UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA

N° 0-438 2020/ UPRES VALLE – GRUCO – 17.2

Santiago de Cali,

INVITACIÓN PÚBLICA A PRESENTAR OFERTA AL PROCESO DE MÍNIMA CUANTÍA

PN UPRES VALLE MIC 0-438/2020

La Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca (UPRES VALLE), invita a todas las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras domiciliadas o con sucursal en Colombia en Consorcio o Unión Temporal existentes en el mercado Nacional, con capacidad de ofertar el objeto contractual del presente documento, de acuerdo a las condiciones técnicas mínimas establecidas y cumplan con todos los requisitos exigidos para el mismo; igualmente cuenta con anexos, formularios y formatos dispuestos y preparados, los cuales deben ser diligenciados en su integridad por el oferente.

MODALIDAD DE SELECCIÓN

El presente proceso de contratación se adelantará por modalidad de selección de Mínima Cuantía, según lo establecido en los artículos 274 de la Ley 1450 del 2011, 94 de la Ley 1474 del 2011, 2° de la Ley 1150 de 2007 y con lo estipulado en el Libro 2, Parte 2, Titulo 1, Capitulo 2, Sección 1, de la Subsección 5 del Decreto 1082 de 2015.

Las condiciones de la presente invitación son las siguientes:

1. DATOS DEL PROCESO

<table>
<tr><td>Objeto</td><td>PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE TRANSPORTE EN AMBULANCIAS BÁSICA Y MEDICALIZADA PARA USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA –UPRES VALLE DEL CAUCA.
<table>
<tr><th>CLASIFICACIÓN UNSPSC</th><th>SEGMENTO</th><th>FAMILIA</th><th>CLASE</th><th>PRODUCTO</th></tr>
<tr><td>92101902</td><td>Servicios de Defensa Nacional, Orden Publico, Seguridad y Vigilancia</td><td>Orden público y seguridad</td><td>Servicios de rescate</td><td>Servicios de ambulancia</td></tr>
</table>
Observación: En la Modalidad de Mínima Cuantía no se hace exigible el RUP; por lo tanto, los oferentes no están obligados a acreditar que están inscritos en el Registro Único de Proponentes (RUP) ni a presentar el certificado correspondiente (Manual de la Modalidad de Selección de Mínima Cuantía, expedido por Colombia Compra Eficiente). En consecuencia, los códigos UNSPSC en el proceso de la referencia no son objeto de calificación para este proceso.</td></tr>
<tr><td>Presupuesto Oficial</td><td>El presupuesto asignado para la presente contratación es por la suma total de CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($50.000.000) moneda legal colombiana, distribuido en la vigencia 2020 y 2021 de la siguiente manera:: treinta millones $30.000.000,00 para la vigencia 2020, amparado con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P.) SIIF N°50920 de fecha 02/09/2020 expedido por la líder de la Oficina de Presupuesto de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca y veinte millones $20.000.000, 00 para la vigencia 2021, respaldado con la autorización de cupo para vigencias futuras por parte de la Señora Brigadier General JULIETTE GIOMAR KURE PARRA, Directora de Sanidad de la Policía Nacional, mediante Oficio N° S-2020 – 020231 / DISAN - PLANE – 96.8 del 15 de abril de 2020, en concordancia con la aprobación impartida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, mediante oficio N° 2-2020-011901 del 01/04/2020 con número de autorización SIIF NACIÓN II 11420 para la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca.</td></tr>
<tr><td>Participantes</td><td>Los oferentes deben ser Prestadores de Servicios de Salud; podrán participar oferentes Nacionales, tanto públicos como privados en forma individual o en Consorcio o en Unión Temporal. Los oferentes deben estar habilitados para prestar servicios de salud acorde a lo establecido en la Resolución No. 2003 de 2014 del MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL y tener sede en la Ciudad de Santiago de Cali. Podrán participar las Mipyme de conformidad con lo establecido en el Decreto 1082 de 26 de mayo de 2015.</td></tr>
</table>

Forma y plazo de ejecución	**FORMA**: La ejecución del presente proceso se requiere bajo la modalidad de **TRACTO SUCESIVO** en las condiciones, presentaciones y con las garantías exigidas, por la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca hasta agotar el presupuesto asignado al presente proceso; de acuerdo a los requerimientos de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, según corresponda la necesidad de los servicios asistenciales de esta la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca- UPRES, según los estándares establecidos por el Ministerio de Salud en Colombia para la oportunidad en la atención. **PLAZO:** Para el desarrollo de la ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso de contratación, el CONTRATISTA cuenta con un plazo que irá hasta el 30 de abril de 2021, tiempo durante el cual deberá dar cumplimiento cabal a las prestaciones a que se obliga o hasta agotar presupuesto. Dicho plazo iniciará a partir de la Aprobación de la Garantía Única y de la Carta de Iniciación de Ejecución del Contrato.
Forma y procedimiento de adjudicación	La adjudicación del presente proceso se realizará en forma total, esto teniendo en cuenta los aspectos técnicos conforme a lo establecido en el pliego de condiciones, cuando dentro de las ofertas presentadas en el proceso se oferte la totalidad de los ítems que los conforman siempre y cuando tenga su oferta de menor valor u oferte el mayor porcentaje de descuento y se procederá de acuerdo al Decreto 1082 de 2015.
Lugar de prestación del servicio y/o entrega del bien	Los oferentes favorecidos deberán contar con una sede o coordinación en el Departamento del Valle del Cauca preferiblemente en la ciudad de Cali, para trámites administrativos tales como la coordinación desde esta ciudad a los lugares requeridos o desde estos a la ciudad de Cali.
Forma de pago	El pago se realizará en moneda legal colombiana, para lo cual se requiere que la empresa contratada facture y radique sin dilación los primeros (05) días hábiles de cada mes, en la Ventanilla Única de la Central de Cuentas de la Unidad Prestadora De Salud Valle del Cauca En La Ciudad De Cali, previa expedición del Recibo a Satisfacción Técnico (RAS) expedido por el Supervisor del Contrato, cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes conforme con los cupos de PAC autorizados por la dirección del tesoro nacional. Se realizarán pagos una vez se presente la respectiva factura con los respectivos anexos (certificación de pago de aportes de seguridad social y parafiscales, certificación del revisor fiscal de pago de aportes de seguridad social y parafiscales, -copia planilla pago seguridad social, certificación del supervisor del contrato) de los servicios prestados por la empresa contratada. **La Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca**, cancelará al contratista que se le adjudique el presente proceso de contratación, en forma parcial los pagos según el monto facturado y conciliado entre las partes a través de un proceso de auditoría de cuentas dentro de los Cuarenta y Cinco (45) días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio, en la Ventanilla - Central de Cuentas, junto con el recibido a satisfacción suscrito por la **La Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca** de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC); cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes, y una vez el Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recursos a la Dirección de Sanidad. No obstante, la aprobación de los cupos de PAC no será impedimento para la ejecución del objeto contractual; el oferente debe manifestar mediante documentos escrito y firmado por el representante legal que se acoge a la forma de pago establecida en la presente convocatoria. La Policía Nacional –Dirección de Sanidad- Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca pagará el valor del contrato al contratista en la ciudad de Cali, mensualmente, dentro de los cuarenta y cinco (45) días calendarios siguientes a la presentación de la factura comercial en original y dos copias, que deberá ser radicada en la ventanilla única de la oficina central de cuentas dentro de los primeros cinco (05) días hábiles de cada mes, anexando certificación de pagos parafiscales. **El RECIBO A SATISFACCIÓN (RAS)** expedido por el supervisor del contrato, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes conforme con los cupos de PAC autorizados por la Dirección del Tesoro Nacional. No obstante la aprobación de los cupos de PAC no será impedimento para la ejecución del objeto contractual. En el evento de que la facturación la efectúe un consorcio o unión temporal bajo su propio NIT, de conformidad con lo establecido en el artículo 11 del decreto 3050 de 1997, la factura, además de señalar el porcentaje o el valor del ingreso que corresponda a cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, indicara el nombre o la razón social y NIT de cada uno de ellos, estas facturas deben de cumplir con los requisitos señalados en las disposiciones legales y reglamentarias. **NOTA:** Las facturas que se radiquen por fuera del término anteriormente señalado se entenderán como radicadas en el mes siguiente. Para mayor información al respecto, se podrá comunicar a la línea

	telefónica No. 6605795, Oficina Central de Cuentas de la **Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca.** **REQUISITOS PARA EL PAGO.- 1**.- El **CONTRATISTA** deberá consolidar una relación mensual de facturas. La factura deberá cumplir los requisitos señalados en el Estatuto Tributario. 2.- Una vez recepcionada la cuenta en la ventanilla única de Central de Cuentas de **la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca** se procederá a realizar los trámites correspondientes para su respectivo pago. 3.- El **CONTRATISTA** deberá presentar la factura correspondiente a los elementos entregados en el mes Inmediatamente anterior. 4. La factura debe ser a nombre de la **Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, NIT. 901.361.882-6** en original y dos (2) copias. 5- Las cuentas presentadas para pago deben llegar sin ganchos de grapadora, con legajador plástico y la perforación para legajar debe ser a un costado de la factura (No en la parte superior de la misma) de conformidad a la ley General de archivo. 6-.Todas las facturas deben tener un recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato. **PRESENTACIÓN DE CUENTAS. EL CONTRATISTA** deberá presentar la factura comercial correspondiente a los servicios prestados en el mes inmediatamente anterior, cada mes. El CONTRATISTA informa mediante el formulario denominado "datos básicos beneficiario cuenta" y certificación bancaria, que es titular de la Cuenta (escribir si es corriente o ahorros) N° (número de la cuenta) de (entidad bancaria) en la cual se procederá a realizar las consignaciones correspondientes al pago del presente contrato. Si el Contratista una vez iniciada la ejecución del presente contrato, requiere cambiar la información de la cuenta, éste debe presentar al Ordenador del Gasto solicitud por escrito acompañada de la nueva certificación bancaria y el formulario "datos básicos beneficiario cuenta". En cumplimiento a lo anterior, solo el Ordenador del Gasto autoriza el cambio de la cuenta bancaria, en la jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca. En el caso que el contratista haya cambiado de representante legal, además de la documentación anterior, se debe anexar certificado de representación legal expedido por la autoridad correspondiente, donde esté estipulada la nueva representación, así como la fotocopia de la cédula de ciudadanía de éste. Los pagos se harán a la siguiente cuenta: **NOMBRE BENEFICIARIO:** XXXXXXXXXXXXXX **CUENTA No.** XXXXXXXXXX **TIPO DE CUENTA:** XXXXXXXX **ENTIDAD FINANCIERA:** XXXXXXXXXX
Causales de rechazo de la propuesta o declaratoria desierta del proceso	**Son causales para el rechazo de la propuesta, las siguientes:** **a.** Cuando se compruebe que un proponente ha interferido, influenciado, u obtenido correspondencia interna, proyectos de concepto de evaluación o de respuesta a observaciones, no enviados oficialmente a los proponentes. **b.** Cuando se compruebe confabulación entre los proponentes que altere de cualquier manera la aplicación del principio de selección objetiva. **c.** Cuando el proponente o alguno de sus integrantes se encuentre incurso en las causales de inhabilidades o incompatibilidades fijadas por la Constitución y la Ley. **d.** Cuando el Objeto Social de la firma, incluido en el Certificado de Existencia y Representación Legal no faculte a la sociedad para desarrollar la actividad materia de la futura contratación. **e.** Cuando la firma oferente no haya realizado la renovación de la matricula mercantil en firme, reflejada en el certificado de existencia y representación legal o registro mercantil expedido por la cámara de comercio correspondiente. **f.** Cuando el oferente sea persona jurídica y se encuentre incurso en alguna de las causales de disolución o liquidación proferidas por Autoridad Competente. **g.** Cuando se presente más de una oferta por un mismo oferente o se ostente la calidad de Representante Legal o socio de más de una persona jurídica participante en el presente proceso de selección. **h.** Cuando el valor de la propuesta contenga precios artificialmente bajos, si se da el caso. **i.** Cuando no se oferten las cantidades exigidas. **j.** La no presentación junto con la propuesta de la "**oferta económica**", de conformidad al Anexo N° 3.1 establecido en la invitación. **k.** En el evento en que la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca de la Policía Nacional haya solicitado al oferente por escrito con posterioridad a la presentación de la oferta, aclaraciones o explicaciones relacionadas con información de la misma y éste no de respuesta hasta el vencimiento

	del término de traslado del informe de evaluación. **l.** Cuando la oferta se presente en forma extemporánea o en un lugar distinto al señalado en el presente proceso. **m.** No se aceptarán propuestas enviadas por un medio diferente al SECOP II, de hacerlo será causal de rechazo. **n.** Cuando la propuesta sea presentada por Consorcio o Unión Temporal o cualquier tipo de sociedad futura y no se constituya el documento legal que demuestre tal condición. **CAUSALES PARA DECLARAR DESIERTO EL PROCESO** La Unidad Prestadora de Salud del Valle del Cauca declarará desierto el presente proceso al vencimiento del plazo previsto para adjudicar, cuando entre las propuestas presentadas no se logre adjudicar a ninguna el contrato ofrecido, ya sea porque las propuestas no cumplan con las condiciones para ser adjudicatarias, porque no se presenten propuestas, o por cualquier otra causa que impida la selección objetiva. **Oferta artificialmente baja.** Si de la consulta y análisis de precios o condiciones del mercado se desprende que no existen razones que justifiquen la diferencia de precios entre los precios de referencia y los presentados por los oferentes en el presente proceso, la Entidad Estatal podrá descalificarlos o declarar desierto el proceso, caso en el cual podrá darse inicio a uno nuevo. La declaratoria de desierta del proceso se hará mediante comunicación motivada, que se publicará en el SECOP II.
Factores que se tendrán en cuenta para la evaluación	Al momento de apertura de las propuestas en el SECOP II, se determinará el orden de elegibilidad, comenzando por la oferta con propuesta económica de menor valor hasta la de mayor valor o la de mayor porcentaje de descuento hasta le menor porcentaje de descuento, según sea el caso. De conformidad con el numeral 4, artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015, la Entidad Estatal procederá a revisar las ofertas económicas y a verificar los requisitos habilitantes y condiciones técnicas de la oferta con el ofrecimiento económico de menor valor y/o la de mayor porcentaje de descuento, en caso que esta no cumpla con los requisitos habilitantes exigidos, vencido el plazo para subsanar los mismos, se procederá a verificar la oferta del ofrecimiento económico con el segundo menor valor y así sucesivamente. Si una vez verificadas todas las ofertas presentadas, no se logra la habilitación, el proceso se declarará desierto mediante comunicación motivada que se publicará en el SECOP II según Resolución 03049 del 30 de julio de 2014 *"Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional"*.
Procedimiento en caso de empate a menor precio	De conformidad con el numeral 7 del artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015, la Entidad Estatal adjudicará a quien haya entregado primero la oferta entre los empatados, según el orden de entrega de las mismas.
Información de aceptación de la oferta	Con la publicación de la comunicación de aceptación en el SECOP II el proponente seleccionado quedará informado de la aceptación de su oferta. (Según Nota 97 numeral 11 de la Resolución 03049 "*Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional*".
Análisis de garantías: tipificación, estimación y asignación del riesgo	Las contenidas en el Anexo N° 2 de la presente Invitación.
Justificación de la necesidad	**I) La Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca** cuenta en su red propia con Servicios de baja complejidad en sus Establecimientos de Sanidad Policial Primarios (ESPRI) ubicados en Cali, Palmira, Buenaventura, Roldanillo, y Tuluá, al igual que cuenta con el establecimiento de Sanidad Policial complementario ESPCO - Clínica DEVAL donde presta servicios de salud de mediana complejidad, pero debe ofrecer una respuesta adecuada a las necesidades de la población para los servicios de alta complejidad, con los cuales no cuenta en su Red propia; por lo tanto para poder garantizar el acceso de sus usuarios a los servicios especializados y supra-especializados de estos niveles en es necesario realizar un proceso contractual con las distintas Instituciones prestadoras de Servicios de Salud (IPS) que los ofertan en la ciudad de Cali o el Departamento del Valle del Cauca. **II)** Se destaca que en la Ciudad y Región se cuenta con una amplia gama de entidades especializadas en servicios de Salud de mediana y alta complejidad, que están en la posibilidad de

prestar los servicios a nuestros usuarios, estos servicios contemplan actividades en los ámbitos de urgencias, hospitalario, ambulatorio, entre otros. Estos servicios son vitales para la atención y tratamiento de las patologías que prevalecen en nuestra población de usuarios.

III) Dados los desarrollos recientes de la tecnología al igual que el desarrollo de nuevas supra-especialidades hacen que algunos servicios que hoy se ofertan para el manejo con mayor eficiencia, eficacia y efectividad, no se encuentran incluidos en los manuales tarifarios ISS 2001, ni mucho menos en el SOAT, por esta razón y en aras de contar con el mayor número de opciones para satisfacer las necesidades de nuestros usuarios, para este proceso no se considera prudente limitarnos a dichos tarifarios para el establecimientos de una tarifa base para la contratación, pero si es pertinente establecer y definir precios techos por cada procedimiento.

IV) De igual forma la relación de oferta demanda de servicios en la ciudad y región, hace que las tarifas establecidas en tales tarifarios para los diferentes servicios objeto del presente proceso, no sean atractivas para las instituciones ni para los profesionales, por lo cual es necesario establecer tarifas diferenciales para poder contar con los servicios relacionados, lo cual nos posibiliten no solo atender oportunamente a nuestros usuarios, si no también que podamos dar continuidad con la prontitud del caso a los planes de manejo proyectado a los usuarios según cada patología.

V) La Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca no cuenta en su red propia con los medios o forma de satisfacer esta necesidad, ni con la logística, la infraestructura, ni el personal suficiente y necesario para la prestación de estos servicios, por lo tanto según la demanda de nuestros usuarios se hace necesaria esta contratación para satisfacer todos los requerimientos en materia de atención en mediana y alta complejidad, que de acuerdo con los datos estadísticos la población beneficiada con el servicio en la actualidad corresponde a 54.490 usuarios entre afiliados, esposas, hijos y demás beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. (Fuente: base de datos de estadística).

VI) En la actualidad la **Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca** no cuenta con un contrato vigente para la prestación de los servicios de traslado en ambulancias ni básicas ni medicalizada, de los usuarios adscritos a la **Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca** UPRES que requieren este tipo de transporte para acceder a los tratamientos prescritos por los profesionales de la salud o médicos tratantes, por ello para garantizar el acceso a tratamientos integrales y completos se hace necesario realizar un nuevo proceso de contratación en aras de continuar con la prestación de los servicios, para así poder satisfacer la totalidad de las necesidades de los usuarios del subsistema asignados a la **Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca** UPRES.

Se destaca que la **Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca** como responsable de la prestación de los servicios asistenciales, debe acompañar a los Establecimientos de Sanidad de Atención Primaria en salud del Valle del Cauca (ESPRI) y al Establecimiento complementario Clínica Valle(ESPCO), en aquellos procedimientos o servicios que por su nivel de complejidad o carencia en sus jurisdicciones no se puedan realizar o no se tengan cubiertos, se destaca que la población de la UPRES es la siguiente:

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA
USUARIOS POR CABECERA MUNICIPAL. 2020

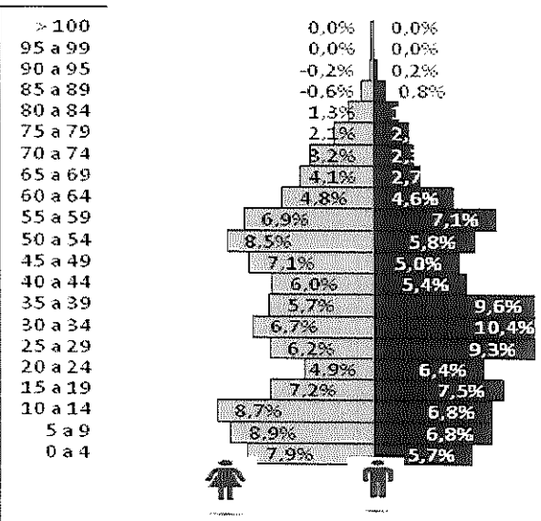
Cuenta de SEXO_BEN	SEXO_BEN			
Cabecera mpal	Femenino	Masculino	Total	%
Cali	14324	18294	32618	61%
Tuluá	3620	5294	8914	17%
Palmira	2609	3206	5815	11%
Buga	994	1298	2292	4%
Roldanillo	818	1068	1886	4%
Buenaventura	620	1126	1746	3%
Dagua	118	206	324	1%
Total	**23103**	**30492**	**53595**	**100%**

Fuente: Oficina de Estadística. Insumos: Base de datos AGESA-DISAN

Para calcular el presupuesto se tuvo en cuenta la población por grupos etarios, los servicios autorizados a otras Unidades de Sanidad Policial (USP); el comportamiento de actividades realizadas en la red externa, el perfil epidemiológico de la población y por último la situación de desorden público.

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA
PIRÁMIDE POBLACIONAL PARA 2020

Grupo edad	Femenino		Masculino		POBLACIÓN	
	Total	Tasa %	Total	Tasa %	TOTAL	TASA %
0 a 4	1677	7,3%	1741	5,7%	3418	6,4%
5 a 9	1900	8,2%	2082	6,8%	3982	7,4%
10 a 14	2088	9,0%	2088	6,8%	4176	7,8%
15 a 19	1370	5,9%	2285	7,5%	3655	6,8%
20 a 24	915	4,0%	1941	6,4%	2856	5,3%
25 a 29	1383	6,0%	2833	9,3%	4216	7,9%
30 a 34	1612	7,0%	3170	10,4%	4782	8,9%
35 a 39	1393	6,0%	2919	9,6%	4312	8,0%
40 a 44	1355	5,9%	1646	5,4%	3001	5,6%
45 a 49	1652	7,2%	1518	5,0%	3170	5,9%
50 a 54	1950	8,4%	1778	5,8%	3728	7,0%
55 a 59	1721	7,4%	2167	7,1%	3888	7,3%
60 a 64	1218	5,3%	1406	4,6%	2624	4,9%
65 a 69	977	4,2%	829	2,7%	1806	3,4%
70 a 74	843	3,6%	697	2,3%	1540	2,9%
75 a 79	516	2,2%	619	2,0%	1135	2,1%
80 a 84	333	1,4%	461	1,5%	794	1,5%
85 a 89	146	0,6%	231	0,8%	377	0,7%
90 a 95	40	0,2%	66	0,2%	106	0,2%
95 a 99	7	0,0%	11	0,0%	18	0,0%
> 100	7	0,0%	4	0,0%	11	0,0%
TOTAL	23103	100,0%	30492	100,0%	53595	100,0%
%	43,1%		56,9%			



Fuente: Oficina de estadística UPRES Insumos: Base de datos Agesa-Disan

VII) La Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca cuenta con un establecimiento de atención complementario en salud - Clínica DEVAL con la cual debe ofrecer una respuesta adecuada a las necesidades de la población para la de mediana complejidad; por lo tanto, es necesario realizar un proceso contractual que permita dar continuidad a los servicios de salud en lo que respecta al traslado de pacientes en ambulancia básica y medicalizada, en la ciudad de Cali y municipios departamentales e inter departamentales; basado en las necesidades y la demanda de los usuario en la última vigencia, así:

Clase de servicio	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGOS	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
Servicios de ambulancias básicas	1	1	2	2	2	4	3	1	2	0	0	0	18
Servicios de ambulancias medicalizadas	2	2	3	4	3	4	4	2	1	0	0	0	25
TOTAL TRASLADOS	3	3	5	6	5	8	7	3	3	0	0	0	43

Igualmente **la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca**, no cuenta con el parque automotor suficiente para suplir la necesidad de trasladar a los pacientes con movilidad reducida, hecho por el cual se hace necesaria la adquisición de este nuevo servicio.

VIII) Los usuarios del Subsistema De Salud De La Policía Nacional **SSPN** serán atendidos una vez se legalice y protocolice el contrato en forma inmediata de acuerdo a los procesos establecidos por la **Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca.**

IX) Dándose cumplimiento al artículo 1 de la Ley 1089/2006; se precisa la presente contratación no está cobijada en términos de competencia abierta, por Acuerdo Internacional o Tratado de Libre Comercio, el proceso por el cual se adelanta el presente estudio de conveniencia y oportunidad cobija la participación de oferentes Nacionales.

Resulta importante recordar en este aparte que el derecho a la salud es un derecho inherente al ser humano que se encuentra consagrado en la mayoría de los tratados internacionales suscritos por Colombia, y debe interpretarse de conformidad con los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Colombia, ejemplo, en la Declaración Universal de los Derechos Humanos se consagra el derecho a la salud en el artículo 25, párrafo 1°; En el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales consagra en el artículo 12 la obligación de los Estados firmantes de reconocer el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. En la Convención sobre los derechos del Niño de 1989, se regula en el artículo 24 el derecho a la salud de los niños; en este contexto es importante precisar, que los Estados Parte

tienen la obligación de avanzar lo más expedita y eficazmente posible, tanto por sí mismos como con la asistencia y la cooperación internacional, hasta el máximo de los recursos de que dispongan para cumplir sus obligaciones contraídas en virtud del derecho a la salud.

X) la entidad a quien le adjudique el contrato que resultare de este proceso deberán adelantar sus procesos en términos amigables con el medio ambiente.

DEFINICIÓN DEL SERVICIO.

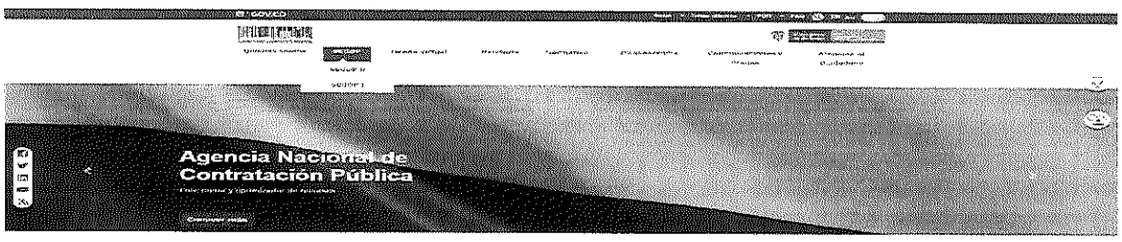
Transporte asistencial básico y medicalizada

Es el traslado de un paciente en un medio de transporte terrestre, marítimo y/o fluvial que debe contar con una dotación básica para dar atención oportuna y adecuada al paciente durante el desplazamiento. *(resolución 3100 del 25 de Noviembre 2019)*

Los usuarios del Subsistema De Salud De La Policía Nacional **SSPN** serán atendidos una vez se legalice y protocolice el contrato en forma inmediata de acuerdo a los procesos establecidos por **la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca.**

2. REQUISITOS MÍNIMOS HABILITANTES.

Ingresando a la página www.colombiacompra.gov.co en la pestaña SECOP ingresar por SECOP II y después ubicar el enlace Proveedores identificado con el icono como se muestra en la imagen siguiente, donde podrá además de otros usos, consultar la Guía rápida para presentación de ofertas.





Los proponentes deberán presentar la integridad de su oferta en la plataforma del SECOP II, en letra imprenta legible, escaneada de forma consecutiva (Formato PDF) con los siguientes documentos así:

2.1. JURÍDICOS:

- **Carta de presentación de la oferta:** De acuerdo al Formulario N° 1 adjunto, firmada por el oferente (persona natural o Representante Legal de la persona jurídica).

- **Certificado de existencia y representación legal** para personas jurídicas y/o matricula mercantil de persona natural expedidos por la Cámara de Comercio respectiva, el cual debe haber sido expedido dentro de los treinta (30) días calendario anteriores a la fecha de presentación de la oferta. Documento que se puede consultar en tiempo real desde el Directorio SECOP II por la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca. Para hacerlo, ingrese con su usuario y contraseña a "Proveedores", "Directorio SECOP". Luego ingrese el nombre del Proveedor. No obstante, si requiere solicitar información adicional al Proveedor, puede hacerlo a través de la sección de "MENSAJES" donde el Proveedor debe establecer esta información.

- **CUANDO HUBIERE LUGAR A ELLO, AUTORIZACIÓN DE LA JUNTA DIRECTIVA, JUNTA DE SOCIOS O ASAMBLEA GENERAL, AL REPRESENTANTE LEGAL PARA LA CELEBRACIÓN DEL CONTRATO.**

- **Fotocopia de la cédula de ciudadanía** del Representante Legal del proponente.

- **Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República:** La Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca consultara los antecedentes fiscales de la persona natural y/o jurídica y del Representante Legal en la página www.contraloriagen.gov.co – link, certificado antecedentes fiscales.

- **Antecedentes Judiciales:** La Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca consultara los antecedentes judiciales del Representante Legal del oferente participante en la página www.policia.gov.co – link, Enlaces de Interés).

- **Certificado de antecedentes disciplinarios:** La Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca consultara los antecedentes disciplinarios en la página de la procuraduría general de la Nación del oferente y del Representante Legal. (www.procuraduria.gov.co – link, Generar Certificado).

- **Certificación de Aportes Parafiscales y aportes al sistema general de seguridad social integral** suscrito por el Representante Legal, o Revisor Fiscal, según corresponda. En este último evento, se deberá anexar fotocopia de la tarjeta profesional del revisor fiscal. Para ello puede utilizar y diligenciar el Formulario N° 2, adjunto a la presente invitación.

- **Formulario de Inscripción en el Registro Único Tributario (RUT).** Copia del mismo.

- **Compromiso Anticorrupción:** De acuerdo con el Formulario N° 3 adjunto, suscrito por el oferente (Persona Natural o Representante Legal de la persona jurídica).

- **Origen Lícito de Recursos:** El proponente mediante documento escrito deberá manifestar expresamente que los activos y recursos que conforman el patrimonio del proponente, y de cada uno de sus integrantes (cuando sea el caso) que empleará para el desarrollo del contrato, provienen de actividades lícitas. Para ello podrá utilizar y diligenciar el Formulario N° 4 adjunto al presente documento.

- **Certificación de no estar incurso en causales de conflicto de intereses, inhabilidad e incompatibilidad. (**Diligenciar el Formulario N° 5 adjunto al presente documento**).**

- **Registro Nacional de Medidas Correctivas:** La Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca de la Policía Nacional, consultara y verificara en el Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas, si el Representante Legal de la entidad o la persona natural se encuentra vinculado como infractor de la Ley 1801 de 2016 por concepto en el no pago de multas. Para lo cual ingresar al enlace: https://srvpsi.policia.gov.co/PSC/frm_cnp_consulta.aspx

2.2 TÉCNICOS:

- **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS**

  Los descritos en el **Anexo No. 1** de la presente Invitación, los cuales se comprobarán como **CUMPLE O NO CUMPLE.**

- **Experiencia del Proponente en producir o comercializar el bien u ofrecer el servicio:**

Con el fin de garantizar la calidad de bienes a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en proyectos similares al objeto del presente estudio de conveniencia y oportunidad, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización DE CONTRATOS CELEBRADOS Y EJECUTADOS DURANTE LOS dos (2) últimos años (2018 y/o 2019) de proyectos iguales o similares al presente proceso contractual cuya suma supere el 50% del presupuesto asignado al presente proceso, con empresas públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar máximo dos (2) certificaciones (certificación por contrato) con concepto favorable de la recepción de los contratos.

El oferente acreditará la experiencia a través de certificaciones de contratos que deben contener la siguiente información: nombre del contratante, objeto del contrato, numero del contrato, valor del contrato, plazo, fechas de inicio y finalización, nombre del contratista debidamente suscrita por el representante legal del contratante del proponente o por la persona autorizada para tal fin.

Las certificaciones deben contener la siguiente información:

- ✓ Objeto del contrato
- ✓ No. Del contrato
- ✓ Valor
- ✓ Plazo
- ✓ Fechas de inicio y finalización del contrato
- ✓ Cumplimiento
- ✓ Nombre y NIT del contratante y del contratista

Este aspecto se verificara en el **Anexo 2** Especificaciones Técnicas mínimas

➧ **NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO**

Con el fin de garantizar la idoneidad del talento humano que se vincula al proyecto, los proponentes deben certificar el personal vinculado acreditando sus títulos, los cuales deben estar debidamente reconocidos ante el Ministerio de Educación en Colombia, en donde conste la determinación de su actividad ya sea técnica, tecnológica, profesional-universitaria, especializaciones. Dicha certificación puede ser presentada mediante documento escrito firmado por el representante legal de la entidad oferente, adjuntando una relación de los profesionales con número de identificación, profesión, fecha grado e identificación de la institución educativa que expide título y/o certificación.

➧ **Experiencia del personal:** Los proponentes al momento de presentar la oferta deberán certificar como mínimo un (01) año de **experiencia del personal** vinculado acreditando el tiempo de práctica de las personas que prestaran los servicios requeridos, identificando el perfil, el tipo de función, responsabilidades específicas o relacionadas requeridas con el objeto a contratar.

➧ **Diligenciar Formato 5 y 6** adjunto a la presente invitación.

➧ **HABILIDADES**

Se verificara en el **Anexo 1** Especificaciones Técnicas mínimas, adjunto al presente documento.

➧ **FORMACIÓN:**

Se verificara en el **Anexo 1** Especificaciones Técnicas mínimas, adjunto al presente documento.

➧ **Capacidad operativa:**

La Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca (UPRES) establece desde el estudio de conveniencia y oportunidad que el Comité Técnico podrá realizar una visita a las instalaciones coordinando previamente con los oferentes el día y la hora de la visita con el objeto de conocer las áreas físicas, sus características, capacidad de Instalaciones, equipos, logística, recurso humano y/o todos aquellos aspectos que deban ser verificados, previamente.

Nota: la visita tiene como fin que la unidad ejecutora tenga más claridad sobre las instituciones donde opera el oferente al momento de evaluar las ofertas, teniendo como referente que los proponentes cumplan:

- Con un Sistema de Gestión de Calidad.
- Equipos biomédicos y material médico acorde a las necesidades y bajo estándares de seguridad para la atención de los usuarios.
- Acreditar la aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de pacientes y por ningún motivo se aceptarán tratamientos o procedimientos experimentales.
- Garantizar la accesibilidad y oportunidad en la atención de los servicios ofertados (verificar parque automotor).

Para lo cual podrá diligenciar el Formato N° 3 adjunto a la presente invitación.

➧ **OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES:**

Cantidad de ítems ofertados: Teniendo en cuenta que la **Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca** requiere satisfacer las necesidades que en materia de salud, tienen sus usuarios, se verificará el mayor número de ítems ofertados (rutas).

- **Oportunidad en la prestación del servicio:**

  Con el objetivo de Garantizar la accesibilidad y oportunidad en la prestación de los servicios ofertados, en concordancia con lo establecido en la Circular Externa No. 00057 del 28/10/2009 de la superintendencia nacional de salud, "Donde se establece el Sistema de Alertas Tempranas", y la Resolución No. 1552 del 14/05/13 del Ministerio de la protección Social. Se verificará y hará seguimiento a la oportunidad ofertada.

- **Compromiso con el SGSST:** El OFERENTE debe certificar el compromiso con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo conforme a lo establecido en el Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 0312 de 2019, para ello debe diligenciar el Formato N° 4 adjunto a la presente invitación.

- **Forma de Pago:** El oferente debe manifestar mediante documento escrito y firmado por el Representante Legal que se acoge a la forma de pago establecido en la presente invitación.

2.3 ECONÓMICOS:

- **Oferta Económica:** La oferta económica deberá ajustarse conforme a la clase de oferta señalada en el Anexo N° 3.1 adjunto, la cual se evaluará de conformidad con el numeral 4° del artículo 2.2.1.2.1.5.2. "*La Entidad Estatal debe revisar las ofertas económicas y verificar que la de menor precio cumple con las condiciones de la invitación. Si esta no cumple con las condiciones de la invitación, la Entidad Estatal debe verificar el cumplimento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo mejor precio, y así sucesivamente.*"

Para este caso se evaluará la de mayor porcentaje de descuento presentado entre los oferentes. En caso de que la propuesta de mayor porcentaje de descuento no cumpla con las condiciones, se seguirá con la evaluación de la propuesta con el segundo mayor porcentaje, y así sucesivamente.

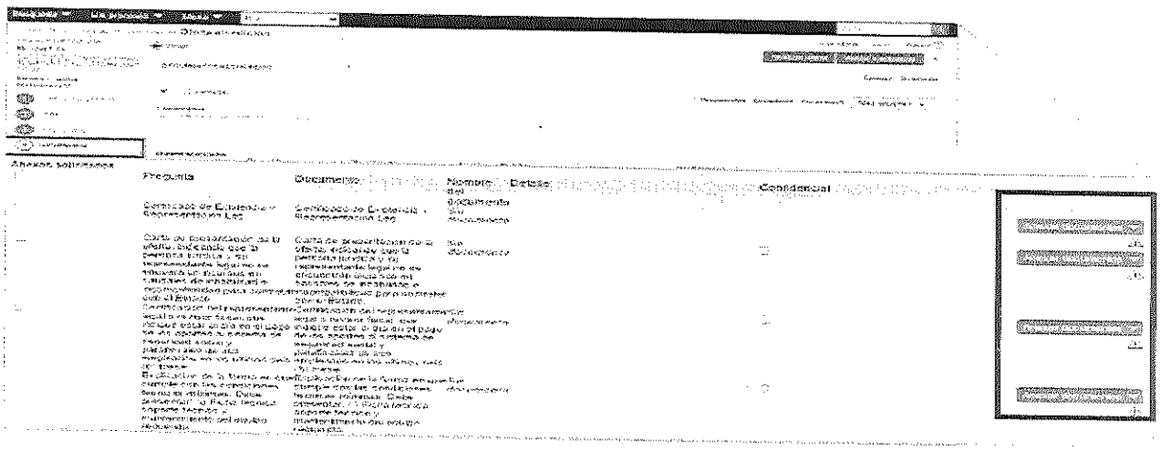
- **Sostenibilidad de Precio:** El oferente deberá manifestar la sostenibilidad de los precios durante la vigencia del contrato. (Diligenciar el Formato N° 1 adjunto).

2.3.1. Otros documentos económicos

- **Certificación Bancaria:** Que se encuentre vigente, con el fin de realizar los pagos por parte de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca.

- **Datos Básicos Beneficiario Cuenta:** La información contenida en el formulario debe ser coherente con la contenida en la Certificación Bancaria. (Diligenciar Formato N° 2 adjunto)

Nota. Para anexar los documentos solicitados se debe ingresar por la sección de documentos y conforme a cada pregunta y/o documento, se debe anexar los archivos de forma consecutiva por pregunta, como se evidencia en la imagen:



3. CRONOGRAMA DEL PROCESO

Publicación de la invitación y de los estudios previos	**Lugar:** www.colombiacompra.gov.co en el SECOP II **Fecha:** 7 de Septiembre de 2020 **Hora:** Hasta las 19:00 horas
Observaciones a la invitación	Los interesados podrán solicitar aclaraciones a la Invitación Pública, hasta las 17:00 horas del día 09 de Septiembre de 2020. Las solicitudes deberán formularse por escrito y radicarlas **únicamente** en la plataforma del SECOP II. El envío de observaciones se deshabilita para los Proveedores una vez se cumple la fecha límite establecida en el cronograma. ***Nota:*** *No se tendrán en cuenta observaciones realizadas de forma verbal, de forma telefónica, ni tampoco las realizadas posteriores a la fecha y hora antes descritas, ni las realizadas en sitio diferente al señalado anteriormente.*
Respuesta a observaciones a la invitación	**Lugar:** www.colombiacompra.gov.co en el SECOP II **Fecha:** A más tardar el día hábil anterior a la fecha y hora fijada para la presentación de las ofertas.
Expedición y publicación de adenda (si es del caso)	**Lugar:** www.colombiacompra.gov.co en el SECOP II **Fecha:** A más tardar el día hábil anterior a la fecha y hora fijada para la presentación de las ofertas.
Presentación de ofertas	**Lugar:** Las propuestas serán recibidas **únicamente** a través de la página www.colombiacompra.gov.co en la plataforma del SECOP II, para ello, el interesado deberá estar registrado y contar con usuario y contraseña. No se aceptan propuestas enviadas por correo electrónico, ni otro medio diferente al señalado, salvo caso excepcional por mandato de la norma. **Fecha:** Hasta el 16 de Septiembre de 2020 **Hora:** Hasta las 10:00 horas am
Cierre del proceso	**Lugar:** www.colombiacompra.gov.co en el SECOP II **Fecha:** 16 de Septiembre de 2020 **Hora:** 10:10 horas am. ***Nota****. Después de que se cumpla esta fecha, el Proveedor no podrá enviar la oferta.*
Evaluación de las ofertas y Verificación de los Requisitos Habilitantes	Dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes contados a partir del vencimiento a la fecha de cierre del proceso. **Nota.** En el evento que la propuesta a evaluar no cumpla con la verificación de los requisitos mínimos habilitantes, este mismo plazo aplicara para la propuesta en segundo orden de elegibilidad y así sucesivamente para las demás propuestas si se continúe con la misma situación. Lo anterior, en el entendido que los términos del cronograma se correrán automáticamente de aquí en adelante conservando el mismo tiempo descrito.
Termino para la publicación del informe de verificación de los requisitos habilitantes	Dentro de los dos (2) días hábiles siguientes al vencimiento del término anterior.
Publicación del informe para observaciones y Presentación de documentos habilitantes	Durante un (1) día hábil, contado a partir de la fecha y hora de publicación del informe de resultados de evaluación de las propuestas. ***Nota:*** *No se tendrán en cuenta observaciones realizadas de forma verbal, de forma telefónica, ni tampoco las realizadas posteriores a la fecha y hora antes descritas, ni las realizadas en sitio diferente al señalado anteriormente.*
Respuesta a observaciones al informe, si es del caso, expedición y publicación del acto de adjudicación	**Lugar:** A través del SECOP II, dentro del término de tres (3) días hábiles siguientes al vencimiento del plazo para presentar observaciones a las evaluaciones o al informe. Si del análisis a las observaciones se desprenden razones suficientes para ajustar el informe, este se realizará según corresponda y se consolida el nuevo informe para ser presentado al comité de adquisiciones. El acto de adjudicación se hará bien sea con un nuevo informe o ratificando el resultado de las evaluaciones iniciales.
Notificación de aceptación de oferta	Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes al plazo otorgado a los proponentes para presentar observaciones al informe de evaluación.

Teniendo en cuenta el cronograma anterior, llegado el caso de presentarse un Evento en el cual la plataforma presente Fallas Generales o Particulares que interrumpan el normal desarrollo para los proveedores en algunas de las actividades como Presentación de ofertas, manifestaciones de interés, observaciones o subsanaciones o cualquier otra actuación que impida la actividad a realizar, se deberá aplicar obligatoriamente el Protocolo de Indisponibilidad del SECOP II, el cual hace parte integral de los términos y condiciones del SECOP II que se puede consultar en el link https://www.colombiacompra.gov.co/secop-ii/indisponibilidad-en-el-secop-ii

Sumado a lo anterior, el protocolo aplica cuando dichas Fallas se presenten dentro de las cuatro (4) horas calendario previas al Evento, es decir, antes de finalizar los tiempos definidos en el cronograma anterior, para lo cual el Proveedor ante una Falla Particular debe comunicarse oportunamente con la Mesa de Servicio a través del Formulario de soporte en el link: https://www.colombiacompra.gov.co/soporte/formulario-de-soporte y con la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca **únicamente** al correo electrónico: deval.upres-con@policia.gov.co En todo caso los términos establecidos en el **Protocolo de Indisponibilidad del SECOP II** son los mínimos para garantizar la transparencia, igualdad de oportunidades y pluralidad de oferentes en los Procesos de contratación de las Entidades Compradoras, por lo cual no están sujetas a la discrecionalidad de estas, salvo en los casos taxativos expresos en el protocolo.

Notas:

La validez de la oferta se requiere que sea por el tiempo de ejecución del contrato, incluyendo sus prorrogas si a ello hubiere lugar, contado a partir de la fecha de presentación de la oferta.

De ser necesaria la modificación de las condiciones de la invitación, esta se efectuará mediante adenda, la cual será expedida y publicada en el portal único de contratación a más tardar el día hábil anterior a la fecha y hora fijada para la entrega de las ofertas.

4. SUPERVISOR O INTERVENTOR DEL CONTRATO

El supervisor del contrato estará a cargo del responsable o líder del **Grupo Regional Redes Integrales Servicios De Salud**, o la persona que el jefe de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca designe para tal fin, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018, "*Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014".*

"DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES 80 DE1993, 134 DE 1994 Y 850 DE 2003, SE INVITA A LAS VEEDURÍAS CIUDADANAS PARA EJERCER CONTROL SOCIAL".

Atentamente,

Mayor. YANETH ROCÍO JEREZ CASTELLANOS
Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca

Elaboro: PT. Jessica Lorena Andrade Valdés
Analista de Contratos
Revisado por: SI. José Fernando Hernández serna
Jefe de Contratos
Revisado por: IT Diego Fernando Cardona Ortiz
Líder de Asuntos Jurídicos
Revisado por: Abogada ESP. Suly Aide Cortes Grajales
Asesor Jurídico
Revisado por: CT. Linda Yohanna Ibarra Álvarez
Jefe Grupo Administrativo y Financiero

Avenida 10 Norte No. 16N-21, Teléfono 6604128
Email: deval.upres-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co

ANEXO No. 1

ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS

* **CONDICIONES TECNICAS MÍNIMAS HABILITABLES**

  * Experiencia Proponente
  * Experiencia empleados
  * Habilitación de Servicios

  Nota: la experiencia no debe llevar formato de cumple y no cumple

  * Capacidad operativa
  * Otras condiciones técnicas

Para lo anterior se diligencia la información en el siguiente cuadro:

TRASLADO AMBULANCIA BASICA (TAB)				
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TRANSPORTE EN AMBULANCIAS BASICAS Y MEDICALIZADAS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA				
ITEM	CUPS	TRAYECTO	CUMPLE	NO CUMPLE
1	S31001	CALI SIMPLE		
2	S31002	CALI REDONDO		
3	S31003	HORA DE ESPERA CALI		
4	S31004	ALCALA SIMPLE		
5	S31005	ALCALA REDONDO		
6	S31006	ANDALUCIA SIMPLE		
7	S31007	ANDALUACIA REDONDO		
8	S31008	ANSERMANUEVO SIMPLE		
9	S31009	ANSERMANUEVO REDONDO		
10	S31010	ARGELIA SIMPLE		
11	S31011	ARGELIA REDONDO		
12	S31012	BOLIVAR SIMPLE		
13	S31013	BOLIVAR REDONDO		
14	S31014	BUENAVENTURA SIMPLE		
15	S31015	BUENAVENTURA REDONDO		
16	S31016	BUGALAGRANDE SIMPLE		
17	S31017	BUGALAGRANDE REDONDO		
18	S31018	CAICEDONIA SIMPLE		
19	S31019	CAICEDONIA REDONDO		
20	S31020	CALIMA EL DARIEN SIMPLE		
21	S31021	CALIMA EL DARIEN REDONDO		
22	S31022	CANDELARIA SIMPLE		
23	S31023	CANDELARIA REDONDO		
24	S31024	CARTAGO SIMPLE		
25	S31025	CARTAGO REDONDO		
26	S31026	DAGUA SIMPLE		
27	S31027	DAGUA REDONDO		
28	S31028	EL AGULA SIMPLE		
29	S31029	EL AGUILA REDONDO		
30	S31030	EL CAIRO SIMPLE		
31	S31031	EL CAIRO REDONDO		
32	S31032	EL CERRITO SIMPLE		
33	S31033	EL CERRITO REDONDO		
34	S31034	EL DOVIO SIMPLE		
35	S31035	EL DOVIO REDONDO		
36	S31036	FLORIDA SIMPLE		
37	S31037	FLORIDA REDONDO		
38	S31038	GINEBRA SIMPLE		
39	S31039	GINEBRA REDONDO		
40	S31040	GUADALAJARA DE BUGA SIMPLE		
41	S31041	GUADALAJARA DE BUGA REDONDO		
42	S31042	JAMUNDI SIMPLE		
43	S31043	JAMUNDI REDONDO		
44	S31044	LA CUBRE SIMPLE		
45	S31045	LA CUMBRE REDONDO		
46	S31046	LA UNIÓN SIMPLE		
47	S31047	LA UNIÓN REDONDO		
48	S31048	LA VICTORIA SIMPLE		
49	S31049	LA VICTORIA REDONDO		
50	S31050	OBANDO SIMPLE		
51	S31051	OBANDO REDONDO		
52	S31052	PALMIRA SIMPLE		

53	S31053	PALMIRA REDONDO		
54	S31054	PRADERA SIMPLE		
55	S31055	PRADERA REDONDO		
56	S31056	RESTREPO SIMPLE		
57	S31057	RESTREPO REDONDO		
58	S31058	RIOFRIO SIMPLE		
59	S31059	RIOFRIO REDONDO		
60	S31060	ROLDANILLO SIMPLE		
61	S31061	ROLDANILLO REDONDO		
62	S31062	GUACARI SIMPLE		
63	S31063	GUACARI REDONDO		
64	S31064	SAN PEDRO SIMPLE		
65	S31065	SAN PEDRO REDONDO		
66	S31066	SEVILLA SIMPLE		
67	S31067	SEVILLA REDONDO		
68	S31068	TORO SIMPLE		
69	S31069	TORO REDONDO		
70	S31070	TRUJILLO SIMPLE		
71	S31071	TRUJILLO REDONDO		
72	S31072	TULUA SIMPLE		
73	S31073	TULUA REDONDO		
74	S31074	ULLOA SIMPLE		
75	S31075	ULLO REDONDO		
76	S31076	VERSALLE SIMPLE		
77	S31077	VERSALLES REDONDO		
78	S31078	VIJES SIMPLE		
79	S31079	VIJES REDONDO		
80	S31080	YOTOCO SIMPLE		
81	S31081	YOTOCO REDONDO		
82	S31082	YUMBO SIMPLE		
83	S31083	YUMBO REDONDO		
84	S31084	ZARZAL SIMPLE		
85	S31085	ZARZAL REDONDO		
86	S31086	POPAYAN SIMPLE		
87	S31087	POPAYAN REDONDO		
88	S31088	PASTO SIMPLE		
89	S31089	PASTO REDONDO		
90	S31090	BOGOTA SIMPLE		
91	S31091	BOGOTA REDONDO		

ESPECIFICACIONES TECNICAS

TRASLADO AMBULANCIA MEDICALIZADA (TAM)

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TRANSPORTE EN AMBULANCIAS BASICAS Y MEDICALIZADAS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA

ITEM	CUPS	TRAYECTO	CUMPLE	NO CUMPLE
1	S31001-1	CALI SIMPLE		
2	S31002-2	CALI REDONDO		
3	S31003-3	HORA DE ESPERA CALI		
4	S31004-4	ALCALA SIMPLE		
5	S31005-5	ALCALA REDONDO		
6	S31006-6	ANDALUCIA SIMPLE		
7	S31007-7	ANDALUACIA REDONDO		
8	S31008-8	ANSERMANUEVO SIMPLE		
9	S31009-9	ANSERMANUEVO REDONDO		
10	S31010-10	ARGELIA SIMPLE		
11	S31011-11	ARGELIA REDONDO		
12	S31012-12	BOLIVAR SIMPLE		
13	S31013-13	BOLIVAR REDONDO		
14	S31014-14	BUENAVENTURA SIMPLE		
15	S31015-15	BUENAVENTURA REDONDO		
16	S31016-16	BUGALAGRANDE SIMPLE		
17	S31017-17	BUGALAGRANDE REDONDO		
18	S31018-18	CAICEDONIA SIMPLE		
19	S31019-19	CAICEDONIA REDONDO		
20	S31020-20	CALIMA EL DARIEN SIMPLE		
21	S31021-21	CALIMA EL DARIEN REDONDO		
22	S31022-22	CANDELARIA SIMPLE		
23	S31023-23	CANDELARIA REDONDO		
24	S31024-24	CARTAGO SIMPLE		
25	S31025-25	CARTAGO REDONDO		
26	S31026-26	DAGUA SIMPLE		
27	S31027-27	DAGUA REDONDO		
28	S31028-28	EL AGULA SIMPLE		
29	S31029-29	EL AGUILA REDONDO		
30	S31030-30	EL CAIRO SIMPLE		
31	S31031-31	EL CAIRO REDONDO		
32	S31032-32	EL CERRITO SIMPLE		
33	S31033-33	EL CERRITO REDONDO		
34	S31034-34	EL DOVIO SIMPLE		

35	S31035-35	EL DOVIO REDONDO		
36	S31036-36	FLORIDA SIMPLE		
37	S31037-37	FLORIDA REDONDO		
38	S31038-38	GINEBRA SIMPLE		
39	S31039-39	GINEBRA REDONDO		
40	S31040-40	GUADALAJARA DE BUGA SIMPLE		
41	S31041-41	GUADALAJARA DE BUGA REDONDO		
42	S31042-42	JAMUNDI SIMPLE		
43	S31043-43	JAMUNDI REDONDO		
44	S31044-44	LA CUBRE SIMPLE		
45	S31045-45	LA CUMBRE REDONDO		
46	S31046-46	LA UNIÓN SIMPLE		
47	S31047-47	LA UNIÓN REDONDO		
48	S31048-48	LA VICTORIA SIMPLE		
49	S31049-49	LA VICTORIA REDONDO		
50	S31050-50	OBANDO SIMPLE		
51	S31051-51	OBANDO REDONDO		
52	S31052-52	PALMIRA SIMPLE		
53	S31053-53	PALMIRA REDONDO		
54	S31054-54	PRADERA SIMPLE		
55	S31055-55	PRADERA REDONDO		
56	S31056-56	RESTREPO SIMPLE		
57	S31057-57	RESTREPO REDONDO		
58	S31058-58	RIOFRIO SIMPLE		
59	S31059-59	RIOFRIO REDONDO		
60	S31060-60	ROLDANILLO SIMPLE		
61	S31061-61	ROLDANILLO REDONDO		
62	S31062-62	GUACARI SIMPLE		
63	S31063-63	GUACARI REDONDO		
64	S31064-64	SAN PEDRO SIMPLE		
65	S31065-65	SAN PEDRO REDONDO		
66	S31066-66	SEVILLA SIMPLE		
67	S31067-67	SEVILLA REDONDO		
68	S31068-68	TORO SIMPLE		
69	S31069-69	TORO REDONDO		
70	S31070-70	TRUJILLO SIMPLE		
71	S31071-71	TRUJILLO REDONDO		
72	S31072-72	TULUA SIMPLE		
73	S31073-73	TULUA REDONDO		
74	S31074-74	ULLOA SIMPLE		
75	S31075-75	ULLO REDONDO		
76	S31076-76	VERSALLE SIMPLE		
77	S31077-77	VERSALLES REDONDO		
78	S31078-78	VIJES SIMPLE		
79	S31079-79	VIJES REDONDO		
80	S31080-80	YOTOCO SIMPLE		
81	S31081-81	YOTOCO REDONDO		
82	S31082-82	YUMBO SIMPLE		
83	S31083-83	YUMBO REDONDO		
84	S31084-84	ZARZAL SIMPLE		
85	S31085-85	ZARZAL REDONDO		
86	S31086-86	POPAYAN SIMPLE		
87	S31087-87	POPAYAN REDONDO		
88	S31088-88	PASTO SIMPLE		
89	S31089-89	PASTO REDONDO		
90	S31090-90	BOGOTA SIMPLE		
91	S31091-91	BOGOTA REDONDO		

Otras Condiciones Técnicas Verificables

ITEM	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Traslado en ambulancia básica y medicalizada: Traslado en Ambulancia terrestre, municipal, intermunicipal e interdepartamental desde y hasta la ciudad de Cali, de acuerdo a las condiciones establecidas en la resolución 3100 del 25-11-2019 del ministerio de salud y de la protección social.		
2	Las ambulancias deberán cumplir con la resolución 3100 del 25-11-2019, en su inciso 11.6.2 Transporte asistencial, el cual establece los parámetros para la prestación del servicio.		
3	El oferente deberá aportar a la **Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca,** el inventario de equipo biomédicos con el que cuenta su parque automotor (ambulancias) igualmente el cronograma de mantenimiento avalado por el profesional facultativo.		
4	Debe adjuntar registro de traslado, que debe contener nombre del paciente,		

	identificación del paciente, lugar de traslado (origen - destino) a todos y cada uno de los municipios del Valle del Cauca, en ambulancia.		
5	El servicio deberá estar habilitado por la Secretaria de Salud Departamental u/o municipal.		
6	Contar con sede en la ciudad de Santiago de Cali y garantizar la prestación del servicio del servicio así: **Traslado asistencial básico (TAB) con un tiempo de respuesta de máximo de 20 minutos** **Traslado asistencial medicalizado (TAM) un máximo de 60 minutos en el día y de máximo 120 minutos en la noche.** El oferente deberá emitir un **certificado de compromiso por escrito** dirigido a la **Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca** del cumplimiento de los anteriores tiempos de servicio. Igualmente socializar entre sus empleados mencionado acuerdo a fin de evitar traumatismos en la prestación del servicio.		
7	El requerimiento de los servicios de ambulancia TAM y TAB, se cumplirán de acuerdo a las condiciones establecidas por el contratante.		
8	Experiencia Proponente en producir o comercializar el bien y/o ofrecer el servicio: Los oferentes deben cumplir las especificaciones técnicas establecidas, de acuerdo a lo estipulado en el presente estudio de conveniencia y oportunidad; con el fin, de garantizar la calidad en los servicios adquirir, se requiere que el oferente acredite experiencia durante los últimos tres años en traslado de pacientes en ambulancia básica y medicalizada. La experiencia debe ser adecuada y proporcional a la naturaleza del contrato a suscribir y a su valor; para lo cual presentará hasta tres (03) certificaciones de contratos ejecutados o en ejecución cuyo objeto sea igual o guarde coherencia con el objeto de la presente contratación, y cuya sumatoria sea igual o mayor al 70% del valor ofertado. Las certificaciones deben contener la siguiente información: • Objeto del contrato • No. Del contrato • Valor • Plazo • Fechas de inicio y finalización del contrato • Cumplimiento • Nombre y NIT del contratante y del contratista		
9	El personal vinculado al presente proceso deberá cumplir mínimo con lo establecido en la resolución 3100 del 27-09-2019. Tecnólogo en atención prehospitalaria o técnico profesional en atención prehospitalaria o auxiliar en enfermería, en cualquier caso, con certificado de formación en soporte vital básico. Para transporte terrestre el conductor de ambulancia debe cumplir con lo que determine para su actividad la autoridad de tránsito terrestre y adicionalmente deberá contar con certificado de formación en salud (Tecnólogo en atención pre hospitalaria o técnico profesional en atención pre hospitalaria o auxiliar en enfermería) Los proponentes deberán certificar como mínimo un (01) año de experiencia del personal vinculado acreditando el tiempo de práctica de las personas que prestaran los servicios requeridos, identificando el perfil, el tipo de función, responsabilidades específicas o relacionadas requeridas con el objeto a contratar.		
10	El oferente deberá tener la disponibilidad y contar con la capacidad instalada adecuada para atender urgencias y emergencias las 24 horas del día para **la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca** lo que respecta a traslados en ambulancias TAM y TAB.		
11	El contratista dispondrá de una persona encargada de la Coordinación del contrato, con una línea telefónica y Avantel que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. Esta línea telefónica y de AVANTEL será de manejo por parte de los auditores y personal de referencia y contra referencia de la **Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca**		
12	Prestar los servicios durante el tiempo de vigencia del contrato y el horario de prestación del servicio 24 horas al día y de acuerdo con la oferta presentada, la cual para todos los efectos forma parte integral del mismo.		
13	El contratista sólo prestará los servicios objeto del contrato a los usuarios y beneficiarios de la Policía Nacional, presentando los siguientes documentos: ✓ Carne y/o constancia vigente. ✓ Documento de identidad original a la Vista ✓ Orden de servicio autorizada por la **Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca** ✓ Formato de Referencia y Contra referencia diligenciado		

14	La orden de servicio debe ser diligenciada en su totalidad con nombre del usuario, documento de identificación, diagnóstico, servicio solicitado y por último la firma y el sello del profesional		
15	Informar al supervisor del contrato el último día hábil de cada mes cuando el contrato lleve un 70% de su ejecución y en ningún caso el contratista se abstendrá de atender a los usuarios sin informar previamente a la institución la ejecución del 70% del contrato.		
16	Presentar Certificado de habilitación del servicio de ambulancia prestado.		
17	Presentar Certificación de revisión de protocolos de manejo en el último año, firmado por el representante legal de la institución.		
18	El oferente deberá emitir un archivo en Excel donde clasifique los servicios prestados así: Nombre del paciente Identificación Tipo de servicio Destino Consolidado total de cantidad de servicios discriminando el tipo de servicio. Igualmente, deberá reportar las novedades (eventos adversos) suscitados durante el mes.		
19	Por preservar la seguridad del paciente las ambulancias que presten el servicio a **la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca** no deberán exceder un tipo de servicio mayor a 7 años (modelos 2007 en adelante).		
20	A efectos de garantizar la seguridad del paciente, el futuro contratista deberá mantener al día, esto es vigente, el SOAT de cada uno de los vehículos (ambulancias TAM y TAB)		
21	El futuro contratista deberá presentar periódicamente la revisión técnica de los vehículos (que lo ameriten) que utilice para la ejecución del objeto contractual.		

Otros requisitos habilitantes, según lineamiento de Seguridad y Salud en el trabajo

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	CUMPLE	
		SI	NO
1	Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial o Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "Moderadamente Aceptable" (puntaje entre el 60% y 85 %) y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial o Autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.		
2	Presentar junto a la oferta el Certificado de Accidentalidad de la ARL (Sura, Colmena, Colpatria, Positiva, entre otras), donde se acredite la no ocurrencia accidentes mortales durante el periodo anterior a la contratación, no obstante si no se cuenta con el documento al momento de la presentación de la oferta, se deberá anexar una constancia donde se indique que se encuentra en trámite; así mismo deberá anexar carta firmada por el Representante Legal y Responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad donde certifiquen que no se han presentado sucesos mortales.		
3	Presentar junto a la oferta el Certificado de la ARL o SENA, que la persona responsable del diseño y ejecución del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, cursó y aprobó el curso de las 50 horas SG-SST.		
4	Presentar junto a la oferta la constancia donde se certifique que los integrantes de la empresa (en todos sus niéveles) tienen pleno conocimiento y especificación de los peligros/riesgos, así como los medios de control de los mismos, al momento de ejecutar el servicio en la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca.		
5	Presentar junto a la oferta la Matriz de identificación de peligros y riesgos con sus respectivas medidas preventivas, controles generales y específicos.		

RAZÓN SOCIAL DEL PROPONENTE: _____

Nombre del Representante Legal: _____

Firma Representante Legal: _____

C.C. N°: _____

ANEXO No. 2

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

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

GARANTIAS DEL PROCESO

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
Garantía Única	JURIDICO	De cumplimiento del contrato.	Veinte por ciento (20%) del valor del contrato	contratista	Vigente por un término igual a la vigencia del contrato y sesenta (60) días calendario mas	Ampara el riesgo de incumplimiento total o parcial del contrato y el incumplimiento tardío o defectuoso del contrato. En todo caso, en los mismos términos de la cláusula penal pecuniaria.
Garantía Única	OPERATIVO	De Calidad del servicio	cincuenta por ciento (50%) del valor del contrato	contratista	Vigente por un término igual a la vigencia del contrato y doce (12) meses más, contados a partir de la fecha final de la ejecución o terminación del contrato, incluyendo sus prorrogas si a ello hubiere lugar.	Ampara de los perjuicios derivados de la deficiente calidad del servicio contratado que surjan con posterioridad a la terminación o ejecución del contrato y que se deriven de la mala calidad o la insuficiencia del servicio prestado por el contratista. Este amparo opera una vez concluida la vigencia del amparo de cumplimiento.
Garantía Única	JURIDICO	De responsabilidad civil extracontractual	El valor asegurado debe ser de 200 SMMLV	Contratista	Por el plazo de ejecución del contrato	Esta garantía cubre los perjuicios que puede sufrir la Entidad Estatal derivados de la responsabilidad civil extracontractual que surja de las actuaciones, hechos u omisiones de su contratista o de los subcontratistas. Este amparo de responsabilidad civil extracontractual debe contener además de la cobertura básica de predios, labores y operaciones, mínimo los contenidos en el artículo 137 numeral 3 del Decreto 1510 de 2013.
Garantía Única	JURIDICO	Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales	El valor de la garantía debe ser del cinco por ciento (5%) del valor total del contrato.	Contratista	Esta garantía debe estar vigente por el plazo del contrato y tres (3) años más.	Este amparo debe cubrir a la Entidad Estatal de los perjuicios ocasionados por el incumplimiento de las obligaciones laborales del contratista derivadas de la contratación del personal utilizado en el territorio nacional para la ejecución del contrato amparado.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

Multa	Riesgo jurídico	La no constitución dentro del término 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 término 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. 2.1

ANALISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

TABLA DE ESTIMACIÓN DE RIESGOS PREVISIBLES CONPES 3714 DE 2011*

La metodología de estimación de los riesgos que se ilustra a continuación es una propuesta que realizó la Dirección General de Crédito Público y Tesoro Nacional del Ministerio de Hacienda y Crédito Público; sin embargo, esta Dirección no asume responsabilidad alguna en la estimación de los riesgos, la cual es una obligación legal que cada entidad tiene a su cargo de conformidad con el Artículo 4° de la Ley 1150 de 2007.

MATRIZ DE RIESGOS DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN

No	clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Calificación total	Prioridad	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento: Probabilidad	Impacto después del tratamiento: Impacto	Impacto después del tratamiento: Valoración del riesgo	Impacto después del tratamiento: Categoría	¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión: ¿Cómo se realiza el monitoreo?	Monitoreo y revisión: Periodicidad ¿Cuándo?
1	Especifico	Externo	Ejecución	operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y	Exceso en la frecuencia de uso del servicio definida para cada usuario, inducida por los profesionales de la entidad contratista, sin pertinencia	Genera un gasto inapropiado de los recursos económicos asignados al contrato referido al incremento de la demanda de un mismo grupo de usuarios, en detrimento del principio de equidad a los servicios de salud	3	4	7	Reducir la probabilidad de la ocurrencia del evento, cuando el Riesgo debe ser aceptado.	Contratista	análisis de la demanda mediante auditoria a las órdenes de servicio; precisar las condiciones y servicios pactados en el contrato realizando requerimientos permanentes	2	2	4	Riesgo Bajo	Si	Supervisor	Una vez detectada la anomalía	Treinta días después de iniciado el tratamiento	Verificando el comportamiento, estadística/frecuencia, posterior a la aplicación del tratamiento	Trimestral
2	General	Externo	Contratación	contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos	Que el contratista no firme el contrato oportunamente	Afectación grave de la salud de los usuarios * desgaste administrativo * impacto a la ejecución del recurso presupuestal * generación de la demanda insatisfecha	3	3	6	Aceptar el Riesgo	Contratista	Realizar requerimiento al contratista para que justifique la tardanza en la firma del contrato * Informar a la compañía aseguradora *Hacer efectiva la póliza de seriedad de la oferta	1	2	3	Riesgo bajo	No	*Contratos *Jurídica	De acuerdo al cronograma del proceso	Dentro de los términos establecidos en el cronograma del proceso, la normatividad aplicable y respetando el debido	Con notificaciones, de acuerdo a los plazos establecidos en el cronograma del proceso para legalización del contrato	Permanente, mientras se logre el perfeccionamiento del contrato

5	4	3
General	General	General
Externo	Externo	Externo
Ejecución	Ejecución	Contratación
Riesgos sociales o políticos: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y	tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnicos inadecuados o	tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnicos
Terminación anormal del contrato	Incumplimiento de algunas condiciones pactadas en el contrato	Que no se constituyan las garantías requeridas para la legalización del Contrato o que su presentación sea tardía.
Afectación grave de la salud de los usuarios, desgaste y reproceso administrativo; generación de la demanda insatisfecha	*desgaste y pérdida de recursos administrativos *generación de la demanda insatisfecha * Afecta la percepción de Calidad del Servicio y la satisfacción del usuario	Afectación grave de la salud de los usuarios * desgaste administrativo * impacto a la ejecución del recurso presupuestal * generación de la demanda insatisfecha
1	3	2
5	4	3
6	7	5
Riesgo medio	contingencia, en los términos y condiciones del contrato, inspecciones y revisiones para	Aceptar el Riesgo
Contratista/Asegurador	Contratista	Contratista
los mecanismos alternativos de solución de conflictos, aplicación de las clausulas exorbitantes; *Informar y llamamiento en garantía al asegurador, *Publicación del acto administrativo de imposición de multas, clausulas	Exigencia para el cumplimiento de las condiciones pactadas en el contrato; *Agotamiento del debido proceso para imposición de multas; *utilización de los mecanismos alternativos de solución de conflictos; *aplicación de las clausulas exorbitantes	Exigencia en el cumplimiento de los términos acordados para la formalización del contrato
1	2	1
1	3	1
2	5	2
Riesgo Bajo	Riesgo medio	Riesgo Bajo
Si	No	No
Contratante	Supervisor, contratos, jurídica y ordenador del gasto	*Contratos *Jurídica
Inmediatamente detectada la novedad	Una vez el supervisor del contrato presente el informe sobre el incumplimiento	De acuerdo al cronograma del proceso
Dentro de los términos establecidos en la normatividad aplicable y respetando el debido proceso	Dentro de los términos establecidos en la normatividad aplicable y respetando el debido proceso	Dentro de los términos establecidos en el cronograma del proceso, la normatividad aplicable y respetando el debido proceso
Con la generación de autos y actos administrativos necesarios	A través de la sumatoria de requerimientos realizados al contratista	Con notificaciones, de acuerdo a los plazos establecidos en el cronograma del proceso para legalización del contrato
inmediato	Mensual	Permanente, mientras se logre el perfeccionamiento del contrato

8	7	6
General	especifico	General
Externo	externo	Externo
Selección	Selección	Selección/Contratación
Riesgos Regulatorios: los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos	Riesgos Económicos: son aquellos derivados de la fluctuación de los precios de los insumos en el mercado	contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o
Que no se presenten oferentes	Ofertas artificialmente bajas	Ilegalidad de la documentación presentada para la selección del contratista/ Ilegalidad de la documentación presentada por el contratista durante la ejecución del contrato
*Desgaste administrativo por declaratoria desierta del proceso *Reproceso	*Adquision de bienes y servicios de mala calidad; *Generación de eventos adversos; *Desgaste administrativo; *Sobrecostos;	generación de caducidad del contrato; genera un reproceso/obstrucción a la ejecución contractual, presupuestal, dilata la atención a los usuarios, genera no conformidades, genera observaciones por parte de los entes de control y
3	3	2
1	1	5
4	4	2
Aceptar el Riesgo	Aceptar el Riesgo	Evitar el Riesgo, para lo cual debe decidir no proceder con la actividad que causa el Riesgo
Contratista	Contratista	Oferente/Contratista
*Acto administrativo declaratoria de desierto; *Iniciar nuevo proceso	*Se realiza requerimiento al oferente para que justifique la oferta; *Se analiza y se recomienda la continuación de la evaluación o no	Denunciar el ilícito ante la autoridad competente
1	1	1
1	1	1
2	2	2
Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo Bajo
No	No	No
Contratos, Jurídica y dueño de la necesidad	Comité evaluador	Jurídica
Según cronograma	Según cronograma para evaluar el proceso	Inmediatamente detectada la anomalía
Con la ejecutoria del acto administrativo de declaratoria de desierto	Una vez agotado el termino respectivo	Inmediatamente detectada la novedad
Con la revisión del correo electrónico de contacto para verificar si existen observaciones	Recepcionando y verificación la respuesta al requerimiento hecho al oferente	Verificar documentación que se genere
Dentro del término que dure la publicación del acto administrativo	inmediato	Cada vez que se presente la documentación o información

ANEXO No. 2.2

Tabla de estimación de riesgos previsibles CONPES 3714 de 2011*

*La metodología de estimación de los riesgos que se ilustra a continuación es una propuesta que realizó la Dirección General de Crédito Público y Tesoro Nacional del Ministerio de Hacienda y Crédito Público. Sin embargo, esta Dirección no asume responsabilidad alguna en la estimación de los riesgos, la cual es una obligación legal que cada entidad tiene a su cargo de conformidad con el Artículo 4° de la Ley 1150 de 2007.

Número de riesgos a estimar	8
Valor del contrato	$ 50.000.000,00
Total estimación del riesgo	$ 18.151.516,17

Riesgo General	Observaciones	Probabilidad	Impacto	Estimación	Participación
Ambientales	Derivados de la vulneración a la legislación ambiental en desarrollo del proceso (desechos hospitalarios y manejo de fluidos)	Bajo	Medio-Bajo	$ 732.504,16	4,04%
De la naturaleza	Aquellos en que las fuerzas de la naturlaeza afectan la adecuada ejecución del proceso(inundaciones- Sismos)	Bajo	Medio-Alto	$ 1.716.999,51	9,46%
Económico	Diferencias presentadas entre los valores pactados y los cobrados	Medio-Bajo	Medio-Alto	$ 3.121.985,04	17,20%
Financiero	Hace referencia a aquellos factores que pueden afectar la finaciación del proceso	Bajo	Medio-Alto	$ 1.716.999,51	9,46%
Operacionales	Derivados de los factores administrativos que afectan la ejecución del proceso (falta de personal)	Medio-Bajo	Medio-Bajo	$ 1.331.897,31	7,34%
Regulatorio	Derivados de los cambios en la regulación del proceso (normativa cambiante)	Medio-Alto	Medio-Alto	$ 5.676.641,44	31,27%
Sociales o Políticos	Afectaciones sociales que pueden alterar la ejecución del proceso (huelgas-orden público)	Bajo	Medio-Bajo	$ 732.504,16	4,04%
Tecnológicos	hace referencia a los procesos tecnoclogicos que de alguna manera puedan alterar el desarrollo del proceso (sistemas de Comunicación-Sofware de los equipos)	Medio-Bajo	Medio-Alto	$ 3.121.985,04	17,20%

ANEXO No. 3

VALORES TECHOS DE REFERENCIA PARA LA PROPUESTA ECONOMICA

Este anexo es de carácter informativo y no debe ser modificado por los oferentes.

- prestación de servicios de transporte en ambulancias básicas y medicalizadas.

La oferta solicitada es mediante el ofrecimiento económico con porcentaje de descuento solicitado en el anexo N° 3.1 seguido a este.

TRASLADO AMBULANCIA BASICA (TAB)			
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TRANSPORTE EN AMBULANCIAS BASICAS Y MEDICALIZADAS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA			
ITEM	CUPS	TRAYECTO	VALOR ESTIMADO IVA INCLUIDO
1	S31001	CALI SIMPLE	$ 65.000
2	S31002	CALI REDONDO	$ 121.000
3	S31003	HORA DE ESPERA CALI	$ 40.000
4	S31004	ALCALA SIMPLE	$ 961.924
5	S31005	ALCALA REDONDO	$ 1.964.236
6	S31006	ANDALUCIA SIMPLE	$ 576.280
7	S31007	ANDALUACIA REDONDO	$ 1.156.940
8	S31008	ANSERMANUEVO SIMPLE	$ 955.147
9	S31009	ANSERMANUEVO REDONDO	$ 1.946.294
10	S31010	ARGELIA SIMPLE	$ 1.040.664
11	S31011	ARGELIA REDONDO	$ 2.126.900
12	S31012	BOLIVAR SIMPLE	$ 654.488
13	S31013	BOLIVAR REDONDO	$ 1.320.315
14	S31014	BUENAVENTURA SIMPLE	$ 662.608
15	S31015	BUENAVENTURA REDONDO	$ 1.350.324
16	S31016	BUGALAGRANDE SIMPLE	$ 568.916
17	S31017	BUGALAGRANDE REDONDO	$ 1.144.156
18	S31018	CAICEDONIA SIMPLE	$ 830.860
19	S31019	CAICEDONIA REDONDO	$ 1.688.048
20	S31020	CALIMA EL DARIEN SIMPLE	$ 525.782
21	S31021	CALIMA EL DARIEN REDONDO	$ 1.056.087
22	S31022	CANDELARIA SIMPLE	$ 216.344
23	S31023	CANDELARIA REDONDO	$ 408.440
24	S31024	CARTAGO SIMPLE	$ 830.788
25	S31025	CARTAGO REDONDO	$ 1.692.072
26	S31026	DAGUA SIMPLE	$ 280.464
27	S31027	DAGUA REDONDO	$ 539.800
28	S31028	EL AGULA SIMPLE	$ 1.010.627
29	S31029	EL AGUILA REDONDO	$ 2.068.490
30	S31030	EL CAIRO SIMPLE	$ 1.109.207
31	S31031	EL CAIRO REDONDO	$ 2.274.442
32	S31032	EL CERRITO SIMPLE	$ 272.914
33	S31033	EL CERRITO REDONDO	$ 528.596
34	S31034	EL DOVIO SIMPLE	$ 773.742
35	S31035	EL DOVIO REDONDO	$ 1.573.789
36	S31036	FLORIDA SIMPLE	$ 303.644
37	S31037	FLORIDA REDONDO	$ 587.728
38	S31038	GINEBRA SIMPLE	$ 328.066
39	S31039	GINEBRA REDONDO	$ 642.386
40	S31040	GUADALAJARA DE BUGA SIMPLE	$ 422.708
41	S31041	GUADALAJARA DE BUGA REDONDO	$ 836.484
42	S31042	JAMUNDI SIMPLE	$ 142.744
43	S31043	JAMUNDI REDONDO	$ 274.316
44	S31044	LA CUBRE SIMPLE	$ 235.173
45	S31045	LA CUMBRE REDONDO	$ 450.014
46	S31046	LA UNIÓN SIMPLE	$ 810.302
47	S31047	LA UNIÓN REDONDO	$ 1.644.192
48	S31048	LA VICTORIA SIMPLE	$ 731.645
49	S31049	LA VICTORIA REDONDO	$ 1.484.262
50	S31050	OBANDO SIMPLE	$ 781.362
51	S31051	OBANDO REDONDO	$ 1.586.541

52	S31052	PALMIRA SIMPLE	$ 204.912
53	S31053	PALMIRA REDONDO	$ 387.560
54	S31054	PRADERA SIMPLE	$ 261.584
55	S31055	PRADERA REDONDO	$ 504.012
56	S31056	RESTREPO SIMPLE	$ 477.517
57	S31057	RESTREPO REDONDO	$ 953.322
58	S31058	RIOFRIO SIMPLE	$ 552.947
59	S31059	RIOFRIO REDONDO	$ 1.107.570
60	S31060	ROLDANILLO SIMPLE	$ 672.320
61	S31061	ROLDANILLO REDONDO	$ 1.362.372
62	S31062	GUACARI SIMPLE	$ 347.378
63	S31063	GUACARI REDONDO	$ 679.864
64	S31064	SAN PEDRO SIMPLE	$ 451.532
65	S31065	SAN PEDRO REDONDO	$ 899.340
66	S31066	SEVILLA SIMPLE	$ 772.712
67	S31067	SEVILLA REDONDO	$ 1.565.067
68	S31068	TORO SIMPLE	$ 806.626
69	S31069	TORO REDONDO	$ 1.640.560
70	S31070	TRUJILLO SIMPLE	$ 635.240
71	S31071	TRUJILLO REDONDO	$ 1.275.537
72	S31072	TULUA SIMPLE	$ 510.082
73	S31073	TULUA REDONDO	$ 1.020.524
74	S31074	ULLOA SIMPLE	$ 950.924
75	S31075	ULLO REDONDO	$ 1.944.203
76	S31076	VERSALLE SIMPLE	$ 921.451
77	S31077	VERSALLES REDONDO	$ 1.873.370
78	S31078	VIJES SIMPLE	$ 229.261
79	S31079	VIJES REDONDO	$ 437.682
80	S31080	YOTOCO SIMPLE	$ 308.989
81	S31081	YOTOCO REDONDO	$ 604.674
82	S31082	YUMBO SIMPLE	$ 137.920
83	S31083	YUMBO REDONDO	$ 267.428
84	S31084	ZARZAL SIMPLE	$ 660.907
85	S31085	ZARZAL REDONDO	$ 1.336.794
86	S31086	POPAYAN SIMPLE	$ 797.292
87	S31087	POPAYAN REDONDO	$ 1.611.245
88	S31088	PASTO SIMPLE	$ 2.133.299
89	S31089	PASTO REDONDO	$ 4.273.662
90	S31090	BOGOTA SIMPLE	$ 2.418.444
91	S31091	BOGOTA REDONDO	$ 4.787.008

TRASLADO AMBULANCIA MEDICALIZADA(TAM)

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TRANSPORTE EN AMBULANCIAS BASICAS Y MEDICALIZADAS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA

ITEM	CUPS	TRAYECTO	VALOR ESTTIMADO IVA INCLUIDO
1	S31001-1	CALI SIMPLE	$ 309.000
2	S31002-2	CALI REDONDO	$ 617.600
3	S31003-3	HORA DE ESPERA CALI	$ 91.250
4	S31004-4	ALCALA SIMPLE	$ 2.127.669
5	S31005-5	ALCALA REDONDO	$ 4.320.263
6	S31006-6	ANDALUCIA SIMPLE	$ 1.285.696
7	S31007-7	ANDALUACIA REDONDO	$ 2.549.445
8	S31008-8	ANSERMANUEVO SIMPLE	$ 2.211.722
9	S31009-9	ANSERMANUEVO REDONDO	$ 4.476.524
10	S31010-10	ARGELIA SIMPLE	$ 2.313.862
11	S31011-11	ARGELIA REDONDO	$ 4.707.288
12	S31012-12	BOLIVAR SIMPLE	$ 1.469.667
13	S31013-13	BOLIVAR REDONDO	$ 2.924.078
14	S31014-14	BUENAVENTURA SIMPLE	$ 1.486.607
15	S31015-15	BUENAVENTURA REDONDO	$ 2.951.996
16	S31016-16	BUGALAGRANDE SIMPLE	$ 1.308.190
17	S31017-17	BUGALAGRANDE REDONDO	$ 2.587.195
18	S31018-18	CAICEDONIA SIMPLE	$ 1.810.292
19	S31019-19	CAICEDONIA REDONDO	$ 3.646.801
20	S31020-20	CALIMA EL DARIEN SIMPLE	$ 1.231.242
21	S31021-21	CALIMA EL DARIEN REDONDO	$ 2.428.311
22	S31022-22	CANDELARIA SIMPLE	$ 489.442
23	S31023-23	CANDELARIA REDONDO	$ 866.088
24	S31024-24	CARTAGO SIMPLE	$ 1.929.003
25	S31025-25	CARTAGO REDONDO	$ 3.899.140
26	S31026-26	DAGUA SIMPLE	$ 635.182
27	S31027-27	DAGUA REDONDO	$ 1.166.366

28	S31028-28	EL AGULA SIMPLE	$ 2.320.998
29	S31029-29	EL AGUILA REDONDO	$ 4.725.887
30	S31030-30	EL CAIRO SIMPLE	$ 2.516.118
31	S31031-31	EL CAIRO REDONDO	$ 5.140.755
32	S31032-32	EL CERRITO SIMPLE	$ 651.446
33	S31033-33	EL CERRITO REDONDO	$ 1.212.000
34	S31034-34	EL DOVIO SIMPLE	$ 1.769.751
35	S31035-35	EL DOVIO REDONDO	$ 3.565.684
36	S31036-36	FLORIDA SIMPLE	$ 650.926
37	S31037-37	FLORIDA REDONDO	$ 1.206.094
38	S31038-38	GINEBRA SIMPLE	$ 742.968
39	S31039-39	GINEBRA REDONDO	$ 1.403.512
40	S31040-40	GUADALAJARA DE BUGA SIMPLE	$ 840.591
41	S31041-41	GUADALAJARA DE BUGA REDONDO	$ 1.609.136
42	S31042-42	JAMUNDI SIMPLE	$ 359.280
43	S31043-43	JAMUNDI REDONDO	$ 709.552
44	S31044-44	LA CUBRE SIMPLE	$ 567.454
45	S31045-45	LA CUMBRE REDONDO	$ 1.031.876
46	S31046-46	LA UNIÓN SIMPLE	$ 1.748.863
47	S31047-47	LA UNIÓN REDONDO	$ 3.516.401
48	S31048-48	LA VICTORIA SIMPLE	$ 1.674.431
49	S31049-49	LA VICTORIA REDONDO	$ 3.360.409
50	S31050-50	OBANDO SIMPLE	$ 1.808.071
51	S31051-51	OBANDO REDONDO	$ 3.635.389
52	S31052-52	PALMIRA SIMPLE	$ 515.377
53	S31053-53	PALMIRA REDONDO	$ 922.307
54	S31054-54	PRADERA SIMPLE	$ 624.334
55	S31055-55	PRADERA REDONDO	$ 1.149.687
56	S31056-56	RESTREPO SIMPLE	$ 1.115.907
57	S31057-57	RESTREPO REDONDO	$ 2.180.279
58	S31058-58	RIOFRIO SIMPLE	$ 1.264.358
59	S31059-59	RIOFRIO REDONDO	$ 2.486.610
60	S31060-60	ROLDANILLO SIMPLE	$ 1.595.224
61	S31061-61	ROLDANILLO REDONDO	$ 3.193.018
62	S31062-62	GUACARI SIMPLE	$ 752.614
63	S31063-63	GUACARI REDONDO	$ 1.417.221
64	S31064-64	SAN PEDRO SIMPLE	$ 994.154
65	S31065-65	SAN PEDRO REDONDO	$ 1.931.238
66	S31066-66	SEVILLA SIMPLE	$ 1.755.760
67	S31067-67	SEVILLA REDONDO	$ 3.519.246
68	S31068-68	TORO SIMPLE	$ 1.839.344
69	S31069-69	TORO REDONDO	$ 3.707.520
70	S31070-70	TRUJILLO SIMPLE	$ 1.377.727
71	S31071-71	TRUJILLO REDONDO	$ 2.722.766
72	S31072-72	TULUA SIMPLE	$ 1.229.328
73	S31073-73	TULUA REDONDO	$ 2.412.974
74	S31074-74	ULLOA SIMPLE	$ 2.172.869
75	S31075-75	ULLO REDONDO	$ 4.416.360
76	S31076-76	VERSALLE SIMPLE	$ 1.977.151
77	S31077-77	VERSALLES REDONDO	$ 3.991.992
78	S31078-78	VIJES SIMPLE	$ 579.433
79	S31079-79	VIJES REDONDO	$ 1.054.386
80	S31080-80	YOTOCO SIMPLE	$ 767.692
81	S31081-81	YOTOCO REDONDO	$ 1.451.818
82	S31082-82	YUMBO SIMPLE	$ 357.880
83	S31083-83	YUMBO REDONDO	$ 708.192
84	S31084-84	ZARZAL SIMPLE	$ 1.568.677
85	S31085-85	ZARZAL REDONDO	$ 3.132.134
86	S31086-86	POPAYAN SIMPLE	$ 1.664.572
87	S31087-87	POPAYAN REDONDO	$ 3.328.733
88	S31088-88	PASTO SIMPLE	$ 4.484.990
89	S31089-89	PASTO REDONDO	$ 9.219.923
90	S31090-90	BOGOTA SIMPLE	$ 5.161.434
91	S31091-91	BOGOTA REDONDO	$ 10.645.480

Nota: Llegado el caso que se requiera algún elemento, que no se encuentre dentro del presente anexo, pero que la empresa oferente tenga la capacidad de distribuir y/o comercializar los elemento o insumo y esta, lo tenga incluido dentro de su portafolio o que este en capacidad de entregarlo, a través de un tercero, la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, lo podría llegar a contratar a través del SUPERVISOR de contrato realizando un estudio de mercado, con mínimo 3 cotizaciones del respectivo insumo o elemento, aplicando el mismo porcentaje de descuento dentro de la propuesta económica para el presente proceso contractual. Dicho estudio debe tener el visto bueno del jefe administrativo y financiero, previa autorización del jefe de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca.

ANEXO No. 3.1

OFERTA ECONOMICA

Se solicita a los oferentes no modificar el presente anexo, La propuesta económica presentada por el proponente se evaluará con base en el mayor porcentaje único de descuento ofrecido, el cual será aplicado por parte de la Unidad Prestadora de Salud del Valle del Cauca a cada uno de los valores estimados de cada ítem establecido en el **Anexo No. 9 VALORES TECHOS DE REFERENCIA PARA LA PROPUESTA ECONOMICA**

El suscrito _____, obrando en nombre y representación de _____, de conformidad con lo establecido en el presente estudio previo, del actual proceso de contratación adelantado por la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca de la Policía Nacional, por medio de este documento, oferto de forma irrevocable y como único porcentaje de descuento el cual establecerá para todos los ítems que conforman el **ANEXO N° 9 VALORES TECHOS DE REFERENCIA PARA LA PROPUESTA ECONOMICA**, para la celebración del contrato que es objeto el presente proceso, y en consecuencia, ofrezco la prestación de servicios de transporte en ambulancias básicas y medicalizadas, previstos en el estudio previo o invitación con un porcentaje que se describe así:

Se requiere la presentación de la oferta económica de forma total.

OBJETO	PORCENTAJE DE DECUENTO
PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE TRANSPORTE EN AMBULANCIAS BÁSICA Y MEDICALIZADA PARA USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA –UPRES VALLE DEL CAUCA.	_____%

Notas aclaratorias:

- El presente anexo se debe diligenciar por parte del proponente teniendo presente especialmente el el Anexo N° 9, **Valores Techos De Referencia Para La Propuesta Económica**, **Las Especificaciones Técnicas Y Condiciones Mínimas Descritas** en el Anexo N° 2 y a los criterios de Selección descritos en el estudio previo o la invitación, incluyendo modificaciones mediante adenda, si las hubiera con posterioridad a la publicación de la presente convocatoria.

- La adjudicación se hará por el valor del presupuesto oficial asignado en el proceso al proponente que cumpla con las condiciones establecidas en el presente documento.

- El porcentaje único de descuento ofrecido se aplicará para cada uno de los ítems que conforman el **ANEXO N°9**, **Valores Techos De Referencia Para La Propuesta Económica** y no para el presupuesto oficial del proceso, y serán los precios que se manejen durante toda la ejecución del contrato sin afectar el valor total asignado al proceso.

- En caso de no otorgar porcentaje único descuento o que el descuento sea equivalente al 0%, se entenderá que su oferta se ajusta a la tarifa o valor techo establecido (incluido el IVA si aplica); por lo tanto, su puntaje será equivalente a cero (0).

NOMBRE PROPONENTE: _____

NIT: _____

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL: _____

C.C: _____

FIRMA_____

ANEXO No. 4

OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder los requerimientos de aclaración o de información en los plazos que la Unidad Prestadora de Salud del Valle del Cauca le formule en cada caso.
4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la Jefatura Administrativa y Financiera de la Unidad Prestadora de Salud del Valle del Cauca o quien haga sus veces, dentro de los cinco (5) días calendario siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única y cancelar los pagos a que hubiere lugar.
6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá informar de tal evento a la Jefatura Administrativa y Financiera de la Unidad Prestadora de Salud del Valle del Cauca y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato y entregar en el Formato de información a terceros (Declaración de la cuenta bancaria activa) con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
9. Restituir a la Unidad Prestadora de Salud del Valle del Cauca, los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.
10. Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.
11. **EL CONTRATISTA NO PODRÁ CONTINUAR PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, UNA VEZ SE HAYA AGOTADO EL PRESUPUESTO ASIGNADO AL MISMO,** salvo que se trate de urgencias debidamente justificadas de acuerdo a la normatividad vigente para la atención inicial de urgencia o urgencia vital, cuyo pago obedecerá al trámite interno establecido para la cancelación de dichos eventos.
12. El contratista deberá requerir a la Unidad Prestadora de Salud del Valle del Cauca dentro de las 24 horas siguientes a la atención de un usuario del Subsistema de Salud de la Policía Nacional la **ORDEN DE SERVICIOS** que avala la atención por parte de la Unidad Prestadora de Salud del Valle del Cauca, enviando el resumen de la epicrisis o historia clínica.
13. Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.
14. Informar al supervisor del contrato el saldo de este con una periodicidad mensual y cuando se haya ejecutado en un setenta 70% el valor del contrato.
15. Los usuarios que pertenecen a otras ciudades diferentes a CALI, JAMUNDI, YUMBO, DAGUA, BUGA, TULUA, PALMIRA, BUENAVENTURA, ROLDANILLO. Para la prestación de los servicios será previa autorización del área de referencia y contra referencia. De no cumplirse con este requisito la Unidad Prestadora de Salud del Valle del Cauca, no asumirá el pago de los servicios prestados. Derivando nuevamente la factura a la entidad, para que sea facturada por esta en forma independiente al departamento que corresponda.
16. La Calidad del servicio tendrá como sustento los atributos de oportunidad, continuidad, suficiencia e integridad, racionalidad lógica científica, satisfacción del usuario y beneficiario, efectividad, eficiencia, equidad y aceptabilidad.
17. En caso de presentarse objeciones transitorias, éstas deberán ser respondidas y tramitadas según los términos establecidos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, contados a partir de la fecha de notificación al CONTRATISTA por parte de la Unidad Prestadora de Salud del Valle del Cauca. Las objeciones se cancelarán en la medida que éstas sean aclaradas o soportadas, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente.
18. Prestar los servicios en sus instalaciones, es decir no se subcontratarán los servicios.
19. Toda urgencia que no cuente con la autorización de Referencia y Contra-referencia de la Unidad Prestadora de Salud del Valle del Cauca, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007 y Resolución 0001531 del 28 de abril del 2014.
20. El contratista deberá tener estructurado el Sistema de Referencia y Contra referencia y Sistema de Atención al Usuario.
21. El Contratista debe tener suficiencia científica, técnica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del presente contrato a usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
22. El contratista deberá establecer canales de acceso y comunicación, que garanticen la oportunidad en el agendamiento y la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
23. El contratista permitirá al equipo auditor de la Unidad Prestadora de Salud del Valle del Cauca, el acceso en tiempo real y oportuna a las historias clínicas y todos los registros asistenciales diligenciados dentro de la atención de los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud del Valle del Cauca, adicionalmente permitirá también, el acceso a las unidades de análisis que contengan el resultado de los casos de importancia en salud pública y de

los incidentes y eventos adversos, así como permitir que el equipo auditor de la Unidad Prestadora de Salud del Valle del Cauca efectué la revisión de la facturación in situ de los servicios prestados a nuestros usuarios.

24. El contratista se obliga a realizar el reporte y auto reporte oportuna de los incidentes y eventos adversos identificados durante la atención de los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud del Valle del Cauca, a fin de que de manera conjunta su equipo y el equipo de calidad de la Unidad Prestadora de Salud del Valle del Cauca, Valle planteen acciones de mejora.
25. El contratista se obliga a canalizar toda comunicación relacionada con la ejecución del contrato o del resorte administrativo a través del supervisor o Coordinador de contrato.
26. La entidad debe acreditar la aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de pacientes.
27. El contratista se obliga a remitir todos los RIPS de las atenciones a los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud del Valle del Cauca, anexos a las cuentas de cobro y coetáneamente al correo electrónico deval.rases-rip@policia.gov.co sanidadvallerips@hotmail.com
28. El contratista dispondrá de una persona encargada de la coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. De ello deberá notificar a la Unidad Prestadora de Salud del Valle del Cauca mediante documento escrito una vez le sea entregada la respectiva carta de inicio del contrato.
    Igualmente, este canal será de manejo por parte de los auditores y personal de referencia y contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud del Valle del Cauca.
29. Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco (5) días del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud del Valle del Cauca En esta Facturación debe aparecer el Numero de Contrato vigente al que se carga la cuenta y dando cumplimiento a la ley 594 del 14 de julio de 2000 "Ley General de Archivo":
    Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes:
    a. Factura original y dos copias, a nombre de la Unidad Prestadora de Salud del Valle del Cauca- Policía NIT. 901.361.882-6.

I. Los servicios cobrados deben ser relacionados con la tarifa y el respectivo Código CUPS. Por cada procedimiento o servicio prestado.
II. Soportes de los servicios facturados; incluyendo las lecturas de apoyo diagnóstico.
III. Historia Clínica (ambulatoria, de urgencias, hospitalización y procedimientos). Correspondiente a los servicios relacionados en la factura y que se hubieren prestado al usuario.
IV. RIPS de atenciones prestadas.

b. Anexar a la factura fotocopia del pago de parafiscales (Una por cada mes independiente del número de facturas presentadas).
c. Orden de prestación de los servicios expedida por el Área de Referencia y Contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud del Valle del Cauca, debidamente firmada por el usuario o acudiente. Se exceptúa el caso de atención por Urgencias Vitales. Y anexo a ésta, fotocopia del carné o constancia y cédula de ciudadanía.
d. La facturación se debe presentar en forma ordenada y los procedimientos cobrados deben llevar el código CUPS y la tarifa es la establecida en el Anexo Tarifario.

30. Por ningún motivo se abstendrá de atender y no devolverá al usuario en comento sin informar previamente a la institución el imprevisto presentado, esto con el fin de evitar molestias al mismo. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual
31. Incluir todas aquellas obligaciones que el contratista debe cumplir con el fin de alinear la actividad contractual a las buenas prácticas en materia ambiental. (Tener en cuenta las disposiciones señaladas de la nota 4 a la 11 de la Resolución No.03049 del 2014, Guía Para la etapa de Planeación de los procesos de Contratación en la Policía Nacional).
32. En cumplimiento al artículo 16 del Decreto 723 del 15 de Abril de 2013, las siguientes: 1.) Procurar el cuidado integral de su salud. 2.) Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo. 3.) Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales. 4.) Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales. 5.) Cumplir con las normas reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. 6.) Consulta, conocer y dar cumplimiento estricto a los protocolos y guías de manejo expedidos por Ministerio de Salud y Protección Social os adoptados por la Dirección de Sanidad para los procedimientos y atención en salud con ocasión del desarrollo del objeto contractual. 7.) Participar en la socialización y retroalimentaciones que se efectúen, relacionadas con las guías de manejo y protocolos de salud. 8.) Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivad del contrato.

33. Aquellos Servicios no solicitados explícitamente por la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca y que puedan ser prestados por la Empresa a la cual se le Asigne el Contrato, podrán ser prestados previa cotización y aval del Responsable del Grupo Regional Redes Integrales Servicios de Salud con previa verificación de Auditoria de Cuentas Medicas.

ANEXO No. 5

OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

1. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.

2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien **la Unidad Prestadora de Salud del Valle del Cauca** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.

3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.

4. Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA**, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico.

5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la Unidad Prestadora de Salud del Valle del Cauca, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.

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

7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.

8. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.

9. Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales.

10. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.

11. En cumplimiento al artículo 15 del Decreto 723 del 15 de Abril de 2013, las siguientes: 1.) Reporta a la Administradora de Riesgos Laborales los accidentes de trabajo y enfermedades laborales. 2.) Investigar todos los incidentes y accidente de trabajo. 3.) Realizar actividades de prevención y promoción. 4.) Incluir a las personas que les aplica el presente decreto en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. 5.) Permitir la participación del contratista en las capacitaciones que realizase le Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo. 6.) Verificar en cualquier momento el cumplimiento de los requisitos de seguridad y salud necesarios para cumplir la actividad contractada de las personas a las que les aplica el presente decreto. 7.) Informar a los contratistas afiliados en riesgo IV y/o V sobre los aportes efectuados al Sistema General de Riesgos Laborales. 8.) Adoptar los mecanismos necesarios para realizar el pago anticipado de la cotización, cuando el pago del aporte este a su cargo.

FORMULARIO No. 1

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA

(Ciudad), (día) de (mes) de 2020

Señores
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA
Cali - Valle.

Referencia: Presentación de propuesta para el Proceso de Minima Cuantía **PN - UPRES VALLE - MIC 0-438/2020** cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE TRANSPORTE EN AMBULANCIAS BÁSICA Y MEDICALIZADA PARA USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA –UPRES VALLE DEL CAUCA".**

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 N° **PN – UPRES VALLE – MIC 0-438/2020**, convocado por la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE TRANSPORTE EN AMBULANCIAS BÁSICA Y MEDICALIZADA PARA USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA –UPRES VALLE DEL CAUCA"**, 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, el Código 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 Mínimas" 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, de sus Anexos, Formularios y Formatos, así como el de cada una de las adendas hechas al mismo.
2. Que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional, y obliga insubordinadamente al proponente que represento.
3. Que ni el representante legal ó apoderado del proponente, ni el proponente mismo, ni sus integrantes y directores nos encontramos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidad determinadas por la Constitución Política y la Ley aplicable.
4. Declaramos bajo juramento, el que se entiende prestado por la suscripción de la presente carta de presentación de la propuesta, que hemos declarado únicamente la verdad en la información y propuesta suministradas, y que en consecuencia no existe ninguna falsedad en la misma, siendo conscientes de las consecuencias penales que pueden derivarse de cualquier falsedad que se evidencie en la información aportada con la propuesta, o en las declaraciones contenidas en la presente carta de presentación de la propuesta.

5. Que me obligo a suministrar a solicitud de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca 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 _____ *(Número de folios en los que es presentada la propuesta, en caso que sea foliada).*
7. Que recibiremos notificaciones en la secretaría de su despacho, o en la siguiente dirección: _____Teléfono fijo: _____Móvil N°: _____ Email: _____ Nombre de Contacto: _____
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 generada el acta de inicio y la aprobación de la garantía única (si se solicita) y por un tiempo estimado que será **hasta 30 de Abril 2021 o** hasta agotar el presupuesto, en todo caso lo primero que ocurra.
11. Que la vigencia de la presente oferta es por el tiempo de ejecución del contrato y contado a partir de la presentación de la misma.
12. Que el porcentaje de descuento **total** ofrecido en nuestra propuesta económica es de ____**%** incluido los impuestos de Ley.
13. Manifestamos y declaramos que nuestra propuesta no contiene ningún tipo de información confidencial o privada de acuerdo con la ley colombiana, y, en consecuencia, consideramos que la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca se encuentra facultada para revelar dicha información sin reserva alguna, a partir de la fecha de apertura de las propuestas, a sus agentes o asesores, a los demás proponentes o participantes en el proceso de selección y contratación impulsado, y al público en general (*Esta declaración puede ser suprimida y sustituida por una en la que se declare que la propuesta contiene información confidencial, en el caso de ser ello así, debiendo indicar de manera explícita los folios en los cuales obra tal información, y la justificación legal y técnica que ampara los documentos que sean citados con la confidencialidad invocada, mencionando las normas, disposiciones, decisiones de organismos competentes y actos administrativos que le confieran tal confidencialidad a los mismos*).

RAZON SOCIAL DEL PROPONENTE: _____

Nombre del Representante Legal: _____

Firma del Representante Legal: _____

C.C. No.: _____

FORMULARIO No. 2

CERTIFICACIÓN PARA ACREDITAR EL PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

Señores:
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA
Cali - Valle

Con el fin de acreditar el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002, bajo la gravedad de juramento,

CERTIFICO:

Que, _____

NIT _____

(Nombre o Razón social del proponente agregando el correspondiente NIT)

Ha cumplido en forma oportuna y completa con los aportes y demás obligaciones legales que le corresponden respecto del Sistema de Seguridad Social cuando a ello ha habido lugar, en cuanto a salud, pensiones y riesgos laborales y cuando ha sido del caso con los aportes del Servicio Nacional de Aprendizaje, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Cajas de Compensación Familiar.

ACTÚO EN MI CALIDAD DE:

Revisor Fiscal _____ Tarjeta Profesional No._____

Representante Legal _____

Proponente Persona Natural _____

Nombre de la persona que suscribe la presente certificación:
_____

Documento de identidad _____ de _____

Firma_____ Ciudad _____

Nota: Esta certificación debe firmarla el Revisor Fiscal si la empresa está obligada a tenerlo, de lo contrario la firma el Representante Legal. Para el caso de personas naturales la firma el mismo proponente.

FORMULARIO No. 3

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

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

PRIMERO: Que la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca adelanta un proceso de Mínima Cuantía para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: Que es interés de EL PROPONENTE apoyar la acción del Estado colombiano, y de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas.

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

CLÁUSULA PRIMERA. COMPROMISOS ASUMIDOS.

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

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

1.1. 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;

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

a) No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, 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 Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

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

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

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

EL PROPONENTE:

RAZON SOCIAL DEL PROPONENTE: _____

Nombre del Representante Legal: _____

Firma del Representante Legal: _____

C.C. No.: _____

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

FORMULARIO No. 4

DECLARACIÓN DE ORIGEN DE RECURSOS O DE FONDOS

REFERENCIA:

Yo,_____, identificado(a) con el documento de identidad No._____ expedido en_____, obrando en nombre propio de manera voluntaria o en mi calidad de persona natural o representante legal de la persona jurídica y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realizo la siguiente aclaración de fuentes de fondos a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA, con el propósito de dar cumplimiento a lo señalado al respecto en la LEY 190 DE 1995 "*Por la cual se dictan normas tendientes a preservar la moralidad en la administración pública y se fijan disposiciones con el fin de erradicar la corrupción administrativa*" y demás normas legales concordantes para la adquisición de bienes del Estado.

1. Declaro que los recursos que entrego provienen de actividades lícitas, de conformidad con la normatividad colombiana.
2. Que no admitiré que terceros efectúen depósitos en mis cuentas con fondos provenientes de las actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier otra norma que lo adiciones; ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o a favor de personas relacionas con las mismas.
3. Autorizo a resolver cualquier acuerdo, negocio o contrato celebrado con la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA, en caso de infracción de cualquiera de los numerales contenidos en este documento eximiendo a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que yo hubiere proporcionado en este documento, o de la violación del mismo.
4. Autorizo a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA, para que, en caso de que lo juzgue necesario, consulte mi información crediticia en las Centrales de Riesgo.

Bajo la gravedad de juramento manifiesto que los datos aquí consignados obedecen a la realidad, por lo que declaro haber leído, entendido y aceptado el presente documento, en constancia firmo a los_____ días del mes de_____, del año _____, en la ciudad de _____

Nombre: _____

Firma: _____

Cargo: _____

FORMULARIO No. 5

CERTIFICACIÓN DE NO ESTAR INCURSO EN CAUSALES DE CONFLICTO DE INTERESES, INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD

(*Ciudad*), (*día*) de (*mes*) de 2020

Señores
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA
Ciudad.

Por medio de la presente, con el fin de que integre los soportes previos requeridos para la suscripción del futuro contrato o convenio, en caso de ser adjudicatario, manifiesto bajo la gravedad de juramento que tanto mi persona como la empresa a la cual represento no nos encontramos incurso en ninguna causal de conflicto de intereses, inhabilidad e incompatibilidad de aquellas establecidas en la Constitución Política de Colombia, así como las de los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, los de la Ley 734 de 2002 ,"*por la cual se expide el Código Disciplinario Único*", 1474 de 2011 y los del Decreto Ley 019 de 2012, y las demás que hayan sido constituidas en la ley.

Conforme lo anterior, manifiesto ser el único responsable por los efectos de la presente declaración, y por lo tanto asumo todas las consecuencias jurídicas que ello acarrea, tanto penales, como disciplinarias y fiscales.

Igualmente, manifiesto saber el contenido del artículo 442 del Código Penal, modificado por el artículo 8 de la Ley 890 de 2004, que establece: *"Falso testimonio". El que, en actuación judicial o administrativa, bajo la gravedad del juramento ante autoridad competente, falte a la verdad o la calle total o parcialmente, incurrirá en prisión de seis (6) a doce (12) años".*

Cordialmente,

RAZON SOCIAL DEL PROPONENTE: _____

Nombre del Representante Legal: _____

Firma del Representante Legal: _____

C.C. No.: _____

FORMATO No. 1

SOSTENIBILIDAD DE PRECIO

(Ciudad), (día) de (mes) de 2020

Señores
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA
Cali - Valle

La empresa _____ identificada con **NIT.** Nº _____ nos comprometemos a sostener los precios ofertados dentro del proceso de mínima cuantía **PN - UPRES VALLE - MIC - 0-438/2020,** cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE TRANSPORTE EN AMBULANCIAS BÁSICA Y MEDICALIZADA PARA USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA –UPRES VALLE DEL CAUCA",** durante la vigencia del contrato si este se llegara a suscribir.

Atentamente,

RAZÓN SOCIAL DEL PROPONENTE: _____

Nombre del Representante Legal: _____

Firma del Representante Legal: _____

C.C. No.: _____

FORMATO No. 2

DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD_____ **FECHA** _____

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

APERTURA _____ CANCELACIÓN_____

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

Entidad o beneficiario _____ NIT _____
_____ Y/O
_____ C.C. _____

Dirección _____ Teléfono_____ Fax_____
_____ _____
_____

Departamento _____ Ciudad_____ Municipio_____

Denominación de la cuenta **Corriente**_____ **Ahorros**_____

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

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

CORREO ELECTRÓNICO: _____SI (___)

TELÉFONO: _____ SI (___)

II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:

Entidad Financiera _____ Código _____

Sucursal _____Código _____Ciudad_____

Dirección _____Teléfono_____ Fax_____

Número de la cuenta _____

NOTA: La información contenida en el presente formato debe ser coherente con la contenida en la Certificación Bancaria. (***Adjuntar Certificación Bancaria***)

RAZON SOCIAL DEL PROPONENTE: _____

Nombre del Representante Legal: _____

Firma del Representante Legal: _____

C.C. No.: _____

FORMATO No. 3

CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL

Yo_____, representante legal de la persona jurídica _____certifico que la empresa que represento, cuenta con la infraestructura, la logística, maquinaria, equipos, personal con experiencia y recursos necesarios para cumplir el objeto de la presente contratación **"PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE TRANSPORTE EN AMBULANCIAS BÁSICA Y MEDICALIZADA PARA USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA –UPRES VALLE DEL CAUCA"**, en las condiciones señaladas en los presentes términos de referencia.

Proponente: _____

Nombre del Representante Legal: _____

Firma del Representante Legal: _____

C.C. No.: _____

FORMATO No. 4

FORMATO DE COMPROMISO SGSST

Formato de compromiso con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional Referencia:

Compromisos con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para el proceso cuyo objeto es "**COMPRA DE ELEMENTOS DE REHABILITACIÓN PARA USUARIOS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD PERMANENTE DE TIPO PARAPLÉJICO, CUADRIPLÉJICO Y PACIENTES NEUROLÓGICOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA.**"

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*), quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesta (n) su voluntad de asumir de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones: Certifico que la empresa a la cual represento cumple con la afiliación a seguridad social de sus empleados, que tiene implementado el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo conforme a los establecido en título 4, capítulo 6 del Decreto 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo", así mismo, que cuenta con el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial de acuerdo al Código Sustantivo del Trabajo. Declaramos, bajo nuestra responsabilidad personal y comprometiendo la responsabilidad Institucional de las personas jurídicas que representamos, que la información antes consignada es totalmente cierta y puede ser verificada.

NOMBRE DEL OFERENTE _____

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL DEL OFERENTE _____

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN (Cédula de ciudadanía o NIT) _____

DIRECCIÓN Y TELÉFONO _____

FORMATO No. 5

FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO

Este Formato debe ser diligenciado para todo el personal que conforma el Recurso Humano ofertado. Si es del caso.

La Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca se reserva el derecho de verificar la información plasmada en este formato.

FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO
Ciudad y Fecha:
Nombres y Apellidos:
Cédula de Ciudadanía:
Fecha de Nacimiento:
Nacionalidad:
Profesión:
Fecha de Grado:
Universidad o institución educativa:
N°. Registro Profesional:
Título Obtenido:
Cursos realizados:
Tiempo de Experiencia en la Práctica, Objeto de la Contratación :
Tiempo de Servicio en la Institución Oferente:
Tipo de función en la empresa:
Observaciones:

Firma del Representante Legal

FORMATO No. 6

CARTA DE COMPROMISO DE TENENCIA DEL TALENTO HUMANO

Yo _____ en calidad de Representante Legal de la firma _____ certifico bajo la gravedad de juramento que cuento con el **Talento Humano** solicitado, que cumple con la formación académica y experiencia requerida para el objeto **"PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE TRANSPORTE EN AMBULANCIAS BÁSICA Y MEDICALIZADA PARA USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA –UPRES VALLE DEL CAUCA",** de acuerdo a lo establecido en el Anexo N° 1 "Especificaciones y Condiciones Técnicas" y a los demás criterios de Selección.

Nota. La Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca se reserva el derecho de verificar la información que se encuentra respaldada con la presente carta de compromiso.

NOMBRE DEL PROPONENTE: _____

NIT o C.C: _____

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

C.C.: _____

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____