuando en nombre propio y/o en representación de la firma: _____ me comprometo a realizar con la adjudicación del presente proceso contractual buenas prácticas ambientales, en cumplimiento a la Legislación Ambiental Colombiana vigente en lo que respecta a la entrega de los elementos pos consumos y a su disposición final.

Aquellos elementos considerados como contaminantes del medio ambiente (llantas para vehículos, baterías, luminaria de todo tipo, químicos, aceites), con sujeción a la legislación ambiental son de mi responsabilidad y una vez terminada la vida útil de los bienes que provea a la Policía Nacional de Colombia, los reciba nuevamente y proceda a realizar su disposición final adecuada.

De igual manera me comprometo a:

- ✓ La aplicación de buenas prácticas ambientales, de acuerdo con el tipo de servicio a contratar.
- ✓ Cualquier infracción 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 mi responsabilidad.
- ✓ Presentar las actas de disposición final correspondientes y las licencias ambientales de dicha disposición.
- ✓ El personal bajo mi responsabilidad, deberá contemplar capacitaciones en temas ambientales como: impactos ambientales, manejo de residuos sólidos, líquidos, escombros entre otros, donde se realice el manejo y actuación de los mismos, e igualmente identificar los elementos utilizados (químicos, eléctricos, manufacturación entre otros), para el bien o servicio que se va a realizar de acuerdo a cada actividad específica que se desarrolle.
- ✓ Presentar al supervisor del contrato el análisis de ciclo de vida del producto y/o servicio a contratar según corresponda.

NOMBRE DEL PROPONENTE:

NIT O C.C:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

C.C: EXPEDIDA:

DIRECCIÓN:

TELÉFONO:

EMAIL:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

ANEXO No. 11

CERTIFICADO ORIGEN LÍCITO DE RECURSOS

Bucaramanga,

Señores
POLICÍA NACIONAL Y SECCIONAL SANIDAD SANTANDER
Avenida 61 N° 10-200, Real de Minas
Bucaramanga

Ref: Proceso de Mínima Cuantía No. _____, que tiene por objeto la PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DIAGNOSTICOS, TERAPÉUTICOS, CONSULTA AMBULATORIA Y CIRUGIA EN OFTALMOLOGIA III NIVEL EN MEDICINA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA, CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001, INCLUIDO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA LOS PROCEDIMIENTOS, PREVIAMENTE AUTORIZADOS PARA GARANTIZAR LA OPORTUNIDAD DE LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DE LA POLICÍA NACIONAL, SECCIONAL SANIDAD SANTANDER.

Yo. _____, identificado como aparece al pie de mi firma, representando legalmente a la firma _____ identificada con el Nit No. _____, manifiesto expresamente que los activos y recursos que conforman mi patrimonio, que se emplearan para el desarrollo del contrato que se llegare a celebrar, provienen de actividades lícitas.
Atentamente,

NOMBRE DEL PROPONENTE:
NIT O C.C:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
C.C: **EXPEDIDA:**
DIRECCIÓN:
TELEFONO:
EMAIL:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

ANEXO No. 12

RELACIÓN HOJA DE VIDA EQUIPOS

HOJA DE VIDA DE EQUIPOS NOMBRE	CLASE Y MARCA DE EQUIPO	FECHA MANTENIMIENTO PREVENTIVO	FECHA MANTENIMIENTO CORRECTIVO

NOMBRE DEL PROPONENTE:

NIT o C.C.:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

C.C.:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:

DIRECCIÓN:

TELÉFONO:

ANEXO No. 13

OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN

Las entidades ofertantes deben marcar una (X) en la casilla correspondiente a su propuesta en el siguiente anexo:

OPORTUNIDAD PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS

SERVICIOS AMBULATORIOS	MARCAR CON UNA (X)
MENOR DE 5 DÍAS	
ENTRE 6 Y 10 DÍAS	
ENTRE 11 DÍAS HASTA 15 DÍAS	

OPORTUNIDAD CONSULTA SUB-ESPECIALIZADA

CONSULTA EXTERNA	MARCAR CON UNA (X)
MENOR DE 5 DÍAS	
ENTRE 6 Y 10 DÍAS	
MAYOR A 10 DÍAS HASTA 15 DÍAS COMO MÁXIMO	

NOMBRE DEL PROPONENTE:

NIT o C.C.:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

C.C.:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:

DIRECCIÓN:

TELÉFONO:

ANEXO No. 14

INSTRUCTIVO 09 DISAN-AGESA del 06 MAR, 2014 "MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD FAMILIAR CON ENFOQUE DE RIESGO DE LA POLICIA NACIONAL"

Establecido mediante Instructivo 042 DISAN del 7 de mayo de 2009, "Por la cual se difunde la Guía Metodológica para la implementación del Modelo de atención en salud con enfoque de riesgo de la Policía Nacional".

El Modelo de atención en salud es una estrategia fundamentada en la Atención Primaria en Salud APS que busca reordenar los procesos de gestión y atención en salud, para mejorar el acceso y eficiencia del servicio de salud.

1. GENERALIDADES DEL MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD FAMILIAR CON ENFOQUE DE RIESGO DE LA POLICÍA NACIONAL

- ✓ Se dirige al usuario y no al paciente.
- ✓ Centrado en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.
- ✓ Privilegia el trabajo interdisciplinario en cambio del individual.
- ✓ Tiene enfoque de riesgo por lo que propone lo operativo, lo rural y lo más costo efectivo a nivel básico como sus ejes.
- ✓ Enfocado en la asistencia integral de la familia.
- ✓ Incluye la evaluación e intervención de los aspectos bio-psicosociales que afectan la salud ^ Tiene el componente pedagógico para la inducción a la participación del usuario y su familia en la gestión de la salud
- ✓ Involucra la programación de alternativas de manejo racional de los pacientes con enfermedades de alto impacto mediante intervenciones individuales y colectivas que mejoran la calidad de vida en su entorno familiar y la adherencia a los programas de salud
- ✓ Se sustenta en resultados documentados del impacto en la salud y los costos en países en donde se ha aplicado por varias décadas
- ✓ Define el actuar de los equipos de atención primaria en salud que lideran la asistencia y son responsables de una operación articulada aplicando los conceptos de la circunscripción, Nucleación y focalización para la ejecución de la intervención en salud necesaria, conforme al diagnóstico individual y familiar establecido
- ✓ Precisa las características propias de la población usuaria, como la operación en zonas rurales de difícil acceso por condiciones geográficas y de seguridad nacional que dificultan la implementación del Modelo de Atención e incrementan la vulnerabilidad en salud con énfasis en el mantenimiento de la salud ocupacional y operacional.

2. ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD APS Y MODELO DE SALUD FAMILIAR:

La Atención Primaria en Salud es la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del usuario en todos los niveles de complejidad, conforme a la organización de la red de servicios del modelo de atención en salud, a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Elementos para la implementación de la APS, articulada con el modelo de atención en salud de la Dirección de Sanidad:

ÂÉnfasis en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad: Desarrollar las actividades conforme a los lineamientos definidos por el Grupo Gestión del Riesgo General, Gestión del Riesgo Ocupacional y Gestión del Riesgo Operacional, en la organización de la red de servicios del modelo de atención: Núcleos de Atención Integral NAI, Grupos de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico GADT y Grupos de Apoyo Hospitalario GAH.

Acciones intersectoriales con los diferentes entes {cooperativas, clubes, asociaciones) para impactar los determinantes en salud.

ÂCultura del auto cuidado: Se desarrolla dentro de cada programa, subprograma y estrategia de promoción de la salud y prevención de la enfermedad conforme a los lineamientos del Grupo Gestión del Riesgo General.

• Orientación individual y familiar, en busca de una integración del usuario como ser bio-sico-socio espiritual, involucrando a su núcleo familiar para garantizar redes de apoyo y atención más humana.

• Atención integral, integrada y continua: La construcción de redes de servicio debe responder a dichas características tanto en red propia como en red externa, conforme al modelo de atención en salud.

• Interculturalidad: incluye entre otros los elementos de prácticas tradicionales, alternativas y complementarias para la atención en salud.

• Talento humano organizado en equipos multidisciplinarios, de manera coordinada e integrada en: Núcleos de Atención Integral NAI, Grupos de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico GADT y Grupos de Apoyo Hospitalario GAH, engranados con referencia y contra referencia y red de urgencias y emergencias.

• Fortalecimiento de la baja complejidad, con el fin de mejorar capacidad del prestador de servicios de salud de responder de manera integral, con calidad y oportunidad a la demanda de atención de salud.

• Participación activa de la comunidad.

• Enfoque regional, buscando descentralizar, mejorando de esta manera la resolutivez local, accesibilidad y cobertura adecuada a los usuarios.

3. COMPONENTES DEL MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

El modelo de atención en salud en implementación tiene dos componentes: Gestión y Atención, con los cuales se busca la excelencia en la atención enfocados en satisfacer las necesidades de los usuarios.

3.1 COMPONENTE DE GESTIÓN

El reto de este componente es "empoderar a los equipos de trabajo de la situación de salud de sus usuarios", para lograrlo se plantean estrategias como: regionalización, sala de situación, escuelas de eficiencia corporativa, plan local y regional de salud, entre otros.

3.1.1 REGIONALIZACIÓN

Consiste en una estructura que divide en regiones el país, cada una de las cuales depende en forma desconcentrada y en lo posible descentralizada de un nivel central único. La regionalización se articula con los procesos de la Dirección de Sanidad con unas unidades de análisis, denominadas Centro Conjunto Administrativo CCA Grupo de delegados de las Áreas y Oficinas Asesoras del nivel central, que se encarga de trabajar con cada uno de los ocho Centros Administrativos Regionales), Centro Administrativo Regional CAR (modera la relación de su región ante el Nivel Central.) y Equipo de Apoyo Administrativo EAD (es la unidad de análisis del nivel local para la toma de decisiones administrativas, de acuerdo a la oferta de servicios de los Núcleos de Atención Integral y el Grupo de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico este acorde con las necesidades de salud de sus usuarios nucleados). Los equipos de apoyo administrativo del nivel central, la región y local se reúnen para tratar temas administrativos y financieros.

La regionalización operativa tiene 8 Regiones de Sanidad, la cual asigna funciones a las Jefaturas de cabecera de región, y están integradas de la siguiente manera:

REGIÓN 1 1. Bogotá (Cabecera de región) 2. Cundinamarca 3. Boyacá 4. Amazonas 5. San Andrés 6. Guainía	REGIÓN 2 1. Huila (Cabecera de región) 2. Tolima 3. Caquetá 4. Putumayo
REGIÓN 3 1. Risaralda (Cabecera de región) 2. Caldas 3. Quindío	REGIÓN 4 1. Valle del Cauca (Cabecera de región) 2. Cauca 3. Maricao
REGIÓN 5 1. Santander (Cabecera de región) 2. Norte de Santander 3. Arauca	REGIÓN 6 1. Antioquia (Cabecera de región) 2. Chocó 3. Córdoba 4. Urabá

REGIÓN 7 1. Meta (Cabecera de región) 2. Casanare 3. Guaviare 4. Vaupés 5. Vichada	REGIÓN 8 1. Atlántico (Cabecera de región) 2. Cesar 3. Sucre 4. Bolívar 5. Magdalena 6. Guajira
--	--

3.1.2 SALA DE SITUACIÓN LOCAL Y REGIONAL OBJETIVOS

Realizar seguimiento a la organización de la red de servicios integrales de la red propia y red externa en todos los niveles de complejidad, recordando que la red propia está organizada en núcleos de atención integral, grupos de apoyo diagnóstico y terapéutico y grupos de apoyo hospitalario y la red externa mediante contratos con IPS y profesionales, entre otros.

Analizar las no conformidades e impacto de la cobertura de los servicios de salud la cual debe abarcar el 100% de la población circunscrita en las zonas urbanas, rurales y operacionales, cuyos portafolios de servicios estén acordes con las necesidades de salud de sus usuarios. Para ello es necesario contar con la información de las actividades en salud realizadas a cada usuario, utilizando los aplicativos RIPS y SISAR según corresponda tanto en red propia como en red externa.

Evaluar el grado de avance del Plan Operativo Anual POA de la vigencia en las USP que conforman la región indicando su relación con las necesidades de salud de los usuarios en los temas priorizados de morbilidad prevenible y los indicadores de efectividad de la organización de la red de servicios.

Dentro de los temas que se desarrollan en el ambiente de sala de situación están:
Comité de Vigilancia Epidemiológica,

COVE: 2. Nivel de cumplimiento de Indicadores estratégicos, de procesos, de plan de acción, mapa de riesgos y efectividad de la red de servicios.

Planeación y seguimiento a la gestión de recursos para cierre de brechas.

Seguimiento a los indicadores de morbilidad prevenible priorizada para la vigencia 2012.

Los indicadores que serán objeto de seguimiento en sala de situación del nivel central así como la agenda y dinámica de la misma, serán publicados por esta Jefatura mediante Orden de Servicio.

La sala de situación es un espacio para el análisis de los problemas prioritarios en salud, factores de riesgo e impacto en la población, de conformidad a las características de cada región, así como el empleo de los recursos, en busca de la eficiencia y la equidad en la prestación de los servicios de salud.

Se toman decisiones en cada sala de acuerdo a la problemática analizada o se debe optar por decisiones de intervenciones, ajustes o revisiones exhaustivas según corresponda, medidas a las cuales se les hace seguimiento para lograr el objetivo propuesto.

3.1.3 ESCUELAS DE EFICIENCIA CORPORATIVA OBJETIVOS

Actualizar en forma constante y ágil los conocimientos del personal de la DISAN, en temas técnico científico y técnico administrativos, aumentando las competencias del talento humano y la calidad en la prestación de los servicios de salud.

Hacer re - inducción y/o re entrenamiento al personal de la Dirección de Sanidad, sobre temas Institucionales, estratégicos, normativos, administrativos y financieros.

Favorecer el desarrollo de los funcionarios y mantener altos los niveles motivacionales a través del establecimiento de caminos de superación individual.

Generar un buen clima organizacional, permitiendo el crecimiento profesional y técnico del talento humano, mejorando los indicadores de productividad.

Reducir costos de formación del personal, mediante el uso de alianzas sectoriales e intersectoriales para el desarrollo de los programas de actualización e inducción, facilitando el acceso a los mismos.

Las Escuelas de Eficiencia Corporativa se desarrollan en dos escenarios, uno liderado por el nivel central, el cual tiene como objetivo fortalecer los conocimientos técnico administrativos y otro liderado por las cabeceras de

región y USP cuyo objetivo principal es el de fortalecer los conceptos técnico científicos directamente relacionados con la prestación de servicios de salud.

3.2 COMPONENTE DE ATENCIÓN

La atención de salud desde el Modelo se presta de la siguiente manera:

• Núcleo de atención Integral (NAI): Primer nivel de atención. (Enfermero Jefe, Médico, Odontólogo, Psicólogo, Tecnólogo, Técnico o profesional en Salud Ocupacional)

• Grupo de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico (GADT): Segundo nivel ambulatorio.

• Grupo de Apoyo Hospitalario GAH: Segundo y Tercer nivel Hospitalario.

• Red de urgencias y emergencias

Una vez el NAI ha nucleado una población y la focaliza, la agrupa por género, edad y referencia geográfica, una vez realizado lo mencionado usa un sencillo instrumento denominado, Plan Individual de Promoción y atención en Salud PIPAS este separa los pacientes para ser agendados de dos maneras, la primera de ellas según su ciclo vital y morbilidad discriminado por género para citas individuales con los diferentes profesionales del NAI y en segundo lugar en forma grupal.

Los Núcleos de Atención Integral pueden ser, de acuerdo con la circunscripción demográfica: urbanos, rurales y operacionales (rurales extremos y especiales).

El NAI es el eje central de la atención en salud, recibe un número de usuarios entre 420 y 2860, definiendo las horas día de cada servicio según lo establecido en el Instructivo No. 012 de 2011 o el acto administrativo que lo actualice, y tiene las siguientes funciones:

1. Realizar la atención básica conforme a la estrategia de Atención Primaria en Salud APS, como parte fundamental de la prestación de servicios (Ley 1438 de 2012 y Plan Decenal de Salud).
2. Primer punto de contacto en el Sistema de Referencia y Contra-referencia: son servicios de puerta de entrada para todos los usuarios y deben resolver al menos el 80% de las necesidades de salud de los usuarios. El NAI debe conocer la red de servicios y saber orientar al usuario cuando requiera niveles de complejidad superiores.
3. Caracterizan la población circumscribiendo adelantando inicialmente Historia Familiar a la cual deben asistir todos y cada uno de los beneficiarios del núcleo familiar afiliados al SSPN, esto constituye la focalización de usuarios de acuerdo a características en común tanto por estado fisiológico, morbilidad o ciclo vital: en el momento se está trabajando en el nivel central para incorporar las herramientas de salud familiar e historia clínica familiar; una vez se emitan los instructivos se debe iniciar su diligenciamiento. Por ahora se debe continuar con la historia clínica que se maneja actualmente.
4. Caracterizan la localidad o zona de influencia, construyen los mapas de riesgos locales, requiriendo para tales fines consultas con las Direcciones locales y Departamentales de Salud, y visita de campo a los hogares anualmente.
5. Si en su jurisdicción existen unidades policiales (Comandos, estaciones etc.), se encargarán de adelantar panoramas de riesgo laborales, para esto se apoyarán en los grupos de profesionales de salud ocupacional o medicina laboral entrenados al respecto. Estos últimos pueden estar regionalizados y colaborarán con los programas de prevención en el lugar de trabajo y tamizajes de tipo laboral.
6. Deben garantizar en promoción y prevención la prestación integral de un portafolio de servicios mínimos, esto incluye cada uno de los programas que se manejan en el Área Gestión de Servicios en Salud, conforme a los lineamientos vigentes en este tema.
7. Asisten en todas sus fases los eventos de violencia sociopolítica y desastres naturales de su jurisdicción.
8. Adelantan Alianzas Estratégicas con Colegios DIBIE y Escuelas de Formación de su jurisdicción para llevar a cabo la Estrategia Ambientes Escolares Saludables de acuerdo con los lineamientos generales del Grupo Gestión del riesgo general.
9. Coordinan en conjunto con la Dirección de Bienestar Social y CASUR el proyecto Fines de Semana Saludables (recreación, ejercicio formulado, nutrición etc.) de acuerdo con la organización de grupos focales ya establecidos.
10. Como punto de retorno en la contra-referencia, canalizarán familiares de pacientes con patologías trazadoras como Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica EPOC, asma, VIH/SIDA, Osteoporosis, Climaterio, Hipertensión arterial, Diabetes Mellitus y Cáncer entre otros, para abordaje en cuanto a promoción y prevención sin abandonar el componente netamente de asistencia; es decir un NAI con el entrenamiento pertinente, va adquiriendo destrezas particulares de manejo grupal e individual para determinadas patologías, una vez superado esto, podrá recibir pacientes de manejo especial, con lo cual se fortalece la integralidad en la prestación del primer nivel de atención y contribuye a descongestionar servicios de segundo y tercer nivel.

11. Con el traslado de alguno de los integrantes del núcleo familiar o de todo el núcleo familiar a otra jurisdicción se debe remitir Historia Clínica y coberturas alcanzadas, para continuar con el abordaje, a la Unidad de Sanidad Policial correspondiente o consignando en la Historia clínica los avances obtenidos al respecto.

3.2.1 ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

3.2.1.1 CITA DE CUMPLEAÑOS:

Esta es la estrategia de ingreso de los usuarios al modelo de Atención en Salud, en la cual se programa una cita cercana al cumpleaños del usuario y se le brinda atención integral por medicina, odontología, psicología, Promoción y prevención de acuerdo a su ciclo vital y su condición fisiológica. La estrategia cita de cumpleaños, busca aumentar coberturas en salud en las diferentes USP del territorio nacional; mediante acciones planificadas, adaptación de recursos y atención al cliente, que satisfagan las necesidades de atención primaria que posee cada uno de los usuarios pertenecientes al Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

La estrategia apunta al fortalecimiento de los programas de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad, ya que mediante la captación temprana de usuarios, se promueven estilos de vida saludables que conllevan a la disminución de factores de riesgo para la ocurrencia de enfermedades prevenibles o de complicaciones cuando se tiene instaurada la patología. Lo anterior mediante la definición de un Plan Individual de Atención en Salud (PIPAS) para cada uno de los asistentes a la cita de cumpleaños, dirigido a todos los usuarios que se encuentran nucleados en la zona urbana, resaltando el seguimiento por parte del equipo NAI a los usuarios que ingresan al Modelo de Atención en Salud, ya que cada uno será incluido a las diferentes acciones del portafolio de salud del ESP.

Al final de la jornada como producto se obtienen un listado de usuarios con patologías que deben ingresar a los diferentes programas para que inicien o continúen sus atenciones y controles de acuerdo al caso, ya que se pueden encontrar por ejemplo con usuarios que ya hacen parte del programa de hipertensión u otro y la conducta a seguir es indicar que continúe su atención y seguimiento por parte del NAI que lo está atendiendo.

3.2.1.2 GRUPOS FORMADOS:

El componente grupal del Modelo de Atención, todo usuario con un diagnóstico establecido pasa a formar parte de un grupo de usuarios que comparten su misma condición. La estrategia grupos formados busca aumentar coberturas en Promoción de la salud y Prevención de la enfermedad de una forma ordenada, sistemática y de seguimiento a los usuarios que hacen parte de un determinado grupo, cumpliendo con la normatividad existente. Para formar grupos se debe tener en cuenta que los integrantes compartan diagnósticos iguales, que pueden ser definitivos como hipertensión, diabetes, VIH, o no permanentes como fumadores, obesos, malnutridos entre otros, estos últimos son reunidos y manejados hasta resolver su problema y regresan al NAI para seguir con su oferta individual de atenciones.

Se cuenta con nueve programas y dos estrategias implementadas en todas las USP del país.

- 1) Inmunoprevención
- 2) Materno Infantil
- 3) Salud Sexual y Reproductiva
- 4) Alianza Saludable
- 5) Detección Temprana de Cáncer de Cuello Uterino
- 6) Detección Temprana de Cáncer de Seno
- 7) Prevención y detección temprana de enfermedades no transmisibles en el adulto y adulto mayor
- 8) Promoción de la salud Oral
- 9) Salud Mental

Estrategias

- 1) Ambientes Escolares Saludables
- 2) Línea de Apoyo Emocional

3.2.1.3 FIN DE SEMANA SALUDABLE:

La estrategia "Fin de Semana Saludable", consiste en la reunión de varios grupos formados que se citan entre 4 horas y varios días; con el fin de desarrollar una inmersión completa en el manejo de su patología, un ejemplo sería un "Sábado saludable para obesos" donde reunidos con su familia, reciben talleres, charlas, degustaciones

y actividades lúdicas tendientes a afianzar en los familiares conductas favorables que le permita al paciente y a su familia mejorar el estado de salud o prevenir complicaciones

La periodicidad de esta estrategia es de al menos dos veces al año por programa.

3.2.1.4 VISITA A LA ESTACIÓN

Es la estrategia en la cual el Núcleo de Atención Integral visita los lugares donde no se cuenta con establecimiento de sanidad, llevando un portafolio de atención con énfasis en promoción y prevención de la enfermedad.

ANEXO No. 15

(Plan de Servicios de Sanidad Policial - Acuerdo 002 CSSMP de 2001)

(VER ANEXO ARCHIVO EN EXCEL)

ANEXO No. 16

(Manual único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP - Acuerdo 052 DEL 2013)

(VER ANEXO ARCHIVO EN PDF)

ANEXO No. 17

(Resolución No. 057 del 07/02/2014 Por la cual se reorganiza el CTC de la Dirección de Sanidad y la Resolución No. 438 del 28/11/2017 Por la cual se modifica parcialmente la Resolución No. 057 del 07/02/2014)

(VER ANEXO ARCHIVO EN PDF)

FORMULARIO No. 1 (DILIGENCIAR)

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Bucaramanga,

Señores
POLICÍA NACIONAL Y SECCIONAL SANIDAD SANTANDER
Ciudad.

Referencia: Presentación de propuesta para el Proceso de Mínima Cuantía **PN SECSA MIC 022 2018**, cuyo objeto la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DIAGNOSTICOS, TERAPÉUTICOS, CONSULTA AMBULATORIA Y CIRUGIA EN OFTALMOLOGIA III NIVEL EN MEDICINA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA, CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001, INCLUIDO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA LOS PROCEDIMIENTOS, PREVIAMENTE AUTORIZADOS PARA GARANTIZAR LA OPORTUNIDAD DE LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DE LA POLICÍA NACIONAL, SECCIONAL SANIDAD SANTANDER.**

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 SECSA MIC 022 2018**, convocado por la SECCIONAL SANIDAD SANTANDER, cuyo objeto la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DIAGNOSTICOS, TERAPÉUTICOS, CONSULTA AMBULATORIA Y CIRUGIA EN OFTALMOLOGIA III NIVEL EN MEDICINA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA, CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001, INCLUIDO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA LOS PROCEDIMIENTOS, PREVIAMENTE AUTORIZADOS PARA GARANTIZAR LA OPORTUNIDAD DE LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DE LA POLICÍA NACIONAL, SECCIONAL SANIDAD SANTANDER** 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 No. 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 incurso 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. Que me obligo a suministrar a solicitud de LA POLICÍA NACIONAL Y SECCIONAL SANIDAD SANTANDER cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.
6. Que la presente propuesta consta de _____ () folios.
7. Que recibiremos notificaciones en la secretaría de su Despacho, o en la(s) siguiente(s) dirección(es): (Dirección para notificaciones): Teléfono(s): Fax
8. 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).
9. Que no nos hallamos relacionados en el Boletín de Responsables Fiscales (artículo 60 Ley 610 de 2000).
10. El plazo de ejecución del contrato que se derive del presente proceso, se inicia a partir de la aprobación de la garantía única y hasta el vencimiento del plazo o hasta agotar el presupuesto, lo primero que ocurra.
11. Que la vigencia de la presente oferta es de sesenta (60) días calendario contados a partir de la presentación de la misma.
12. Los valores de la oferta económica son presentados por en la plataforma SECOP II

NOMBRE DEL PROPONENTE:

NIT O C.C:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

C.C: **EXPEDIDA:**

DIRECCIÓN:

TELEFONO:

EMAIL:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

FORMULARIO No. 2 (DILIGENCIAR)
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 _____

Dirección _____ Y/O _____

Teléfono _____ C.C. _____
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 (DILIGENCIAR)

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 y SECCIONAL SANIDAD SANTANDER adelanta un proceso de Selección Abreviada para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: Que es interés de EL PROPONENTE apoyar la acción del Estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL - SECCIONAL SANIDAD SANTANDER para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

TERCERO: Que siendo del interés de EL PROPONENTE participar en el proceso de Selección Abreviada 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 registrá 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 Selección Abreviada y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:
 - a) No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios LA SECCIONAL SANIDAD SANTANDER, 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 - SECCIONAL SANIDAD SANTANDER 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 Selección Abreviada.

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

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

EL PROPONENTE:

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

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