

 FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI - CALIDAD)	SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN MECI – CALIDAD) FORMATO INSTRUCTIVO DILIGENCIAMIENTO FORMATO No. 12		 La salud es de todos Minsalud
VERSIÓN: 2.0	CÓDIGO: APAJUOAJFO15	FECHA ACTUALIZACIÓN: DICIEMBRE 19 DE 2014	PÁGINA 1 DE 3

FORMATO DE INSTRUCTIVO DE DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO 12. FORMATO DE REPORTE DE RED DE INSUMOS

De conformidad con los requerimientos dentro del proceso de licitación para la provisión de servicios de salud para el Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia, se requiere realizar un diligenciamiento respecto a los proveedores de insumos requeridos para la prestación de servicios. Debe tenerse en cuenta que esta información deberá ser diligenciada para cada una de las regionales a las que se presenta.

Los campos a diligenciar deben seguir las siguientes instrucciones:

1. CAMPOS GENERALES

- a) NOMBRE DE PROPONENTE: Diligencia el nombre del proponente
- b) REGION PARA LA QUE OFERTA: Diligencie la región para la que presenta la oferta
- c) DEPARTAMENTO: Diligencie el nombre del departamento donde se ubica el afiliado

2. SUMINISTRO DE OXIGENO

- a) PUNTO DE ATENCION (MUNICIPIO): Diligenciar el punto de atención (municipio) en el cual se encuentran los afiliados.
- b) NOMBRE DEL PROVEEDOR: Diligencie el nombre del proveedor, este debe ser nombrado de conformidad a la razón social específica de los proveedores.
- c) DIRECCIÓN: Diligencie la dirección exacta del proveedor del suministro, incluyendo todos los datos en lo correspondiente a calles, nomenclatura, localidad.
- d) TELÉFONO: Diligencie el número de contacto del proveedor
- e) MUNICIPIO DONDE SE UBICA EL PROVEEDOR: Diligencie el nombre del municipio en el que se encuentra ubicado el proveedor
- f) VALOR DEL CONTRATO: Diligencia el valor total de la promesa del contrato.
- g) NÚMERO DE FOLIO QUE LO SOPORTA: Indique el folio en el cual se soporta el contrato dentro de los soportes documentales de la propuesta.

3. SUMINISTRO DE SISTEMAS CPAP Y BPAP

- a) PUNTO DE ATENCION (MUNICIPIO): Diligenciar el punto de atención (municipio) en el cual se encuentran los afiliados.
- b) NOMBRE DEL PROVEEDOR: Diligencie el nombre del proveedor, este debe ser nombrado de conformidad a la razón social específica de los proveedores.
- c) DIRECCIÓN: Diligencie la dirección exacta del proveedor del suministro, incluyendo todos los datos en lo correspondiente a calles, nomenclatura, localidad.
- d) TELÉFONO: Diligencie el número de contacto del proveedor

 FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI - CALIDAD)	SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN MECI – CALIDAD) FORMATO INSTRUCTIVO DILIGENCIAMIENTO FORMATO No. 12		 La salud es de todos Minsalud
VERSIÓN: 2.0	CÓDIGO: APAJUOAJFO15	FECHA ACTUALIZACIÓN: DICIEMBRE 19 DE 2014	PÁGINA 2 DE 3

- e) MUNICIPIO DONDE SE UBICA EL PROVEEDOR: Diligencie el nombre del municipio en el que se encuentra ubicado el proveedor
- f) VALOR DEL CONTRATO: Diligencie el valor total de la promesa del contrato.
- g) NÚMERO DE FOLIO QUE LO SOPORTA: Indique el folio en el cual se soporta el contrato dentro de los soportes documentales de la propuesta.

4. SUMINISTRO DE LENTES PARA ANTEOJOS: UNA OPTICA POR LOCALIDAD

- a) PUNTO DE ATENCION (MUNICIPIO): Diligenciar el punto de atención (municipio) en el cual se encuentran los afiliados.
- b) NOMBRE DEL PROVEEDOR: Diligencie el nombre del proveedor, este debe ser nombrado de conformidad a la razón social específica de los proveedores.
- c) DIRECCIÓN: Diligencie la dirección exacta del proveedor del suministro, incluyendo todos los datos en lo correspondiente a calles, nomenclatura, localidad.
- d) TELÉFONO: Diligencie el número de contacto del proveedor
- e) MUNICIPIO DONDE SE UBICA EL PROVEEDOR: Diligencie el nombre del municipio en el que se encuentra ubicado el proveedor
- f) VALOR DEL CONTRATO: Diligencie el valor total de la promesa del contrato.
- g) NÚMERO DE FOLIO QUE LO SOPORTA: Indique el folio en el cual se soporta el contrato dentro de los soportes documentales de la propuesta.

5. AYUDAS TÉCNICAS O TECNOLOGÍAS DE APOYO, MOVILIDAD Y REHABILITACIÓN: SILLAS DE RUEDAS, BASTONES, MULETAS, ETC

- a) PUNTO DE ATENCION (MUNICIPIO): Diligenciar el punto de atención (municipio) en el cual se encuentran los afiliados.
- b) NOMBRE DEL PROVEEDOR: Diligencie el nombre del proveedor, este debe ser nombrado de conformidad a la razón social específica de los proveedores.
- c) DIRECCIÓN: Diligencie la dirección exacta del proveedor del suministro, incluyendo todos los datos en lo correspondiente a calles, nomenclatura, localidad.
- d) TELÉFONO: Diligencie el número de contacto del proveedor
- e) MUNICIPIO DONDE SE UBICA EL PROVEEDOR: Diligencie el nombre del municipio en el que se encuentra ubicado el proveedor
- f) VALOR DEL CONTRATO: Diligencie el valor total de la promesa del contrato.
- g) NÚMERO DE FOLIO QUE LO SOPORTA: Indique el folio en el cual se soporta el contrato dentro de los soportes documentales de la propuesta.

6. EQUIPOS DE MONITOREO DE LA SALUD: GLUCÓMETROS Y SUMINISTROS

 FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN (MECI - CALIDAD)	SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN MECI – CALIDAD) FORMATO INSTRUCTIVO DILIGENCIAMIENTO FORMATO No. 12		 La salud es de todos Minsalud
VERSIÓN: 2.0	CÓDIGO: APAJUOAJFO15	FECHA ACTUALIZACIÓN: DICIEMBRE 19 DE 2014	PÁGINA 3 DE 3

- a) PUNTO DE ATENCION (MUNICIPIO): Diligenciar el punto de atención (municipio) en el cual se encuentran los afiliados.
- b) NOMBRE DEL PROVEEDOR: Diligencie el nombre del proveedor, este debe ser nombrado de conformidad a la razón social específica de los proveedores.
- c) DIRECCIÓN: Diligencie la dirección exacta del proveedor del suministro, incluyendo todos los datos en lo correspondiente a calles, nomenclatura, localidad.
- d) TELÉFONO: Diligencie el número de contacto del proveedor
- e) MUNICIPIO DONDE SE UBICA EL PROVEEDOR: Diligencie el nombre del municipio en el que se encuentra ubicado el proveedor
- f) VALOR DEL CONTRATO: Diligencia el valor total de la promesa del contrato.
- g) NÚMERO DE FOLIO QUE LO SOPORTA: Indique el folio en el cual se soporta el contrato dentro de los soportes documentales de la propuesta.

7. BANCOS DE SANGRE

- a) PUNTO DE ATENCION (MUNICIPIO): Diligenciar el punto de atención (municipio) en el cual se encuentran los afiliados.
- b) NOMBRE DEL PROVEEDOR: Diligencie el nombre del proveedor, este debe ser nombrado de conformidad a la razón social específica de los proveedores.
- c) DIRECCIÓN: Diligencie la dirección exacta del proveedor del suministro, incluyendo todos los datos en lo correspondiente a calles, nomenclatura, localidad.
- d) TELÉFONO: Diligencie el número de contacto del proveedor
- e) MUNICIPIO DONDE SE UBICA EL PROVEEDOR: Diligencie el nombre del municipio en el que se encuentra ubicado el proveedor
- f) VALOR DEL CONTRATO: Diligencia el valor total de la promesa del contrato.
- g) NÚMERO DE FOLIO QUE LO SOPORTA: Indique el folio en el cual se soporta el contrato dentro de los soportes documentales de la propuesta.

Es importante indicar que los campos deben estar diligenciados de conformidad con las instrucciones mencionadas en este instructivo, y la ausencia de alguno de los campos o no diligenciamiento adecuado genera una invalidación de la estructura correspondiente, y no se continúa en el proceso de evaluación.

Se pueden incluir la cantidad de filas requeridas para la inclusión de los correspondientes proveedores de los puntos de atención dentro de la propuesta.