MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA EN SALUD META

MINISTERIO DE DEFENSA
POLICÍA NACIONAL
Unidad. _____
Radicado No: _____
Recibido por: _____
Fecha: _____ Hora: _____

No. S-2020 0965993 **/ AREAD-GRUCO– 17.2**

Villavicencio. - 14 OCT 2020

Intendente Jefe
JUAN GUILLERMO RODRIGUEZ VILLA
Jefe de Contratos UPRES META
Ciudad. -

Asunto: Evaluación Requisitos habilitantes proceso ***PN UPRES META MIC 206 2020***

D De manera atenta y respetuosa me permito enviar a mi Intendente Jefe, la evaluación realizada al proceso de ***mínima cuantía PN UPRES META MIC 206 2020***, cuyo objeto es la ***PRESTACION DE LOS SERVICIOS EN REHABILITACION INTEGRAL DE NIÑOS EN CONDICION DE DISCAPACIDAD DEL SSPN,*** por un valor de ***SESENTA Y DOS MILLONES CIENTO TREINTA MIL PESOS ($62.130.000,00) M/CTE***, así:

- **LISTA DE OFERENTES QUE PARTICIPARON**

No.	OFERENTE	NIT / CC	VALOR OFERTADO
1	*ASOCIAC PADRES CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO*	*892099299*	$62.130.000

Se procede a realizar la evaluación económica de la oferta presentada dentro del proceso de mínima cuantía ***PN UPRES META MIC 206 2020***, así;

DESCRIPCION	CANT	UNIDAD TECHO	TOTAL	UNICA OFERTA *ASOCIAC* PRECIO MES POR USUARIO
PRESTACION DE LOS SERVICIOS EN REHABILITACION INTEGRAL DE NIÑOS EN CONDICION DE DISCAPACIDAD DEL SSPN.	MES POR USUARIO	*$640.000*	$62.130.000	$630.000

Finalizado la evaluación económica, se evidencia que la entidad ***ASOCIAC PADRES CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO*** identificado con NIT No. *892099299*, es la única oferente, ajustándose a los intereses institucionales al no sobrepasar el precio techo establecido por ítem dentro del proceso de mínima cuantía ***PN UPRES META MIC 206 2020***, motivo por el cual se procede a realizar la evaluación jurídica y técnica, así:

➢ EVALUACIÓN JURIDICA

No	REQUISITOS JURÍDICOS HABILITANTES	CUMPLE/ NO CUMPLE
1	El Proponente debe anexar estos documentos en su oferta en la pregunta 'EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR LA CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA, DEBIDAMENTE DILIGENCIADA DE ACUERDO AL FORMULARIO 1'.	CUMPLE
2	El Proponente debe anexar estos documentos en su oferta en la pregunta 'El oferente deberá anexar la Certificado Existencia y Representación Legal para personas jurídicas y/o matricula de persona natural expedido (s) por la Cámara de Comercio respectiva, no superior a un (1) mes, a partir de fecha de la fecha de la presente publicación'.	CUMPLE: expedido el 13/10/2020
3	El Proponente debe anexar estos documentos en su oferta en la pregunta 'El oferente deberá anexar la Fotocopia de la Cédula legible de Ciudadanía del Representante Legal y/o proponente.'.	CUMPLE
4	El Proponente debe anexar estos documentos en su oferta en la pregunta 'El oferente anexara la certificación del pago al día de los Aportes Parafiscales suscrito por el Representante Legal, o Revisor Fiscal. En este último evento, se deberá anexar fotocopia de la tarjeta profesional del revisor fiscal.'.	CUMPLE
5	El Proponente debe anexar estos documentos en su oferta en la pregunta 'El oferente deberá anexar Copia del Formulario del Registro Único Tributario actualizado (no superior a la anualidad vigente, ``impresión o generación documento PDF`` a la fecha de la presente publicación).'.	CUMPLE: expedido el 12/10/2020
6	El Proponente debe anexar estos documentos en su oferta en la pregunta 'El oferente deberá anexar la certificación Bancaria vigente no superior a la anualidad vigente, de expedición a la fecha de la presente publicación.'.	CUMPLE: cumple expedida el 12/10/2020
7	El Proponente debe anexar estos documentos en su oferta en la pregunta 'El oferente deberá diligenciar el formato de terceros de acuerdo al FORMULARIO No. 2. (Datos de la cuenta bancaria)'.	CUMPLE
8	El Proponente debe anexar estos documentos en su oferta en la pregunta 'El oferente deberá realizar el compromiso anticorrupción de acuerdo con el Formulario No. 3, suscrito por el oferente (persona natural o representante legal de la persona jurídica).'.	CUMPLE
9	El Proponente debe anexar estos documentos en su oferta en la pregunta 'La Policía Nacional consultará el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República de la firma y del representante legal.'.	El representante legal y la firma NO SE ENCUENTRAN REPORTADOS COMO RESPONSABLES FISCAL
10	El Proponente debe anexar estos documentos en su oferta en la pregunta 'La Policía Nacional consultará los antecedentes judiciales del oferente o su representante legal. '.	No tiene asuntos pendientes con las autoridades judiciales.
11	El Proponente debe anexar estos documentos en su oferta en la pregunta 'La Policía Nacional consultara el certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación del representante legal.'.	NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES
12	El Proponente debe anexar estos documentos en su oferta en la pregunta 'La Policía Nacional consultara el certificado de antecedentes del Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC del representante legal.'.	NO SE ENCUENTRA VINCULADO EN EL SISTEMA DE RNMC

Finalizada la evaluación económica, jurídica y técnica, de la propuesta presentada por la entidad ***ASOCIAC PADRES CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO identificado con NIT No. 892099299***, ***CUMPLE*** económicamente al no sobrepasar las tarifas techos establecidas en la invitación, dentro del proceso de mínima cuantía ***PN UPRES META MIC 206 2020.***

En atención al *numeral 2.1.3.3.1* de la *resolución 00090 del 15 de enero de 2018*, pongo en consideración la presente evaluación de observaciones, para ser analizada por el comité de adquisiciones de la Unidad Prestadora de Servicios en Salud Meta, para fines pertinentes dentro del proceso ***PN UPRES META MIC 206 2020***.

Atentamente,

PT. DICKIE MIGUEL RENGIFO CASTRO
Comité económico y jurídico PN UPRES META MIC 201 2020.

Elaboro por: PT. DICKIE MIGUEL RENGIFO CASTRO
Fecha: 29 de septiembre de 2020

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA EN SALUD META

MINISTERIO DE DEFENSA
POLICÍA NACIONAL
Unidad: _____
Radicado No: _____
Recibido por: _____
Fecha: _____ Hora: _____

No. S-2020 096666 **/AREAD-GRUCO– 17.2**

Villavicencio. - 16 OCT 2020

Intendente Jefe
JUAN GUILLERMO RODRIGUEZ VILLA
Jefe de Contratos UPRES META
Ciudad. -

Asunto: Evaluación Requisitos habilitantes proceso ***PN UPRES META MIC 206 2020***

D De manera atenta y respetuosa me permito enviar a mi Intendente Jefe, la evaluación técnica realizada al proceso de ***mínima cuantía PN UPRES META MIC 206 2020***, cuyo objeto es la ***PRESTACION DE LOS SERVICIOS EN REHABILITACION INTEGRAL DE NIÑOS EN CONDICION DE DISCAPACIDAD DEL SSPN,*** por un valor de ***SESENTA Y DOS MILLONES CIENTO TREINTA MIL PESOS ($62.130.000,00) M/CTE***, así:

- **LISTA DE OFERENTES QUE PARTICIPARON**

No.	OFERENTE	NIT / CC	VALOR OFERTADO
1	*ASOCIAC PADRES CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO*	*892099299*	*$62.130.000*

Se procede a realizar la evaluación Técnica de la oferta presentada dentro del proceso de mínima cuantía ***PN UPRES META MIC 206 2020***, así;

- **EVALUACION TECNICA:**

Con el fin de garantizar la calidad de los servicios a contratar y evitar incumplimientos en Con el fin de garantizar la calidad de los servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere que el proponente acredite experiencia en proyectos con objetos iguales o similares al presente proceso "***PRESTACION DE SERVICIOS EN REHABILITACION INTEGRAL DE NIÑOS EN CONDICION DE DISCAPACIDAD***", tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de proyectos cuya sumatoria sea igual o mayor al 70% del presupuesto asignado al presente proceso, con entidades públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar máximo tres (3) certificaciones. Las certificaciones deberán acreditar los siguientes aspectos: • Nombre o Razón Social del Contratante • Nombre o Razón Social del Contratista • Objeto Contractual • Fecha de Inicio • Fecha de Terminación	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**

• Valor del Contrato • Calificación del Servicio (La cual deberá ser mínimo buena, si la calificación otorgada a los contratistas es aceptable o mala no se tendrá en cuenta la experiencia) • Nombre y datos de contacto de quien expide la certificación • Fecha de expedición En caso de no contar con las certificaciones de los contratos ejecutados, el proponente podrá presentar copia del contrato acompañada del acta terminación y/o de liquidación con el fin de que la entidad pueda verificar la información relacionada anteriormente. Cuando se certifiquen contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, la Unidad Prestadora de Salud Meta tomará para efectos de la verificación de este requisito habilitante, el porcentaje de participación del oferente en la ejecución del contrato. De acuerdo con lo anterior, el proponente deberá presentar el documento de conformación del Consorcio o de la Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes de la figura plural en la ejecución del contrato. Además debe tenerse en cuenta que: - No se admiten certificaciones de subcontrataciones o convenios. - No se acepta ningún otro documento diferente a los enunciados para soportar la experiencia. - No se tendrán en cuenta contratos en ejecución. - No se aceptan certificaciones con enmendaduras y que no contengan como mínimo la información solicitada o que presenten inconsistencias.	X	

ITEM	CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLE	NO CUMPLE
1	**CAPACIDAD OPERATIVA.** El Contratista deberá anexar carta de compromiso que soporte la suficiencia técnica y administrativa para prestar los servicios a contratar, estimada a partir de la capacidad instalada (recursos logísticos, operativos y físicos), portafolio de servicios, disciplinas generales, especializadas con que se cuenta (horas profesionales disponibles o por disponibilidad requeridas),cobertura requerida y oportunidad de atención, servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico frente a las necesidades expresadas por la Unidad Prestadora en Salud META. **Aspectos que serán verificados mediante visita a las instalaciones del oferente**	X	
2	**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN O HABILITACIÓN.** El oferente deberá estar habilitado por lo menos en el servicio de psicología, Terapia ocupacional, Terapia Física y Fonoaudiología, por lo tanto deberá adjuntar la certificación vigente de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Salud de Acuerdo a lo estipulado en el Decreto 780 del 06 Mayo 2016, el cual deberá estar vigente, y encontrarse los servicios requeridos habilitados en el servicio.	X	
3	**RECURSO HUMANO.** Personal Profesional: El Oferente para la prestación de los servicios deberá contar con personal profesional en las áreas de la salud que le permitan prestar el servicio ofertado para lo cual el oferente deberá diligenciar el Anexo No. 7 Formato de idoneidad del Recurso Humano ofrecido y anexar las certificaciones de experiencia de: • Un (1) profesional en psicología • Un (1) profesional en Terapia ocupacional • Un (1) profesional en Terapia Física • Un (1) profesional en Fonoaudiología	X	
4	**INSTALACIONES.** El contratista deberá contar con áreas terapéuticas para trabajo grupal, Áreas terapéuticas independientes para trabajo individual, zona verde, salón o patio para actividades recreativas, Baños independientes para hombres y mujeres. Los baños deben contar con adaptaciones y ramplas de acceso en caso de requerirlas, instalaciones que deberán contar con buena iluminación y ventilación.	X	
5	**DOTACIÓN.** El Oferente para la prestación de los servicios deberá contar como mínimo con la siguiente dotación: Mesas de trabajo y sillas para trabajo en grupo y trabajo individual, Materiales lúdicos y terapéuticos, Juegos Material con ayudas visuales para proceso de lectoescritura, Material sensorial, juegos de diferentes texturas, Ayudas Audiovisuales, Materiales para talleres, Material de estimulación, Implementos de práctica deportiva y lúdica.	X	

6	Para evitar el incremento de precios el oferente certifica que brinda la sostenibilidad de estos durante la ejecución del contrato que se llegare a celebrar.	**X**	
7	Etapa precontractual, celebración y ejecución del contrato: la documentación que se relaciona a continuación deberá presentarse al momento radicar la propuesta frente al pliego de condiciones según cronograma 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	**X**	
8	El oferente deberá diligenciar el Formulario de compromiso firmado por el representante legal de la entidad, de acuerdo al anexo No. 6.	**X**	
9	El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de atención en salud derivados del evento adverso, dicho reporte se debe consignar en el formato en anexo con código 3SS-FR-0006 REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS,	**X**	

CARACTERÍSTICAS OBLIGATORIAS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**
El oferente garantiza que desarrollará el siguiente programa: Programa de rehabilitación integral dirigido a los beneficiarios en situación de discapacidad, el cual tendrá actividades, procedimientos e intervenciones terapéuticas interdisciplinarias tendientes a mejorar, mantener o restaurar habilidades, destrezas y capacidades, propiciando estrategias eficaces para conseguir su máxima autonomía, interacción, movilidad y/o desempeño. Brindar servicios de orientación y asesoría a los padres o cuidadores primarios mediante herramientas para la aceptación, comprensión y manejo de la discapacidad. De acuerdo al grado de severidad de la discapacidad el programa debe incluir: 1. Evaluación Interdisciplinaria 2. Planes de intervención acordes a cada caso particular. 3. Revaloración y seguimiento. 4. Sesiones individuales y/o grupales con participación de Profesionales en Psicología, terapia Física, Terapia Ocupacional, Fonoaudiología, de acuerdo a la evaluación interdisciplinaria. 5. Talleres para el desarrollo de habilidades en expresiones artísticas y lúdicas, según su grado de autonomía. 6. Manejo y orientación a padres de familia. 7. El oferente prestará el servicio a los usuarios de acuerdo al objeto del contrato y al resultado de la valoración inicial. 8. En caso de requerirse ajustes en el programa, de acuerdo a necesidades específicas del usuario, se concertará una sesión de análisis del caso con el equipo interdisciplinario del ESPRI Nuestra Señora del Pilar. 9. Las actividades deberán realizarse a nivel grupal y/o individual acorde a las necesidades específicas del usuario. 10. La prestación del servicio se llevará a cabo de lunes a viernes en medias jornadas bien sea en la mañana o en la tarde 11. El Oferente deberá entregar trimestralmente un informe de evolución y seguimiento de cada usuario en medio físico y magnético; El Oferente permitirá el acceso del Jefe de Unidad Prestadora en Salud META o a quien el designe para verificar los servicios prestados. 12. El servicio terapéutico deberá ser prestado por profesionales idóneos en Terapia Física, Terapia Ocupacional, Psicología y Fonoaudiología. 13. El oferente que resulte seleccionado deberá responder por las no conformidades que se presenten en desarrollo de la prestación de servicios a los usuarios y aplicar las acciones	**X**	

de mejora pertinentes. 14. El oferente responderá por los eventos adversos que se generen a los usuarios en desarrollo del presente convenio. 15. El oferente deberá comunicar dentro de un término prudencial no superior a 48 horas, la ocurrencia de eventos adversos durante la prestación del servicio asistencial surgidos en la institución del contratista, que afecten a usuarios del contratante. 16. El oferente informará al Regional de aseguramiento en salud Nº7, la inasistencia frecuente de los usuarios dentro del mes de la prestación del servicio, indicando nombre del usuario que presenta la inasistencia.		

Finalizado la evaluación técnica, presentada por la entidad ***ASOCIAC PADRES CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO*** identificado con NIT No. *892099299*, cumple y se ajusta a los intereses institucionales dentro del proceso de mínima cuantía ***PN UPRES META MIC 206 2020***.

En atención al *numeral 2.1.3.3.1* de la *resolución 00090 del 15 de enero de 2018*, pongo en consideración la presente evaluación, para ser analizada por el comité de adquisiciones de la Unidad Prestadora de Servicios en Salud Meta, para fines pertinentes dentro del proceso ***PN UPRES META MIC 206 2020***.

Atentamente,

PT. LUIS ADOLFO GARRIDO ROJAS
Líder de Atención al Usuario
Verificación Técnica

Elaboro por: PT. DICKIE MIGUEL RENGIFO CASTRO
Fecha: 14 de octubre de 2020

Calle 15 No 15ª-33 avenida los maracos barrio el estero.
demet.grusa-ofcon@policia.gov.co
www.policia.gov.co

CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
38 AÑOS CONSTRUYENDO DIGNIDAD Y RESPETO
ASOPADRES – PERSONERIA JURIDICA 587 DE 1982

CEE/054-2020

Villavicencio, 14 de Octubre de 2020

Capitán
OSCAR ALEXANDER PRIETO CRUZ
Jefe Unidad Prestadora de Salud Meta (E)
POLICIA NACIONAL
La Ciudad

Capitán Óscar Prieto, reciba un cordial saludo lleno de paz y esperanza.

Atendiendo a la solicitud de visita como parte del proceso de selección N° 206 me permito manifestarle, que infortunadamente el Centro de Educación Especial de Villavicencio se encuentra impedido para recibir visitas debido a que nuestras instalaciones están ubicadas dentro del HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO, el cual ante la emergencia sanitaria presentada por COVID-19 se encuentra en estado de confinamiento.

En este momento en nuestras instalaciones se está desarrollando una labor humanitaria, ya que cedimos en calidad de préstamo nuestras aulas para ser acondicionadas como lugar de alberge para los médicos y el personal de salud que atienden la emergencia del COVID-19 en el Hospital Departamental; razón por la cual en la actualidad, el proceso de atención que desarrollamos con nuestros beneficiarios, lo estamos realizando de manera virtual con nuestro equipo interdisciplinario a través de guías de trabajo y de visitas domiciliarias en casos particularmente necesarios,

Quedamos atentos a sus comentarios y a sus sugerencias.

Le envió un abrazo fraternal.

ADRIANA ACOSTA HERRERA
Directora Ejecutiva CEE

CEE/Angela D.