

DOCUMENTO DE SELECCIÓN DEFINITIVO PARA LA CONTRATACIÓN DE ENTIDADES QUE GARANTICEN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN EL TERRITORIO NACIONAL, ASUMIENDO Y GESTIONANDO EL RIESGO EN SALUD, OPERATIVO Y FINANCIERO QUE DEL CONTRATO SE DERIVE PARA LAS REGIONES 4 Y 7.

INVITACIÓN PÚBLICA No.006 DE 2017

“Los documentos que hagan parte del presente proceso de selección serán publicados en la páginas Web: www.contratos.gov.co, www.fiduprevisora.com.co y www.fomag.gov.co, por lo que será responsabilidad de los participantes conocer de estos a través de este mecanismo interactivo.”

NOVIEMBRE 2017

RECOMENDACIONES A LOS PARTICIPANTES	5
CAPITULO 1. GENERALIDADES	8
1.1. OBJETO DEL PRESENTE PROCESO DE INVITACIÓN PÚBLICA:	8
1.2. ENTIDAD CONTRATANTE	10
1.3. DESTINATARIOS DE LA INVITACIÓN PÚBLICA	10
1.4. CONVOCATORIA VEEDURÍAS CIUDADANAS	10
1.5. DEFENSOR DEL USUARIO DE SALUD DEL MAGISTERIO	11
1.6. FUNDAMENTOS JURÍDICOS Y NORMATIVIDAD APLICABLE	11
1.7. DEFINICIONES	14
CAPITULO 2. CONDICIONES DE LA INVITACIÓN PÚBLICA	20
2.1. CRONOGRAMA	20
2.1.1. PUBLICACIÓN	22
2.1.2. CONSULTA Y ENTREGA DEL DOCUMENTO DE SELECCIÓN DE CONTRATISTAS..	22
2.1.3. AUDIENCIAS	22
2.1.4. MODIFICACIÓN DEL DOCUMENTO DE SELECCIÓN DE CONTRATISTAS	23
2.1.5. APERTURA	24
2.1.6. SOLICITUDES DE ACLARACIÓN	24
2.1.7. PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE LAS PROPUESTAS	24
2.1.8. PROPUESTAS	29
2.1.9. MODIFICACIÓN	29
2.1.10. RETIRO DE PROPUESTAS	29
2.1.11. INFORMACIÓN DE CARÁCTER RESERVADO	29
2.1.12. AUDIENCIA DE CIERRE Y RECEPCIÓN DE OFERTAS	30
2.1.13. PRORROGA DEL PLAZO DEL CIERRE	31
2.1.15. EQUIPO EVALUADOR - VERIFICACIÓN DE LOS REQUISITOS DE LA OFERTA	31
2.1.15.1 CAUSALES DE INADMISION DE LA OFERTA	32
2.1.16. SUBSANACION DE LAS OFERTAS	32
2.1.16.1 SERAN SUBSANABLES DE LAS OFERTAS	32
2.1.16.2 NO SERAN SUBSANABLES DE LAS OFERTAS	32
2.1.17. FACTORES DEL DESEMPATE DE PROPUESTAS	32
2.1.18. PUBLICIDAD DE LAS EVALUACIONES Y OBSERVACIONES	33
2.1.19. CAUSALES DE RECHAZO	33
2.1.20. TRASLADO DE LAS EVALUACIONES	34
2.2. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES	35
2.3 PRESUPUESTO ESTIMADO	36
2.4. FINANCIACIÓN	36
2.5. PLAZO DE EJECUCIÓN	36
3. CAPITULO 3. PROPUESTAS	37
3.1. DOCUMENTOS DE CONTENIDO JURÍDICO)	37
3.1.1. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA	37
3.1.2. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL	37
3.1.3. PROPONENTES PLURALES	37
3.1.4. GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA PROPUESTA A FAVOR DE PARTICULARES.	38
3.1.5. VERIFICACIÓN ANTECEDENTES JUDICIALES DEL OFERENTE	39

3.1.6. CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES.	40
3.1.7. CERTIFICACIÓN RESPONSABILIDADES FISCALES DE LA CONTRALORÍA	40
3.1.8. CERTIFICACIÓN ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS	40
3.1.9. FOTOCOPIA DE LA CÉDULA DE CIUDADANÍA	41
3.2. DOCUMENTOS DE CONTENIDO FINANCIERO	41
3.2.1. BALANCE GENERAL Y ESTADO DE RESULTADOS A 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO 2016 41	
3.2.2. NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS.....	41
3.2.3. CERTIFICACIÓN Y DICTAMEN DE LOS ESTADOS FINANCIEROS	41
3.2.4. FOTOCOPIA DE LA TARJETA PROFESIONAL Y CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS 42	
3.2.5. INDICADORES DE CAPACIDAD FINANCIERA.....	42
3.2.6. INDICADORES DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA	42
3.2.7. CERTIFICADO DE REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO (RUT).....	43
3.2.8. CERTIFICACIÓN BANCARIA ORIGINAL	43
3.3. DOCUMENTOS DE EXPERIENCIA.....	44
3.3.1. EXPERIENCIA GENERAL.....	44
3.3.2. EXPERIENCIA ESPECÍFICA.....	44
3.3.3. DOCUMENTOS DE SOPORTE	44
3.3.4. REGISTRO EN EL SISTEMA DE SALUD.....	45
3.4. REQUISITOS DE LA PROPUESTA TÉCNICA.....	46
3.4.1. DECLARACION DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES	46
3.4.2. RED DE SERVICIOS DE SALUD OFRECIDA	46
3.4.3. PLATAFORMA TECNOLÓGICA.....	48
3.5. DOCUMENTOS ECONÓMICOS.....	48
3.5.1. PROPUESTA ECONÓMICA.....	48
3.6. FACTORES DE PONDERACION.....	48
<u>4. CAPITULO 4. SELECCIÓN DE CONTRATISTAS</u>	<u>55</u>
4.1. ADJUDICACIÓN.....	55
4.1.1. ADJUDICACIÓN PARCIAL.....	56
4.2. CAUSALES PARA DECLARAR DESIERTO EL PROCESO	56
4.3. OBLIGACIONES DE LAS PARTES	56
4.3.1. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA.....	56
4.3.2. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA	57
4.3.3. OBLIGACIONES DE LA SOCIEDAD FIDUPREVISORA S.A., ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS Y VOCERA DE LA CUENTA ESPECIAL DE LA NACIÓN FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO 60	
4.4. SUSCRIPCIÓN.....	61
4.4.1. DOCUMENTOS PARA LA SUSCRIPCIÓN.....	61
4.4.2. PLAZO PARA SUSCRIBIRLO	61
4.4.3. EFECTOS DE NO SUSCRIBIRLO	61
4.4.4. CONDICIONES PARA LA SUSCRIPCIÓN	61
4.5. PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN	61
<u>5. CAPITULO 5. CONDICIONES CONTRACTUALES.....</u>	<u>63</u>

5.1. CUANTÍA INDETERMINADA PERO DETERMINABLE	63
5.2. FORMA DE PAGO	63
5.2.1. UNIDAD DE PAGO.....	63
5.2.2. AJUSTE ANUAL DE LA UPCM	64
5.4. GARANTÍAS	65
5.4.1. PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO.....	65
5.4.2. PÓLIZA DE CALIDAD DEL SERVICIO.....	65
5.4.3. PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL.....	66
5.4.4. PÓLIZA DE SALARIOS, PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES	66
5.4.5. PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA	66
5.4.6. RESTABLECIMIENTO O AMPLIACIÓN DE LA GARANTÍA.....	66
5.5. ANÁLISIS DE RIESGOS CONTRACTUALES PREVISIBLES	67
5.6. SUPERVISION DEL CONTRATO	67
5.7. PROCEDIMIENTO EXTRAORDINARIO PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO. 67	
5.8. TERMINACION DEL CONTRATO	67
5.9. DE LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO	68

RECOMENDACIONES A LOS PARTICIPANTES

La Sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio se encuentra interesada en recibir propuestas para la **CONTRATACIÓN DE ENTIDADES QUE GARANTICEN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN EL TERRITORIO NACIONAL, ASUMIENDO Y GESTIONANDO EL RIESGO EN SALUD, OPERATIVO Y FINANCIERO QUE DEL CONTRATO SE DERIVE PARA LAS REGIONES 4 Y 7.**

Se realizan las siguientes recomendaciones a los aspirantes que deseen participar en este proceso:

- Leer detenidamente el presente documento, cumplir con las exigencias previstas y tener en cuenta las circunstancias previsibles que tengan incidencia de cualquier manera en la oferta, en el cumplimiento del contrato y/o en los costos derivados de éstos.
- Verificar que no se encuentren dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad o prohibición constitucional o legal para presentar propuestas y contratar.
- Examinar el contenido del documento de selección de contratistas y demás documentos que hacen parte del mismo, así como las normas que regulan el proceso de selección y la prestación del servicio a contratar.
- Adelantar oportunamente los trámites tendientes a la obtención de los documentos que deben allegar con las propuestas y verificar que contienen la información completa que acredita el cumplimiento de los requisitos exigidos en la ley y en el presente documento de selección de contratistas.
- En aplicación del principio constitucional y legal de “buena fe”, FIDUPREVISORA presumirá que la información y datos contenidos en las propuestas, sus anexos, formatos y documentos de soporte, es veraz, lo cual no excluye la posibilidad de que la entidad desestime de plano lo anterior, en tanto medien motivos fundados de duda sobre su veracidad. Así mismo FIDUPREVISORA se reserva el derecho de verificar dicha información y datos, de manera que, en el caso de encontrar inconsistencias o inexactitudes, pueda así mismo desestimarlos. Todo lo anterior sin perjuicio de poner en conocimiento de las autoridades penales, disciplinarias, fiscales y administrativas competentes para lo que sea de recibo, sin que en todo caso la desestimación de la información, datos o documentos, se sujete al resultado de tales actuaciones. Los proponentes, con la entrega de su oferta, aceptan este procedimiento en aras de proteger la transparencia del proceso.

- Examinar que las fechas de expedición de los documentos solicitados se encuentren dentro de los plazos exigidos.
- Suministrar toda la información requerida.
- Diligenciar totalmente los Formatos.
- Aceptar por escrito con la firma del representante legal los compromisos establecidos en cada uno de los anexos que hacen parte integral del presente proceso de selección.
- Presentar las propuestas en los medios requeridos con el correspondiente índice y debidamente foliadas.
- En todas las actuaciones derivadas del presente proceso de invitación pública y del contrato que forma parte del mismo, el proponente obrará con la transparencia y la moralidad que la Constitución Política y las leyes consagran.

En caso que se adviertan hechos o actuaciones presuntamente constitutivos de contravenciones a la ley en el proceso de selección o como consecuencia de éste, se dará aviso a los organismos competentes para que se surtan las investigaciones y acciones legales correspondientes y si a ello hubiere lugar, se impongan las sanciones del caso.

La presentación de la propuesta, por parte del oferente, constituye evidencia de que se estudiaron completamente las especificaciones técnicas, formatos, anexos y demás documentos; que recibió las aclaraciones necesarias sobre las inquietudes o dudas previamente consultadas y que ha aceptado que este documento de selección de contratistas es completo, compatible y adecuado y que ha tenido en cuenta todo lo anterior para definir las obligaciones que se adquieren en virtud del contrato que se celebrará.

Los proponentes por la sola presentación de su propuesta, autorizan a la Sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio a verificar toda la información que en ella suministre.

Será responsabilidad del proponente conocer todas y cada una de las implicaciones que conlleva la presentación de su oferta y, para tal efecto, deberá realizar todas las evaluaciones que sean necesarias para su presentación sobre la base de un examen cuidadoso de las características del negocio.

Por la sola presentación de la propuesta se considera que el proponente ha realizado el examen completo de todos los aspectos que inciden y determinan la presentación de la misma.

La exactitud, confiabilidad o integridad de la información que tenga a bien consultar el proponente se encuentra bajo su propia responsabilidad e, igualmente, la interpretación que haga de la información que obtenga a partir de las declaraciones realizadas durante el transcurso de cualquier audiencia, visita o reunión.

La Sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera de la cuenta

especial de la Nación Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, tendrá la obligación de entregar para los fines de presentación y preparación de propuestas para el presente proceso, bien, documentación o manuales asociados a las descripciones y especificaciones técnicas de los servicios a contratar, salvo los que se publiquen en las páginas Web dirección: www.contratos.gov.co, www.fiduprevisora.com.co y www.fomag.gov.co. En consecuencia, es responsabilidad del proponente, al asumir los deberes de garantía asociados con la prestación de los servicios que se solicitan a través de la presente contratación, conocer plenamente las condiciones técnicas de los servicios a prestar, sin perjuicio de la facultad que asiste a los interesados de solicitar por escrito información puntual que le permita precisar los aspectos que puedan incidir en la formulación de su propuesta.

La presentación de la respectiva propuesta constituye reconocimiento y aceptación por parte del proponente, de que la Sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, los representantes, funcionarios, y los asesores externos de aquel, que han apoyado o se encuentran apoyando la estructuración y desarrollo del proceso de selección, no estarán sujetos a responsabilidad alguna presente o futura derivada de la información tenida en cuenta por el proponente para presentar su oferta alusiva al presente documento de selección de contratistas, o en las declaraciones realizadas durante el transcurso de cualquier visita que llegue a ser efectuada, o proporcionada en cualquier otra forma, ya sea verbal o escrita, en relación con la invitación pública, sea o no socio, empleado, agente, representante, asesor o consultor de cualquiera de ellos, tenga conocimiento o debiera haber tenido conocimiento de error u omisión alguna, o hayan sido responsables de su inclusión u omisión en este documento o en otro documento o declaración.

La recepción del documento de selección de contratistas por cualquier persona, o de cualquier información contenida en este documento o proporcionada en conjunto con el mismo o comunicada posteriormente a cualquier persona, ya sea en forma verbal o escrita, con respecto a una operación propuesta que involucra a la Sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, no podrá ni deberá considerarse como una asesoría en materia de inversiones, legal, tributaria, fiscal o de otra naturaleza, por parte de los funcionarios, asesores, consultores externos o representantes de estos.

Se recomienda al proponente, que obtenga asesoría independiente en materia financiera, legal, fiscal, tributaria, técnica, económica y de cualquier otra naturaleza que considere necesaria para la presentación de una propuesta. El proponente deberá informarse sobre los requisitos legales aplicables en la jurisdicción del presente proceso de selección, es decir, la legislación vigente en la República de Colombia y del contrato que se celebrará como consecuencia de la misma.

La circunstancia de que el proponente no haya obtenido toda la información que pueda influir en la determinación de su oferta, no lo eximirá de la obligación de asumir las responsabilidades que le correspondan, ni dará derecho a reclamaciones, reembolsos, ajustes de ninguna naturaleza o reconocimientos adicionales por parte del contratante, en el caso de que cualquiera de dichas omisiones derive en posteriores sobrecostos para el contratista.

Como consecuencia de lo anterior, el proponente, al elaborar su propuesta, deberá tener en cuenta que el cálculo de los costos y gastos, cuales quiera que ellos sean, se deberán basar

estrictamente en sus propios estudios económicos y en sus propias estimaciones.

Cada proponente sufragará todos los costos, tanto directos como indirectos, relacionados con la preparación y presentación de su propuesta, por lo cual la Sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio no será responsable en ningún caso de dichos costos, cualquiera que sea el resultado del proceso de selección y contratación.

Igualmente, corresponderá al proponente la responsabilidad de determinar, evaluar y asumir los impuestos, tasas y contribuciones, así como los demás costos tributarios y de cualquier otra naturaleza que conlleve la celebración del contrato, para lo cual se recomienda a los proponentes obtener asesoría calificada.

Con las presentes recomendaciones se entiende que el proponente realizó una lectura completa de los estudios previos y del presente documento de selección de contratistas y que acepta todas las condiciones en ellos estipulados.

CAPITULO 1. GENERALIDADES

1.1. OBJETO DEL PRESENTE PROCESO DE INVITACIÓN PÚBLICA:

La presente invitación pública tiene como objeto la **CONTRATACIÓN DE ENTIDADES QUE GARANTICEN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN EL TERRITORIO NACIONAL, ASUMIENDO Y GESTIONANDO EL RIESGO EN SALUD, OPERATIVO Y FINANCIERO QUE DEL CONTRATO SE DERIVE PARA LAS REGIONES 4 Y 7**, bajo la modalidad de capitación para todos los niveles de complejidad.

El contratista no asumirá los riesgos por prestación de servicios de salud derivados de eventos catastróficos de orden natural o causados por el hombre definidos legalmente ó declarados por la autoridad competente, los cuales estarán a cargo de las autoridades competentes conforme a las normas vigentes, según sea el caso, porque dichos eventos constituyen desviaciones extraordinarias de la siniestralidad no incluidas en el cálculo de la UPCM.

En desarrollo del objeto del contrato, el contratista tendrá que garantizar, directamente o a través de sus redes integradas de servicios la prestación integral del plan de atención en salud del Magisterio; transporte dentro y fuera de la región; actividades de Promoción y Prevención; y componente asistencial de los riesgos laborales, bajo la modalidad de pago por capitación, por regiones, de acuerdo con la siguiente tabla:

4	CASA NARE		\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
	BOYACA	57.538	779.330	488.406	1.267.736	72.943.000.355	78.924.326.384	83.659.785.967	69.716.488.306	88.679.373.125	94.000.135.512	99.640.143.643	17.603.092.044	369.639.232.630
	META													

7	NORTE DE SANTANDER		\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
	SANTANDER	102.790	779.330	488.406	1.267.736	130.310.594.850	140.996.063.627	149.455.827.445	124.546.522.871	158.423.177.092	167.928.567.717	178.004.281.780	31.447.423.115	660.349.972.575
	CESAR													
	ARAUCA													
TOTAL REGIONES		160.328					\$ 219.920.390.011	\$ 233.115.613.412	\$ 194.263.011.177	\$ 247.102.550.217	\$ 261.928.703.230	\$ 277.644.425.423	\$ 49.050.515.158	\$ 1.029.989.205.204

Por otra parte, las actividades derivadas de Promoción y Prevención de Enfermedad General se reconocerán dentro de la capitación, y se ejecutarán en los términos del Anexo No 03

La prestación del servicio de salud que se pretende contratar a través del presente Proceso de Selección deberá garantizar las características fundamentales del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad para la atención en salud del Magisterio y también lo establecido en los acuerdos del Consejo Directivo del Fondo, las cuales son entre otras, la accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad de los servicios de salud al usuario que se encuentran definidos en el presente documento de selección de contratistas.

Para ello, los contratistas deberán utilizar su experiencia, recursos tecnológicos, conocimiento especializado y todos los medios disponibles a su alcance para cumplir a cabalidad con el objeto que se pretende contratar y asumir los riesgos inherentes al servicio contratado y a la forma de pago determinada. Por lo tanto, el contratista debe responder de manera integral por la administración y prestación de los servicios médicos asistenciales necesarios para garantizar el Plan de Salud del Magisterio a todos los afiliados de la región de acuerdo con el modelo de salud definido en este documento de selección de contratistas, y será responsable de la calidad de atención en salud de los usuarios del servicio.

La cobertura de servicios debe ser ofertada en las áreas geográficas denominadas Regiones, las cuales se encuentran definidas en el presente documento de selección de

contratistas, y debe garantizarse, como mínimo, la prestación de Servicios de Baja Complejidad en el municipio de residencia del afiliado y los demás niveles de complejidad a través de la red de servicios del contratista, atendiendo el principio de contigüidad, dentro o fuera del municipio, el departamento o la Región, a través de red propia o contratada, de acuerdo con la oferta existente en los centros urbanos de cada departamento. Incluye el desplazamiento del paciente, el seguimiento de la condición de salud y su contrarreferencia al municipio de origen.

La Sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, realizará, de manera permanente, el seguimiento a todos los compromisos y obligaciones adquiridas por el contratista en virtud del contrato que se celebre.

1.2. ENTIDAD CONTRATANTE

La sociedad FIDUPREVISORA S.A., es la administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación FNPSM, de acuerdo con lo previsto en el Artículo 3º de la Ley 91 de 1989 y en virtud del contrato de Fiducia Mercantil contenido en la Escritura Pública No. 0083 del 21 de junio de 1990 de la Notaría 44 del Círculo de Bogotá, prorrogado sucesivamente y a la fecha vigente, y celebrado con la NACIÓN - MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL.

1.3. DESTINATARIOS DE LA INVITACIÓN PÚBLICA

Podrán participar en el presente proceso las personas jurídicas públicas, privadas o mixtas o asociadas en Consorcio o Unión temporal o promesa de sociedad futura, nacionales, clasificadas como INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD y/o CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR que prestan servicios de salud de conformidad con la normatividad expedida para el efecto por el Ministerio de Salud y Protección Social, que su objeto las faculte para prestar los servicios a contratar, con capacidad legal y estatutaria para presentar oferta y desarrollar la actividad a contratar, que presenten garantía de seriedad de la oferta y que formulen su propuesta de acuerdo con las condiciones sustanciales establecidas en este documento de selección de contratistas.

1.4. CONVOCATORIA VEEDURÍAS CIUDADANAS

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 850 de 2003, el Artículo 66 de la Ley 80 de 1993 y el Artículo 270 de la Constitución Política de Colombia, se invita a las veedurías ciudadanas a realizar acompañamiento y seguimiento dentro de todas las etapas del presente proceso contractual.

1.5. DEFENSOR DEL USUARIO DE SALUD DEL MAGISTERIO

El Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio contará con la figura del Defensor del Usuario de Salud del Magisterio, de conformidad con las funciones, mecanismo de selección, estructura y fuente de financiación que para el efecto establezca el Consejo Directivo.

1.6. FUNDAMENTOS JURÍDICOS Y NORMATIVIDAD APLICABLE.

Dentro de los fines esenciales del Estado, previstos en la Constitución Política, se encuentra el establecido en el Artículo 49 de la Carta, en los siguientes términos:

“(...) La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.

La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.

Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad...”).

A su vez, la Ley 1751 de 2015 “Ley Estatutaria del Derecho a la Salud” consagró el derecho autónomo fundamental a la salud, que cubre a todos los ciudadanos del país incluyendo a los afiliados al Fondo.

La Ley 91 de 1989, creó el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, así:

“(....), como una cuenta especial de la Nación, con independencia patrimonial, contable y estadística, sin personería jurídica, cuyos recursos serán manejados por una entidad fiduciaria estatal o de economía mixta, en la cual el Estado tenga más del 90% del capital. Para tal efecto, el Gobierno Nacional suscribirá el correspondiente contrato de fiducia mercantil, que contendrá las estipulaciones necesarias para el debido cumplimiento de la presente Ley y fijará la comisión que, en desarrollo del mismo, deberá cancelarse a la sociedad fiduciaria, la cual será una suma fija, o variable determinada con base en los costos administrativos que se generen. La celebración del contrato podrá ser delegada en el Ministro de Educación Nacional (...).”

En tal sentido, el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio tiene, de conformidad con el Artículo 5º de la Ley 91 de 1989, entre otras, la función de *“Garantizar la prestación de los servicios médico - asistenciales de sus afiliados y beneficiarios, servicios que contratará con entidades públicas y privadas de acuerdo con instrucciones que en ese sentido imparta el Consejo Directivo del Fondo.”*

El Consejo Directivo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, según lo establecido en el numeral 2º del Artículo 7º de la misma ley, tiene la función de *“(...) Analizar y recomendar las entidades con las cuales celebrará los contratos para el funcionamiento del Fondo.”*

El Consejo Directivo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio está

integrado por el Ministro de Educación Nacional o el Viceministro quien lo preside; el Ministro de Hacienda y Crédito Público o su delegado; el Ministro de Trabajo o su delegado; dos representantes del Magisterio designados por la organización gremial nacional que agrupe el mayor número de asociados docentes, y por la entidad Fiduciaria, el Presidente o su delegado, con voz, pero sin voto.

En desarrollo del Artículo 3º de la Ley 91 de 1989 la NACIÓN - MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL, en su calidad de Fideicomitente, y FIDUPREVISORA S.A., suscribieron el Contrato de Fiducia Mercantil contenido en la Escritura Pública No. 0083 del 21 de junio de 1990 de la Notaría 44 del Circuito de Bogotá, contrato prorrogado varias veces y hoy en día vigente, cuyo objeto es:

“(...) Constituir una Fiducia Mercantil sobre los recursos que integran el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio - EL FONDO -, con el fin de que LA FIDUCIARIA los administre, invierta y destine al cumplimiento de los objetivos previstos para EL FONDO, conforme a las instrucciones que le sean impartidas por el Consejo Directivo del mismo.”, y su finalidad la de darle una “(...) eficaz administración de los recursos del FONDO que, a su vez y de conformidad con lo establecido en el Artículo 5 de la Ley 91 de 1989, fue creado para el cumplimiento de los objetivos que a continuación se precisan con el fin de que los mismos determinen el alcance de las prestaciones a cargo de la fiduciaria.

(...). Garantizar la prestación de los servicios médico - asistenciales, que contratará con entidades de acuerdo con instrucciones que imparta el Consejo Directivo del FONDO; (...).”

El contrato de fiducia mercantil adicionalmente, en relación con las funciones y obligaciones de las partes relacionadas con las prestaciones médico- asistenciales, señaló en primer término, que el Consejo Directivo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio tiene la función de analizar y recomendar las entidades con las cuales celebrará los contratos para el funcionamiento del Fondo; en segundo lugar, determinó que FIDUPREVISORA S.A. tendrá, entre otras, las siguientes obligaciones:

“(...) Contratar, de acuerdo con las instrucciones impartidas por el Consejo Directivo del FONDO, en especial, las contenidas en los Acuerdos No. 04 y 13 de 2004 y aquellos que lo modifiquen o sustituyan, las entidades que garantizarán la prestación de los servicios médico - asistenciales del personal docente afiliado al FONDO y su grupo familiar. El Consejo Directivo analizará y recomendará, previo trámite legal y presentación del informe de la FIDUCIARIA, las entidades con las cuales se garantizará la atención de los servicios de salud, velando siempre por la transparencia, economía, objetividad y responsabilidad en los procesos de contratación.”

“Realizar las labores de supervisión de los contratos que celebre para garantizar la prestación de los servicios y las de auditoría de calidad de los servicios de salud (...).”

“Contratar con cargo a los recursos del FONDO, auditorías médicas especializadas externas sobre los prestadores de servicios de salud de cada región (...).”

La Ley 100 de 1993, en su Artículo 279, estableció que se exceptúan del Sistema Integral de Seguridad Social, los afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, creado por la Ley 91 de 1989.

Mediante Acuerdo No. 03 del 22 de febrero de 2016, el Consejo Directivo del Fondo Nacional

de Prestaciones Sociales del Magisterio, procedió a subrogar el numeral octavo del Acuerdo No. 1 del 8 de febrero de 2012, el cual estableció que en atención al monto de los recursos y el carácter fundamental del derecho a la salud del que gozan los educadores afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio y sus familias, se debe adelantar la selección de los contratistas que prestarán los servicios de salud mediante un procedimiento público que garantice la libre concurrencia y mediante el cual se escoja a los mejores proponentes con base en factores y criterios objetivos, por lo cual el presente proceso de invitación pública debe fundamentarse y constituir como obligación de las partes la Constitución Nacional, los principios de la Ley 80 de 1.993 y las demás normas que rigen la contratación pública.

Así mismo, mediante Acuerdo No 09 del 29 de Septiembre de 2016, el Consejo Directivo del citado Fondo definió las instrucciones para la nueva contratación de servicios de salud.

En el mismo sentido y con sujeción al manual de contratación los principios aplicables a la contratación Fiduprevisora S.A. como vocera y administradora de los recursos del Fomag adelantará la contratación en concordancia con lo señalado en la Constitución Política de Colombia, los principios de la Ley 80 de 1993, economía, igualdad, selección objetiva, libre concurrencia, transparencia y pluralidad de oferentes y el marco de las normas de derecho privado. En relación con el derecho a la salud, se tendrá en cuenta el carácter progresivo del mismo, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 5º literal h) de la Ley 1751 de 2015.

Para tales efectos se realiza un breve resumen de la normatividad aplicable:

El presente proceso de selección y el contrato que de él se derive, se sujetarán a lo dispuesto en el Acuerdo 03 de 2016 expedido por el Consejo Directivo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio.

El Acuerdo citado reza que: *“Para garantizar el modelo y el régimen de salud de los maestros, establecido en la Ley 91 de 1989, la contratación se debe fundamentar y constituir como obligación para las partes, en la Constitución Política de 1991, los principios de la Ley 80 de 1993 y en las demás normas que rigen la invitación pública.”*

En el año 1990 el Presidente de la República y el Ministro de Educación Nacional suscribieron el contrato de Fiducia Mercantil No. 83 con la Fiduprevisora Ltda., cuyo objeto es *“Constituir una fiducia mercantil sobre los recursos que integran el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, en adelante – EL FONDO-, con el fin de que la FIDUCIARIA los administre, invierta y destine al cumplimiento de los objetivos previstos para el FONDO, conforme a las instrucciones que le sean impartidas por el Consejo Directivo del mismo.”*

Que en virtud de la celebración del contrato de fiducia mercantil los recursos del Fondo constituyeron un patrimonio separado según lo consagra el Artículo 1233 del Código de Comercio y asimismo, se transfirió el derecho de dominio de los recursos fideicometidos a la sociedad fiduciaria que los administra con el fin de cumplir los objetivos a los que se afectó el FOMAG, de acuerdo con lo consagrado en el Artículo 1226 del Código de Comercio.

Que, de acuerdo con lo consagrado en el Artículo 15 de la Ley 1150 de 2007, las compañías de seguros y las demás entidades financieras de carácter estatal, no estarán sujetos a las disposiciones del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública y se regirán por las disposiciones legales y reglamentarias aplicables a dichas actividades.

Que, la Fiduprevisora S.A. es una sociedad de economía mixta, que tiene el carácter de entidad financiera estatal a la que le aplica el régimen de las empresas industriales y comerciales del Estado, razón por la cual y, de acuerdo con las normas descritas anteriormente, se encuentra exceptuada de la aplicación del Estatuto General de Contratación Pública.

Que, con base en lo expuesto anteriormente, la contratación para el funcionamiento del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio debe regirse por las disposiciones que le son aplicables en materia contractual, ya que la Fiduprevisora S.A. como administradora y vocera del FOMAG realiza la contratación para el funcionamiento del Fondo en su nombre y representación.

Que, de acuerdo con el Artículo 13 de la Ley 1150 de 2007, las entidades no sometidas al estatuto general de contratación de la administración pública deben aplicar en desarrollo de su actividad contractual, acorde con su régimen legal especial, los principios de la función administrativa y de la gestión fiscal de que tratan los Artículos 209 y 267 de la Constitución Política, respectivamente, según sea el caso y estarán sometidas al régimen de inhabilidades e incompatibilidades previsto legalmente para la contratación estatal.

Que, conforme con lo señalado por el artículo anterior, los procesos mediante los cuales se contrata los bienes y servicios necesarios para el funcionamiento del FOMAG deben realizarse respetando los principios de igualdad, moralidad, eficacia, celeridad, imparcialidad, economía y publicidad.

Así las cosas cabe concluir que la FIDUPREVISORA S.A. es una sociedad de economía mixta, que tiene el carácter de entidad financiera estatal a la que se le aplica el régimen de las empresas industriales y comerciales del Estado en materia de contratación estatal.

El Estatuto General de Contratación Pública no es único ni universal para todas las entidades estatales que manejan recursos públicos, pues el ordenamiento jurídico colombiano establece varias excepciones a dicho estatuto y por esa vía somete a las normas del derecho privado a las entidades estatales que pese a manejar recursos públicos desarrollan su actividad en competencia con el sector privado o público, nacional o internacional.

Por ser la FIDUPREVISORA S.A. una entidad estatal financiera con naturaleza jurídica de sociedad de economía mixta y por serle aplicable el régimen de las empresas industriales y comerciales del Estado, el mismo Estatuto General de Contratación exceptuó su actividad contractual y en consecuencia la misma se rige por las normas del derecho privado. Por lo anterior, no le son aplicables las modalidades de selección de contratistas ni los principios de la contratación pública previstos en la Ley 80 de 1993. No obstante, al no perder la calidad de entidad estatal, en virtud de lo previsto en el artículo 13 de la Ley 1150 de 2007 la actividad contractual de la FIDUPREVISORA S.A. se encuentra sometido a los principios que rigen la función administrativa, los principios de la gestión fiscal y el régimen de inhabilidades e incompatibilidades previsto en la ley.

El marco legal del proceso de selección y del contrato que se derive de su adjudicación, está conformado por la Constitución Política, las Leyes de la República de Colombia y en especial por:

- Constitución Política de Colombia
- Ley 1751 de 2015

- Ley 91 de 1989
- Los principios de la Ley 80 de 1993
- Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.
- Código Civil
- Código de Comercio
- Código General del Proceso
- Decretos reglamentarios de salud aplicables al régimen exceptuado de los afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio.
- Acuerdos del Consejo Directivo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio.
- Resoluciones y circulares cuyo destinatario sea el régimen exceptuado de los afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio.
- Manuales de Contratación y de Supervisión e interventoría del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio
- Las normas actualmente vigentes que resulten pertinentes de acuerdo con la Ley colombiana, se presumen conocidas por todos los proponentes.

1.7. DEFINICIONES

Incluye una explicación de los conceptos relevantes de la Invitación Pública, para la adecuada interpretación del documento de selección de contratistas. Los términos que no sean expresamente definidos deberán entenderse en su sentido natural y obvio, o el que le confiera el lenguaje técnico de la respectiva ciencia o arte. Cuando la Ley haya definido una expresión, se le dará a ésta su significado legal.

En el presente documento de selección de contratistas se entienden incorporadas, además, aquellas definiciones previstas en las leyes o normas reglamentarias que sean relevantes para este proceso o para los contratos que se deriven.

-ADJUDICATARIO

Será el proponente habilitado y calificado con el mayor puntaje establecido en el documento de selección de contratistas, en cada una de las Regiones, con el cual se celebrará el respectivo contrato.

-AFILIADOS

Son los cotizantes y beneficiarios que tienen derecho a recibir los servicios de salud contenidos en el Plan de Salud del Magisterio.

-ANEXOS

Es el conjunto de documentos que se adjuntan al presente documento de selección de contratistas y que hacen parte integral del mismo.

-BENEFICIARIOS

Persona(s) que forma(n) parte del grupo familiar del afiliado y que tiene(n) derecho a los servicios de salud en las condiciones y las coberturas contenidos en el Plan de Salud para el Magisterio, como se especifica en el Anexo No 01.

-CAUSAL DE RECHAZO DE LAS PROPUESTAS

Las causales de rechazo en un proceso de selección son las que se encuentran en el documento de selección de contratistas.

-COBERTURA INTEGRAL

Plan de Atención en Salud para afiliados y beneficiarios del FNPSM, de conformidad con lo establecido en la Ley 91 de 1989 y en los acuerdos vigentes del Consejo Directivo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio que comprende todos los servicios médico asistenciales necesarios para mantener y mejorar su estado de salud, sin limitaciones en el territorio nacional, salvo las exclusiones establecidas en dichos acuerdos, como se especifica en el Anexo No 01

-COMITÉS REGIONALES

Instancia establecida en el Decreto 2831 de 2005, integrados por el Secretario de

Educación de la respectiva entidad territorial certificada o su delegado; el jefe de personal de la respectiva Secretaría de Educación, o quien haga sus veces; Representante de los rectores de las Instituciones Educativas de la Entidad Territorial certificada; y un representante de la Unión Sindical de Educadores al servicio de la Entidad Territorial con el mayor número de afiliados, cuyas funciones están establecidas en el citado decreto.

-CONSEJO DIRECTIVO DEL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO (CDFNPSM)

Es la instancia creada por la ley 91 de 1989, , integrada, por (i) El Ministro de Educación Nacional o el Viceministro, quien lo presidirá; (ii) El Ministro de Hacienda y Crédito Público o su delegado; (iii) El Ministro de Trabajo o su delegado; (iv) Dos representantes del magisterio, designados por la organización gremial nacional que agrupe el mayor número de asociados docentes y, (v) El Gerente de la Fiduprevisora, con voz pero sin voto, con la finalidad de determinar las políticas generales de administración e inversión de los recursos del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, velando siempre por su seguridad, adecuado manejo y óptimo rendimiento.

-CONTRATANTE

Es la Sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio.

-COTIZANTES

Docentes activos y pensionados, cotizantes del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, que tienen derecho a recibir los servicios de salud contenidos en el Plan de Salud para el Magisterio. Incluyen los padres cotizantes que pagan la UPCM adicional.

- CUANTÍA INDETERMINADA PERO DETERMINABLE.

Es la característica del valor del contrato que dada la forma de pago de su remuneración, solo permite determinarlo en el tiempo acumulativamente de acuerdo con el número de afiliados y beneficiarios por atender mes a mes dentro de cada contrato multiplicado por la UPCM respectiva.

-DEPENDENCIA ECONÓMICA

Se entiende cuando una persona recibe de otra los medios necesarios para su congrua subsistencia.

-DOCUMENTO DE SELECCIÓN DE CONTRATISTAS

Es el conjunto de normas que rigen el proceso de selección y el futuro contrato.

- EQUIPO EVALUADOR

Son las personas naturales o jurídicas responsables de la verificación de las propuestas en sus aspectos jurídicos, financieros y técnicos. Su papel consistirá, de un lado, en determinar si en las ofertas obran o no los documentos que la invitación pública 002 de 2017 exige a los proponentes para probar el cumplimiento de los requisitos habilitantes y para lo que

corresponde en función de la evaluación, y si con tales documentos, se satisfacen o no las exigencias para ese efecto previstas en la invitación, dejando constancia escrita de ello; y del otro, en sustanciar la evaluación de las ofertas.

Con ese proceder, FIDUPREVISORA busca garantizar la objetividad e independencia entre las personas que intervienen en el proceso de evaluación del proceso de selección

-FACTOR MAGISTERIO

Es el porcentaje adicional que corresponde a 62.67%, de la UPC del Sistema General de Seguridad Social en Salud, ponderada por edad, sexo y región.

-FIAS

Formatos de información asistencial

-FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO (FNPSM)

Es una cuenta especial de la Nación, con independencia patrimonial, contable y estadística, sin personería jurídica, de acuerdo con lo definido por el Artículo 3º de la Ley 91 de 1989, que para los efectos de este documento de selección de contratistas se identificará como FNPSM.

-GRUPO FAMILIAR

Es el definido en el Anexo No 01

-INCAPACIDAD PERMANENTE DE LOS HIJOS

Es la incapacidad certificada de los hijos mayores de 26 años, conforme a las normas vigentes sobre la materia.

-LA FIDUCIARIA

Es la sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera de la Cuenta Especial del FNPSM en virtud del contrato de Fiducia Mercantil contenido en la escritura pública No. 0083 del 21 de junio de 1990 de la Notaría 44 de círculo Bogotá, prorrogado sucesivamente y a la fecha vigente, celebrada con la NACIÓN - MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL.

-LIMITES DE EDAD

25 años hasta el día que cumple 26

-PADRES COTIZANTES

Son los padres de un docente que desea incluir al Régimen de Excepción a través de un pago de una UPCM adicional, teniendo en cuenta que el docente tiene afiliado a su cónyuge o compañero (a) permanente y/o a los hijos de acuerdo con lo establecido en este documento y los anexos que hacen parte integral del mismo. Para acceder a estos servicios

el docente debe surtir el procedimiento establecido para la vinculación de padres cotizantes dependientes y realizar los aportes mensuales al FNPSM, según lo establecido por el CDFNPSM.

-PAGINAS WEB

Es la página de FIDUPREVISORA S.A., www.fiduprevisora.com.co, que se utilizará para publicar y dar a conocer a los interesados y participantes en el proceso de selección las actuaciones adelantadas durante el mismo. Esta información será igualmente publicada en la página Web en el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales de Magisterio, www.fomag.gov.co y el Sistema Electrónico de Contratación Pública www.contratos.gov.co.

-PAGO POR CAPITACIÓN

Es la remuneración de una suma fija mensual que se hace por cada afiliado (cotizante o beneficiario) que tiene derecho a ser atendido con el Plan de Beneficios en Salud del FNPSM, durante el plazo contractual, y que se denomina UPCM.

-PLAN DE ATENCIÓN EN SALUD PARA EL MAGISTERIO

Es el plan que define los servicios de salud con el que se dará atención a los afiliados y beneficiarios del FNPSM, de acuerdo con la Ley y los acuerdos del CDFNPSM.

-PLAN DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

Acciones y programas desarrollados con el fin de buscar la prevención de la enfermedad y promover la salud de los usuarios del FNPSM, de acuerdo con el marco legal vigente y el documento de selección de contratistas, que el contratista efectuará en cumplimiento de lo establecido en los anexos técnicos.

-PRESTADOR PRIMARIO

En cada municipio, el oferente adjudicatario deberá disponer de al menos una IPS de baja complejidad que garantice la atención básica primaria en salud, acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad y medicina familiar entre otros, de manera que se garantice la entrada al sistema desde un lugar cercano al sitio de vivienda o trabajo del docente o sus beneficiarios.

-PROCESO DE INVITACIÓN PÚBLICA

Procedimiento mediante el cual Fiduprevisora S.A. como vocera y administradora de los recursos del FNPSM formula públicamente una necesidad de contratación para que, en igualdad de oportunidades, los interesados presenten sus ofertas y se seleccione entre ellas la más favorable. Es de resaltar que en el citado procedimiento se tendrán en cuenta los principios de economía, igualdad, libre competencia, transparencia y pluralidad de oferentes.

-PROPONENTE

Es la persona natural o jurídica o el grupo de personas jurídicas y/o naturales, nacionales, asociadas entre sí mediante las figuras de consorcio, unión temporal o promesa de

sociedad futura que presenta una oferta para presentar en el proceso de invitación.

-PROPUESTA

Es la oferta presentada a la Sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación FNPSM por los proponentes.

-RED ADICIONAL EXTRAORDINARIA

Corresponde a las instituciones que contrate directamente la FIDUPREVISORA S.A para suplir los servicios no prestados por el contratista.

-RED ALTERNA: PRESTADOR CONTINGENTE

Corresponde a la red alterna de atención que debe garantizar el contratista para la atención en salud cuando las IPS contratadas en la red principal, en la baja, mediana y alta complejidad, no presten los servicios con la oportunidad y accesibilidad debida, para atender a los afiliados.

-RED DE SERVICIOS

Conjunto de unidades prestadoras de servicios de salud ofertadas, interrelacionadas entre sí mediante sistemas de referencia y contra referencia y comunicaciones adecuadas, con las cuales el contratista se obliga contractualmente a suministrar sus servicios a los usuarios, y garantizar las rutas integrales de atención en salud, de acuerdo las normas vigentes sobre la materia (RIAS).

-REGIONES

Son aquellos grupos de departamentos establecidos en este documento de selección de contratistas, dentro de cuya jurisdicción el CONTRATISTA debe ejecutar el objeto contratado.

-REQUISITOS HABILITANTES

Son aquellos requisitos mínimos que miden la capacidad del proponente para participar en el presente proceso de invitación pública como oferente y corresponden a: i) capacidad jurídica, ii) capacidad financiera, iii) experiencia y iv) oferta técnica de la red básica

-RIESGO EN SALUD

Es la probabilidad de aumento de frecuencias de uso de los servicios o aumento del costo unitario de los servicios.

-RIESGO FINANCIERO

Es la mayor probabilidad o el inadecuado uso de los recursos disponibles en el contrato por efecto de mayor gasto en salud o mayores gastos administrativos.

-RIESGO OPERATIVO

Es el riesgo generado por la inadecuada gestión administrativa y operativa de las

obligaciones contractuales.

-RUTA DE SALUD

Dentro del modelo de atención integral de salud, se garantizará la estructuración de una ruta de salud que busca eliminar barreras de acceso de la población a los servicios de salud. Esto teniendo como al sistema, la atención primaria básica con enfoque de medicina familiar, ginecología y obstetricia, pediatría y medicina interna. En caso de ser necesario la referencia hacia otros niveles de complejidad, se gestionará por medio de procesos de referencia y contra referencia, descritos en los anexos, apoyándose en un sistema de información en línea que permita monitorear el proceso a la luz de indicadores de calidad.

-SERVICIOS DE SALUD

Se refiere a la integración de infraestructura y procesos tendientes a ofrecer a los afiliados servicios de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento de la enfermedad, y recuperación y rehabilitación de la salud en todos sus aspectos y en los diferentes niveles de atención.

-UNIDAD DE PAGO POR CAPITACION DEL MAGISTERIO (UPCM)

Corresponde, actualmente, a la Unidad de Pago por Capitación (UPC) del Régimen Contributivo de acuerdo con el grupo etario y la zona geográfica, a la que se le adiciona un porcentaje fijo de la UPC del Régimen Contributivo, correspondiente a 62,67%, que cubre aquellos aspectos que son inherentes al Régimen de Excepción.

-USUARIO ATENDIDO

Debe entenderse como aquella persona que recibe la prestación de los servicios de salud del Régimen de Excepción.

-VIGENCIA DEL CONTRATO

Corresponde al término comprendido entre la suscripción del contrato que se celebre en desarrollo de este proceso de selección y la fecha de liquidación, diferente del plazo de ejecución del contrato.

CAPITULO 2. CONDICIONES DE LA INVITACIÓN PÚBLICA

CRONOGRAMA:

ACTIVIDAD	FECHA	LUGAR – OBSERVACIONES
Publicación de: i) Aviso de Invitación; ii) Estudios Previos , y, iii) Proyecto del documento de selección de contratistas	16 de noviembre de 2017	www.contratos.gov.co www.fiduprevisora.com.co www.fomag.gov.co
Recibo de observaciones al proyecto del documento de selección de contratistas	Hasta el 23 de noviembre de 2017 a las 5.00 p,	Los interesados en formular observaciones y/o aclaraciones deberán enviarlas al correo electrónico: contratacionfomag@fiduprevisora.com.co También se admite la presentación de observaciones escritas que deberán presentarse en la oficina de radicación de FIDUPREVISORA S.A.
Respuesta por temas a las observaciones formuladas frente al proyecto de documento de selección de contratistas Apertura del proceso Publicación del documento de selección de contratistas definitivo Publicación del documento de asignación de riesgos	4 de diciembre de 2017	Consultar en: www.contratos.gov.co www.fiduprevisora.com.co www.fomag.gov.co
Audiencia de aclaración al documento de selección de contratistas definitivo y de tipificación, estimación y	11 de diciembre de 2017 de 9.00 A.M a 4.00 PM	Universidad Santo Tomás Sede: Carrera 9 No. 72 – 90 Piso 2 Auditorio Menor

asignación de riesgos previsible		Bogotá – Colombia
Capacitación para el diligenciamiento de formatos	22 de diciembre de 2017 de 9.00 A.M a 4.00 PM	Universidad Santo Tomás Sede: Carrera 9 No. 72 – 90 Piso 2 Auditorio Menor Bogotá – Colombia
Cierre del proceso. Fecha FINAL para presentar propuestas de contratación	10 de enero de 2018	FIDUPREVISORA S.A Calle 72 No. 10 – 03 Piso 2 Oficina 203 Bogotá D.C – Colombia
Publicación del informe preliminar de verificación de cumplimiento o no cumplimiento de requisitos habilitantes Solicitud de documentos subsanables	17 de enero de 2018	Consultar en: www.contratos.gov.co www.fiduprevisora.com.co www.fomag.gov.co
Recepción de observaciones al informe preliminar de verificación de cumplimiento o no cumplimiento de requisitos habilitantes	Hasta el 19 de enero de 2018 a las 5.00 PM	Los interesados en formular observaciones y/o aclaraciones deberán enviarlas al correo electrónico: contratacionfomag@fiduprevisora.com.co También se admite la presentación de observaciones en documentos físicos escritos que deberán presentarse en la oficina de radicación de FIDUPREVISORA S.A. Calle 72 No. 10 – 03
Fecha límite para subsanar requisitos habilitantes	Hasta el 24 de enero de 2018 a las 5.00 P.M	Los interesados deberán presentar sus subsanaciones a través del correo electrónico: contratacionfomag@fiduprevisora.com.co También se admite la presentación documentos físicos para efectuar

		subsanciones que deberán presentarse en la oficina de radicación de FIDUPREVISORA S.A. Calle 72 No. 10 – 03
Publicación del informe final de verificación de cumplimiento o no cumplimiento de requisitos habilitantes Apertura de la oferta calificable (Sobre o paquete No. 02) presentada por los oferentes habilitados Devolución de ofertas a los proponentes no habilitados	Viernes 29 de febrero de 2018	Consultar en: www.contratos.gov.co www.fiduprevisora.com.co www.fomag.gov.co Hotel NH Metrohotel calle 74 No. 13 – 27
Publicación y traslado del informe de calificación de las propuestas	5 de febrero de 2018	Consultar en: www.contratos.gov.co www.fiduprevisora.com.co www.fomag.gov.co
Recepción de observaciones al informe de calificación de las propuestas	7 de febrero de 2018 hasta las 5.00 P.M	Los interesados en formular observaciones y/o aclaraciones deberán enviarlas al correo electrónico: contratacionfomag@fiduprevisora.com.co También se admite la presentación de observaciones en documentos físicos escritos que deberán presentarse en la oficina de radicación de FIDUPREVISORA S.A. Calle 72 No. 10 – 03
Presentación del informe de evaluación de las propuestas ante el Consejo Directivo del FOMAG	9 de febrero de 2018	Vicepresidencia FOMAG
Audiencia Pública de Adjudicación	9 de febrero de 2018	Hotel NH Metrohotel calle 74 No. 13 – 27

Suscripción del contrato, expedición de pólizas y aprobación de garantías	Dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la adjudicación	Vicepresidencia Jurídica de FIDUPREVISORA S.A Calle 72 No. 10 – 03 piso 6º Bogotá D.C
Proceso de empalme	Dos semanas posteriores a la firma de los contratos	En las regiones adjudicadas

2.1.1. PUBLICACIÓN

La invitación a participar es pública y en consecuencia todos los documentos que hagan parte del presente proceso de selección serán publicados en las páginas www.contratos.gov.co, www.fiduprevisora.com.co y www.fomag.gov.co.

2.1.2. CONSULTA Y ENTREGA DEL DOCUMENTO DE SELECCIÓN DE CONTRATISTAS

El proyecto del documento de selección de contratistas será publicado en las páginas web indicadas en el numeral 2.1.1. en las fechas que se señalan en el cronograma definido en el numeral 2.1., período en el cual se reciben observaciones que serán tenidas en cuenta para la versión definitiva de este documento

El documento de selección de contratistas definitivo podrá ser consultado en las páginas web indicadas en el numeral 2.1.1.

Los interesados en este proceso de selección podrán presentar sus comentarios y observaciones, dirigiéndose al correo electrónico contratacionfomag@fiduprevisora.com.co, o por escrito en la Vicepresidencia Fondos de Prestaciones de FIDUPREVISORA S.A., ubicada en la calle 72 No 10 – 03 local 114, de Bogotá, D.C.

No se exigirá pago de los derechos de participación, y los interesados podrán obtener el documento de selección de contratistas, especificaciones técnicas, anexos y Adendas en las páginas web indicadas, o impresos previa solicitud y pago del valor las copias.

2.1.3. AUDIENCIAS

2.1.3.1 ASIGNACIÓN DE RIESGOS

La Sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación FNPSM adelantará una audiencia para analizar la asignación de riesgos, de acuerdo con la fecha y hora fijada en el cronograma.

En la audiencia los interesados presentarán las observaciones que estimen pertinentes sobre la asignación de riesgos derivados de la presente invitación. La

matriz en la cual se tipifican los riesgos previsibles, preparada por FIDUPREVISORA S.A. hace parte integral del presente documento.

La presentación de la oferta implica la aceptación por parte del proponente de la distribución de riesgos previsibles efectuada por FIDUPREVISORA S.A. administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación FNPSM, es decir, que conocen, aceptan los riesgos y no podrán alegar desconocimiento de los mismos por la falta de asistencia a la presente audiencia, y en caso de ser adjudicados deberán asumir las obligaciones contractuales que de este proceso se deriven.

2.1.3.2 ACLARACIÓN DE TERMINOS

En caso de surgir dudas en cuanto al documento de selección de contratistas se podrá tratar en esta audiencia y como resultado de lo debatido, la entidad expedirá las modificaciones pertinentes a dicho documento y prorrogará, si fuere el caso.

De lo debatido y aprobado en la audiencia, se levantará un acta firmada por los funcionarios de la Fiduciaria encargados de la diligencia. Como resultado de lo debatido en dicha audiencia y cuando resulte conveniente, la Sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación FNPSM, expedirá las modificaciones pertinentes, mediante adendas, que serán publicadas en las páginas www.contratos.gov.co, www.fiduprevisora.com.co y www.fomag.gov.co y reposarán en el expediente respectivo.

La Sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación FNPSM, de acuerdo con la complejidad de las preguntas y de los análisis que ameriten las respuestas, se reserva la facultad de emitir las posteriormente a la audiencia, lo que hará por escrito y las publicará en las páginas www.contratos.gov.co, www.fiduprevisora.com.co y www.fomag.gov.co.

2.1.3.3 CAPACITACIÓN

Con el fin de generar un espacio de entendimiento, FIDUPREVISORA S.A. administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación FNPSM llevará a cabo una reunión donde se capacitarán sobre la forma en que se deben diligenciar los Anexos y Formatos requeridos dentro del documento de invitación.

2.1.4. MODIFICACIÓN DEL DOCUMENTO DE SELECCIÓN DE CONTRATISTAS

La Sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación FNPSM podrá modificar, de oficio o a solicitud de los interesados, el presente documento de selección de contratistas hasta tres (3) días hábiles anteriores al plazo previsto en el vencimiento del término para la presentación de las propuestas mediante ADENDA, sin perjuicio a las modificaciones al cronograma cuya publicación se realizará en las páginas www.contratos.gov.co, www.fiduprevisora.com.co y www.fomag.gov.co con el fin de velar por el principio de transparencia establecido en la Ley 80 de 1993.

Igualmente, la Sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación FNPSM contestará todas las solicitudes u observaciones recibidas que den lugar a modificar el presente documento, siempre que la oportunidad en su recepción así lo permita; las que no generen tal modificación se atenderán por escrito que será igualmente publicado en las páginas web www.contratos.gov.co, www.fiduprevisora.com.co y www.fomag.gov.co.

Con el hecho de la presentación de la propuesta se entenderá que el oferente conoce y acepta la totalidad del presente documento de selección de contratistas, las adendas y aclaraciones efectuadas por la Sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación FNPSM.

2.1.5. APERTURA

La apertura del presente proceso de invitación pública se llevará a cabo en la Vicepresidencia de Fondos de Prestaciones, FIDUPREVISORA S.A. Calle 73 No. 10 - 83 piso 6º, de Bogotá, D.C. como indica el cronograma que rige el presente proceso de selección y la misma conlleva a la publicación del documento de selección de contratistas definitivo.

2.1.6. SOLICITUDES DE ACLARACIÓN

Los interesados en el proceso de contratación podrán presentar observaciones al proyecto de documento de selección de contratistas a partir de su publicación en las páginas www.contratos.gov.co, www.fiduprevisora.com.co y www.fomag.gov.co, en los términos que se señalan en el cronograma definido en el numeral 2.1.

Una vez la Sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación FNPSM dé apertura al proceso de contratación, y publique el documento de selección de contratistas definitivo, los interesados podrán presentar observaciones hasta la fecha prevista en el cronograma que rige el presente proceso de selección.

Recibida la observación al documento de selección de contratistas, la entidad procederá a resolverla por escrito, para lo cual publicará la observación, su respuesta y la respectiva adenda, esta última si hubiere lugar, en las páginas www.contratos.gov.co, www.fiduprevisora.com.co y www.fomag.gov.co.

Todas las respuestas brindadas a los interesados, y adendas al documento de selección de contratistas, deberán ser tenidas en cuenta para la estructuración de las propuestas.

Las solicitudes de aclaraciones o modificaciones al contenido del presente documento de selección de contratistas y/o su respuesta no producirán efecto suspensivo sobre el plazo de presentación de propuestas.

2.1.7. PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE LAS PROPUESTAS

- a. Cada propuesta deberá presentarse en dos sobres o paquetes cerrados así:
 - i. Un primer sobre o paquete deberá contener toda la información, documentos, anexos y formatos mediante los que los proponentes pretendan acreditar ante FIDUPREVISORA el cumplimiento de los requisitos habilitantes contenidos en la invitación a ofertar. Este sobre o paquete deberá rotularse como "Sobre o paquete No.1".
 - ii. Un segundo sobre o paquete deberá contener toda la información, documentos, anexos y formatos requeridos para la calificación (asignación del puntaje) de las propuestas. Si para la obtención de algunos de los factores de calificación, el proponente debe adjuntar documentación de soporte de alguna IPS que también puede estar contenida en el sobre o paquete No. 1 (el de requisitos habilitantes), el proponente tendrá que adjuntar NUEVAMENTE al sobre o paquete No. 2 dicha información.

b.- La oferta deberá ser presentada en la forma arriba indicada y NO en un solo sobre o paquete.

c.- Todo aquello que sobre la "forma y entrega" de las propuestas contenga ésta adenda, prevalecerá. Aquello que no se modifique o aclare expresamente en ésta adenda se entenderá inalterado en cuanto a su concepción original. Al respecto se resalta en particular la necesidad de entregar, para ambos sobres, un original, una copia y una copia en medio magnético con su correspondiente backup de seguridad, como lo disponen los párrafos 9,10 y 11 del numeral 2.1.7 de la invitación. **Igualmente se resalta la necesidad de diligenciar cuidadosamente los formatos en medio magnético en tanto que los mismos serán el insumo determinante para la verificación de cumplimiento de los requisitos habilitantes y para la evaluación correspondiente.**

La presentación de la propuesta implica la aceptación y conocimiento de la legislación colombiana sobre los temas objeto del proceso de selección y de todas las condiciones y obligaciones establecidas en el presente documento de selección de contratistas

La oferta deberá presentarse por escrito, radicada en el lugar y fecha señalados en el presente documento de selección de contratistas, en idioma castellano, en original, escrita a máquina y/o computador o en letra imprenta legible, debidamente legajada, foliada en orden consecutivo de abajo hacia arriba en su totalidad, es decir, al índice le corresponderá el número del último folio y firmados todos los anexos que así lo exijan. Toda la propuesta deberá presentarse en físico y por escrito, debidamente avalada con la firma del representante legal del proponente, en el Anexo No. 4 CARTA DE PRESENTACION DE LA OFERTA. En atención a que algunos de los anexos deben ser presentados en distintos apartes de la propuesta se podrán presentar en fotocopia, Fiduprevisora se reserva el derecho de solicitar los originales para verificar su autenticidad, si fuera el caso..

Si el oferente no la presenta foliada, deberá hacerlo en la misma audiencia de cierre, de no estar presente el proponente, un miembro de la Fiduprevisora S.A deberá hacer la foliación correspondiente en presencia de los asistentes, de ello se dejará constancia en la respectiva acta de cierre. Los documentos que tengan impresa

información por ambas caras, deberán ser foliados en cada una de ellas (Certificado de Existencia y Representación Legal etc.).

La propuesta o documentos que la integran y que se presenten en idioma diferente al castellano, serán presentados en su idioma original y en traducción simple al castellano.

La propuesta contendrá un ÍNDICE en el cual se indique de manera sucinta la relación de todos los capítulos, numerales o párrafos que la conforman señalando el número de página en que se encuentra.

No se aceptarán propuestas enviadas por correo físico o electrónico, fax ni por cualquier otro medio diferente al previsto en el presente documento de selección de contratistas.

La propuesta deberá contener todos los documentos, incluyendo los requisitos habilitantes, y la documentación soporte de los criterios de evaluación.

La propuesta podrá ser presentada en un solo documento o por tomos debidamente numerados con sus hojas debidamente foliadas, rotulados e identificados y en el tomo 1 deberá presentarse el índice completo del contenido de la propuesta.

La propuesta ya sea individual o por tomos, deberá ser presentada por escrito en:

UN (1) ORIGINAL, que contenga la propuesta integral o los tomos de la propuesta ORIGINAL completa, con todos los documentos, anexos y formatos relacionados en el documento de selección de contratistas debidamente firmada por el representante legal del proponente. De la cual sus primeras hojas, debe contener el índice del contenido total de la propuesta identificando Tomos y páginas y cuyo contenido debe coincidir con los requisitos para la oferta contemplados en el presente documento. Todas las hojas deben presentarse foliadas, si es un documento con información en ambas caras, deben foliarse ambas.

UNA (1) COPIA de la propuesta integral, exactas a la propuesta original y de la cual deberá dejarse manifestación escrita (en la 1 hoja de cada tomo de las copias), por parte del proponente, bajo la gravedad del juramento que es fiel copia tomada del original y,

UNA (1) COPIA EN MEDIO MAGNÉTICO; en esta copia lo que corresponde a formatos se deberán anexar en archivo Excel que permita su verificación y escaneado del original de la cual deberá dejarse manifestación escrita en la propuesta por parte del proponente, bajo la gravedad del juramento que es fiel copia tomada del original. El o los medios magnéticos deberán venir en un tomo aparte cada uno debidamente rotulado y acompañado de un índice en medio físico que indique el contenido de cada CD o medio extraíble aportado; en el cual cada contenido o documento deberá relacionar el tamaño del mismo (Gb, Mb) y firmado en original por el representante legal como certificado del contenido; donde lleva la expresión bajo la gravedad del juramento que es fiel copia tomada del original y el tamaño del mismo. Los documentos que no vengan relacionados en el índice certificado por el representante legal no serán tenidos en cuenta.

TODOS LOS ANTERIORES en sobres debidamente cerrados y rotulados, así:

ORIGINAL (o copia)

NÚMERO DEL PROCESO:

DESTINATARIO: FIDUPREVISORA S.A. COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO - FOMAG

FECHA:

REGION A OFERTAR:

NUMERO DE TOMO ____ TOTAL DE TOMOS DE LA PROPUESTA ____:(Se debe registrar el número de tomo contenido y el número total de tomos de la propuesta).

Ejemplo: si la propuesta son 10 tomos se registrará NUMERO DE TOMO 1 de TOTAL DE TOMOS DE LA PROPUESTA 10 TOMOS

NUMERACION DEL TOMO DEL FOLIO ____AL FOLIO ____: (Se debe registrar la numeración consecutiva que le corresponde al tomo dentro de la numeración continua total de la propuesta, ejemplo: folio 450 al folio 950).

INFORMACIÓN DEL PROPONENTE

NOMBRE DEL

PROponente: _____

DIRECCIÓN COMERCIAL:

TELÉFONO: _____

____ DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO:

INFORMACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

DIRECCIÓN COMERCIAL:

TELÉFONO: _____

CORREO ELECTRÓNICO:

NOTA: En este rótulo puede utilizar tanto espacio como requiera. **Ni es un FORMATO** por lo tanto no aplica restricción de modificación

La propuesta deberá ir acompañada de toda la documentación solicitada, anexos y demás información necesaria, que permitan verificar el cumplimiento de los requisitos mínimos. Solo se aceptarán documentos anexos y formatos en tamaño máximo doble carta que debe estar argollado o legajado en los tomos de la

propuesta, desplegable para su evaluación.

En el presente proceso de selección, todos los documentos que reflejen una manifestación de voluntad del proponente, que requieran exhibir como prueba de ella una firma, ésta debe ser autógrafa, no mecánica, en el original y siempre se entenderá bajo la gravedad de juramento. Por lo tanto, carecerán de validez para la Sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación FNPSM y se entenderán como NO presentados, aquellos documentos que se presenten con firmas digitalizadas, escaneadas o superpuestas de cualquier otra forma, excepto aquellos proferidos por las entidades estatales al tenor de la Ley 527 de 1999 y su legislación complementaria.

Cuando exista una duda razonable sobre la legitimidad de las firmas de una persona interviniente en una propuesta, motivada por presentarse obvias diferencias entre las firmas de los documentos presentados en la misma, la Sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación FNPSM podrá compulsar copias a la Fiscalía General de la Nación.

Es de aclarar que en el evento que un proponente presente oferta para dos (2) regiones, estas deberán ser independientes, aun cuando se repitan los documentos a entregar.

2.1.7.1. VIGENCIA DE LA PROPUESTA

La propuesta deberá estar vigente por un plazo no menor de ciento ochenta (180) días calendario, a partir de la fecha de cierre del proceso de selección, requisito que se entiende cubierto con la vigencia de la garantía de seriedad de la oferta.

El término de la vigencia de las propuestas podrá ser ampliado hasta en la mitad, esto es, hasta en noventa (90) días calendarios adicionales, lo cual no implica que la propuesta pueda ser susceptible de ajustes.

Las propuestas deberán ser entregadas hasta el día y la hora fijados para el cierre del proceso de selección. **NO se** aceptarán propuestas enviadas por correo electrónico.

Las propuestas que se presenten después de la fecha y hora fijadas para su entrega, serán consideradas como propuestas extemporáneas y se rechazarán.

La Sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación FNPSM no asumirá ninguna responsabilidad por no tener en cuenta cualquier propuesta que haya sido incorrectamente entregada o identificada.

Salvo lo dispuesto en materia de aclaraciones y las excepciones expresamente señaladas en este documento, las cuales corresponden a los documentos requeridos por el equipo evaluador **NO se** aceptarán documentos presentados con posterioridad a la fecha de cierre del proceso de selección.

En caso de discrepancias entre el original y las copias, o entre el original y el medio

magnético si se presenta, prima el contenido de la propuesta original.

Se entenderán presentadas dentro del término aquí previsto, todas las propuestas que se entreguen oportunamente en el lugar indicado anteriormente.

De la diligencia de recepción de propuestas se dejará constancia en un acta, en la cual se relacionarán en orden de llegada las propuestas presentadas, indicando su fecha y hora. Las propuestas y todos los documentos que las acompañen deben entregarse en sobres cerrados a la entidad y sólo hasta cuando se venza el término para su entrega se pueden abrir en acto público, de lo cual se dejará constancia en el acta de cierre para examinar de manera general su contenido.

La entidad dejará constancia en el acta de cierre de las propuestas que no se entreguen en las condiciones indicadas, así como, si alguna de ellas hubiera sido abierta con anterioridad al cierre.

Que las ofertas que pretendan presentarse con posterioridad a la fecha, hora y lugar de cierre del proceso, NO serán recibidas por FIDUPREVISORA para la determinación de la hora exacta de cierre del certamen, FIDUPREVISORA habilitará un televisor o computador en el lugar de recepción de las ofertas que los proponentes podrán apreciar la HORA LEGAL EXACTA PARA COLOMBIA publicada en la página del Instituto Nacional de Metrología de Colombia www.horalegal.gov.co entidad que coordina y difunde dicha hora, de conformidad con lo previsto en el numeral 14 del artículo 6 del Decreto 4175 de 2011. Se entenderá que el proceso ha cerrado cuando el reloj visible en cualquiera de tales pantallas marque las 1.00.01 horas, cero minutos y un segundo PM del día 10 de enero de 2017.

Como consecuencia de lo anterior, modifíquese el segundo párrafo del numeral 2.1.12 de la "invitación pública" No. 006 de 2017 en el sentido de que la hora que se tendrá en cuenta para la determinación del momento exacto del cierre del proceso ha de ser la publicada en la página www.horalegal.inm.gov.co.

Las propuestas deberán ser presentadas en la fecha y hora arriba señalada, y FIDUPREVISORA procederá así:

i. Los sobres o paquetes No. 01 y No.2 deberán ser depositados en una URNA O ESPACIO CERRADO que será video vigilado permanentemente por la entidad para garantizar a los proponentes que antes de su apertura por parte de la entidad, NADIE tenga acceso a la misma para así evitar su alteración.

ii. Cerrada la recepción de ofertas, de inmediato y de manera pública, FIDUPREVISORA hará entrega del sobre o paquete No. 02 a una empresa de seguridad o de custodia de documentos quien almacenará dicho paquete en un espacio físico inaccesible y video vigilado de manera permanente. Dicha empresa, solo entregará tales sobres o paquetes No. 02 en el momento en que FIDUPREVISORA se lo solicite en la audiencia prevista para el efecto en el cronograma. FIDUPREVISORA procederá en la misma audiencia a devolver SIN ABRIR los sobre No.2 de aquellos proponentes que hayan sido declarados como NO HABILITADOS. De no encontrarse presente el respectivo oferente declarado NO HABILITADO, o de no poder hacerse la entrega por cualquier razón, se procederá en la misma audiencia a la destrucción del respectivo sobre No.2. En relación con los HABILITADOS, se procederá a la evaluación de las

ofertas como se dispone en la presente invitación, con sujeción al cronograma establecido para el proceso.

2.1.8. PROPUESTAS

La propuesta presentada deberá contener la totalidad de los documentos solicitados en el presente documento de selección de contratistas, que permitirán habilitar y calificar la propuesta que efectúa.

Una vez entregada la propuesta y vencido el término de presentación de ofertas, el proponente no puede retirar su propuesta, la cual es irrevocable.

Cuando se notifique al proponente que su propuesta ha sido aceptada, éste quedará obligado de acuerdo con el contenido de su propuesta por la aceptación de esta, hasta que se formalice el contrato.

Las propuestas deberán referirse a todos y cada uno de los puntos contenidos en el documento de selección de contratistas y sujetarse a los mismos. Para la elaboración de las propuestas, los proponentes deberán considerar las condiciones de modo, tiempo y lugar necesarias para ejecutar el objeto del contrato, teniendo en cuenta, para el efecto, los requisitos enunciados en el documento de selección de contratistas, y su conocimiento sobre la oferta de servicios, para establecer la red que conforma cada Región.

2.1.9. MODIFICACIÓN

No habrá lugar a modificaciones una vez entregada la propuesta.

2.1.10. RETIRO DE PROPUESTAS

Los proponentes podrán solicitar por escrito el retiro de sus propuestas antes del cierre del proceso de selección, las cuales serán devueltas sin abrir, en el acto de apertura al representante o a la persona autorizada en forma escrita por este. No habrá retiro parcial de documentos de las propuestas.

2.1.11. INFORMACIÓN DE CARÁCTER RESERVADO

El proponente debe señalar expresamente qué información de la presentada en la propuesta es de carácter reservado, indicando la norma que le otorga tal carácter, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes. En caso de no citarse la norma en la cual sustenta la reserva de dicha información, o no sea procedente, ésta no será considerada como tal.

La información de carácter reservado, deberá ser entregada junto con la propuesta en cuaderno separado, indicando clara y taxativamente ese carácter.

2.1.12. AUDIENCIA DE CIERRE Y RECEPCIÓN DE OFERTAS

El proceso de selección se declarará cerrado en la fecha y hora que indica el cronograma del numeral 2.1 de este documento de selección de contratistas y, en consecuencia, sólo se podrán presentar propuestas hasta dichas fecha y hora, FIDUPREVISORA S.A CALLE 72 No. 10 – 03 PISO 2 (oficina 203), en la ciudad de Bogotá, D.C.

Se entiende por hora de cierre, la hora oficial establecida por la Superintendencia de Industria y Comercio tomada de la página www.sic.gov.co o <http://horalegal.sic.gov.co/>.

Es responsabilidad del oferente acudir con la debida antelación al lugar, fecha y hora establecida para el cierre, de acuerdo con el cronograma previsto en el numeral 2.1 de este documento de selección de contratistas. Lo anterior, teniendo en cuenta las medidas de seguridad establecidas en la FIDUPREVISORA S.A para el ingreso a las instalaciones, las cuales son totalmente independientes al proceso de contratación.

El idioma del presente proceso de selección será el castellano y, por lo tanto, se solicita que todos los documentos y certificaciones a los que se refiere el documento de selección de contratistas, emitidos en idioma diferente al castellano, sean presentados en su idioma original y en traducción simple (salvo que se exija expresamente su traducción oficial) al castellano conforme a la normatividad vigente.

No se aceptarán propuestas enviadas por correo, fax, correo electrónico o cintas magnéticas.

A la hora, fecha y sitio fijado se procederá al cierre de la oficina de recepción de propuestas (oficina 203), las propuestas que lleguen después de la fecha y hora fijadas a la oficina citada para su entrega, serán consideradas como propuestas extemporáneas, lo que impide su recepción.

El hecho de que un proponente se encuentre dentro de las instalaciones de la FIDUPREVISORA S.A no lo habilita para que se le reciba la propuesta después de la hora fijada.

El proponente deberá presentarse a la FIDUPREVISORA S.A previendo los trámites que debe adelantar para el ingreso. En ningún caso, la FIDUPREVISORA S.A se hará responsable del retraso en la entrada de algún proponente, por lo que es de única y exclusiva responsabilidad de éste, disponer del tiempo necesario para la asistencia oportuna a la diligencia del cierre del presente proceso.

A continuación del cierre del proceso de selección, en el mismo sitio, se procederá en acto público a la apertura de las propuestas. De todo lo ocurrido en el acto se elaborará un acta, la cual será suscrita por los funcionarios autorizados y, si así lo quisieren, por un representante de cada proponente asistente al acto de cierre y publicada en las páginas web indicadas.

En el acta se relacionarán las propuestas recibidas, si se entregó original y copia,

registrando el nombre del proponente y su representante legal, número de folios y los datos de la garantía de seriedad de la oferta, en particular el nombre de la compañía de seguros, el monto total amparado y el término de su vigencia.

Las propuestas recibidas antes del día de cierre previsto serán ubicadas en un sitio seguro para garantizar su custodia y para ser trasladadas el día de cierre al sitio indicado para adelantar el proceso de apertura.

Las propuestas que llegaren después de la fecha y hora indicada para el cierre, no se recibirán y serán devueltas al proponente sin abrir.

2.1.13. PRORROGA DEL PLAZO DEL CIERRE

La Sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio podrá prorrogar el plazo del cierre del Proceso de Selección, un día hábil antes de que se haya previsto éste.

2.1.14 MODIFICACIONES, ACLARACIONES Y RETIRO DE LAS PROPUESTAS

Después del cierre del proceso de selección, la Sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio no aceptará propuestas complementarias, modificaciones o adiciones a las mismas. Ningún Proponente podrá retirar su propuesta después del cierre del proceso.

A partir de la fecha y hora de cierre del plazo de la invitación pública, los proponentes no podrán retirar, adicionar o corregir sus propuestas; al tiempo que las propuestas presentadas en forma extemporánea no serán tenidas en cuenta para la evaluación y posterior adjudicación, por lo que se mantendrán en el sobre cerrado en que fueran recibidas.

2.1.15. EQUIPO EVALUADOR - VERIFICACIÓN DE LOS REQUISITOS DE LA OFERTA

El equipo evaluador que la Sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación FNPSM para el presente proceso, será responsable de verificar la totalidad de las propuestas presentadas, con sujeción a lo establecido en este documento de selección de contratistas. Por ello, podrá contratar una firma calificadora, la cual realizará la verificación, habilitación y evaluación de las ofertas dentro del término establecido en el cronograma respecto de los requisitos habilitantes correspondientes a la capacidad jurídica, capacidad financiera, capacidad administrativa, experiencia y propuesta técnica. Dentro del término legal podrá solicitar a los proponentes las aclaraciones y explicaciones indispensables sobre el contenido de las ofertas, sin que con ello se pueda modificar, mejorar, adicionar o completar los ofrecimientos hechos.

El equipo evaluador verificará el cumplimiento de los requisitos habilitantes exigidos, cuyo cumplimiento deben acreditar los proponentes y deberá calificar solamente a quienes estén habilitados, de acuerdo con lo señalado en el presente documento, los requisitos ponderables. es decir, que el proceso de evaluación se surtirá en dos

etapas:

La primera corresponde a la verificación y validación de los requisitos habilitantes, es decir los técnicos, jurídicos y financieros, los cuales son determinantes para establecer cuáles son los proponentes admitidos para continuar con la segunda etapa.

Para efectos de subsanar la falta de presentación de alguno de los documentos exigidos, o para la corrección de los presentados, el proponente dispondrá del término señalado en el numeral 2.1 (cronograma).

El equipo evaluador se reserva el derecho a establecer la veracidad de la información suministrada por los proponentes en los documentos solicitados en el presente proceso de selección, así como la que aporte el oferente cuando ha habido lugar a alguna aclaración, para lo cual con la presentación de la propuesta se entiende otorgada la autorización para hacerlo.

El equipo evaluador, luego de verificar el cumplimiento de los requisitos habilitantes, determinará cuáles proponentes no se encuentran habilitados para participar en el proceso de selección y así lo señalará en el informe preliminar de verificación de requisitos habilitantes.

Los proponentes podrán presentar observaciones frente al informe preliminar de verificación de requisitos habilitantes y calificación de acuerdo al cronograma.

Como consecuencia de lo anterior, La segunda corresponde a quienes hayan sido habilitados, serán evaluados asignándoles a cada uno los puntajes establecidos que permita la puntuación y calificación de las ofertas.

a. El equipo evaluador mencionado en el primer párrafo del numeral 2.1.15 será el mencionado en el numeral 3 de la presente adenda 11 y llevará a cabo las actividades indicadas en ese mismo numeral.

b. Los requisitos habilitantes cuyo cumplimiento o no cumplimiento ha de verificar el equipo evaluador serán los mencionados en la viñeta No. 35 del numeral 1.7 (definiciones) de la “invitación pública”, cuales son: i) capacidad jurídica; ii) capacidad financiera; iii) experiencia; y, iv) oferta técnica de la red básica. Por lo expuesto, se aclara el primer párrafo del numeral 2.1.15 de la invitación, precisando que la “capacidad administrativa” que allí se menciona es un indicador de “capacidad financiera” que será verificada y no un requisito habilitante independiente.

c. Se aclara y precisa que las “dos etapas” en que se revisarán las ofertas por FIDUPREVISORA mencionadas en el segundo y tercer párrafo del numeral 2.1.15 de la invitación son las siguientes:

i. La primera etapa será aquella en la que la entidad verificará el cumplimiento o no cumplimiento de los requisitos habilitantes establecidos en la invitación por parte de los proponentes con base en el examen de los documentos mediante los que pretendan acreditarlos (documentos adjuntos con la oferta o allegados tras la solicitud de subsanación). La verificación de lo anterior, se efectuará con base en la información contenida en el “sobre o paquete No. 01” a que se refiere el literal a) del numeral 5 de

la presente adenda No. 11, así como con fundamento en aquella que sea aportada en desarrollo del derecho a subsanar, siempre que ello tenga lugar en las condiciones y dentro del tiempo previsto para ello en la presente invitación.

ii. La segunda etapa corresponderá a aquella en que FIDUPREVISORA evaluará las ofertas presentadas frente a los factores de ponderación previstos en el numeral 3.6 de la Invitación y asignará en consecuencia el puntaje allí establecido. Tal calificación, se efectuará sobre la información contenida en el “sobre o paquete No. 2” a que se refiere el literal b) del numeral 5 de la presente adenda No. 11, la que no podrá ser objeto de subsanación.

Tanto el informe de verificación como el de evaluación serán publicados en la página www.contratos.gov.co, www.fiduprevisora.com.co y www.fomag.gov.co

2.1.16. Los requisitos de las propuestas que no afecten la asignación de puntaje, podrán ser solicitados por la Sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación FNPSM, y entregados por los proponentes, hasta la fecha prevista en el cronograma para subsanar, con excepción del supuesto contenido en la causal de rechazo consagrada en el literal d) del numeral 2.1.19. En virtud de este derecho, los proponentes no podrán modificar, mejorar, adicionar o completar los ofrecimientos realizados

2.1.17. FACTORES DEL DESEMPATE DE PROPUESTAS

En el evento de presentarse empate entre dos (2) o más ofertas, la Sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación FNPSM dará aplicación a las siguientes reglas:

En caso de empate en el puntaje total de dos o más ofertas, la Sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación FNPSM escogerá el oferente que tenga el mayor puntaje en el primero de los factores de calificación establecidos en el cuadro 3.6.12, factores de ponderación (IPS acreditadas) en el documento de selección de contratistas del proceso de invitación pública. Si persiste el empate, escogerá al oferente que tenga el mayor puntaje en el segundo de los factores de calificación establecidos en el documento de selección de contratistas del proceso de invitación pública y así sucesivamente hasta agotar la totalidad de los factores de calificación establecidos en el documento de selección de contratistas.

Si persiste el empate, la Sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación FNPSM debe utilizar las siguientes reglas de forma sucesiva y excluyente para seleccionar el oferente favorecido, así:

1. Preferir las ofertas presentada por una Mipyme nacional.
2. Preferir la oferta presentada por un Consorcio, Unión Temporal o promesa de sociedad futura siempre que: (a) esté conformado por al menos una Mipyme nacional que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%); (b) la Mipyme con aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta; y (c)

- ni la Mipyme, ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del Consorcio, Unión Temporal o promesa de sociedad futura.
3. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite en las condiciones establecidas en la ley que por lo menos el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad a la que se refiere la Ley 361 de 1997. Si la oferta es presentada por un Consorcio, Unión Temporal o promesa de sociedad futura, el integrante del oferente que acredite que el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad en los términos del presente numeral, debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el Consorcio, Unión Temporal o promesa de sociedad futura y aportar mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta.
 4. De persistir el empate, los oferentes sacarán aleatoriamente una balota numerada y éste será su número de identificación en el procedimiento de desempate, en el caso que algún oferente no asista al sorteo, el ordenador de gasto realizará este procedimiento en su lugar dando fe pública los asistentes al sorteo. Acto seguido se ingresan nuevamente las balotas en la bolsa de tela y los oferentes o el ordenador de gasto si es del caso, en orden ascendente a su número asignado extraerán una balota cada uno, la cual se considerará como eliminada hasta obtener una sola balota dentro de la bolsa de tela que será la seleccionada

2.1.18. PUBLICIDAD DE LAS EVALUACIONES Y OBSERVACIONES

FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación FNPSM, una vez haya realizado la verificación de los requisitos habilitantes, y sólo uno de los proponentes resulta habilitado, la entidad continuará con éste la evaluación de los factores ponderables; si cumple con las exigencias del documento de selección de contratista, procederá a su adjudicación ó en caso contrario a la declaratoria desierta del proceso.

Para la adjudicación del presente proceso se requiere que los oferentes superen 500 puntos del puntaje total de los requerimientos ponderables contenidos en el documento de selección de contratistas del proceso de Invitación Pública.

2.1.19. CAUSALES DE RECHAZO

- a) La Sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación FNPSM, rechazará las propuestas en los siguientes casos:
- b) Cuando el proponente (sea persona jurídica o alguno de los miembros del consorcio o unión temporal o promesa de sociedad futura), se encuentre incurso en las causales de inhabilidades o incompatibilidades fijadas por la Constitución y las normas aplicables a la invitación pública.

- c) Cuando, agotada la posibilidad prevista para el efecto, el proponente no subsanó sus falencias en relación con la acreditación de los requisitos habilitantes
- d) Cuando la propuesta se presente en forma subordinada al cumplimiento de cualquier
- e) condición, o se presente una vigencia menor a la solicitada en el documento de selección de contratistas.
- f) Cuando no sean entregados en original, copia escrita y medio magnético los formatos OFERTA RED PRINCIPAL SERVICIOS BÁSICOS y OFERTA RED ALTERNA SERVICIOS BÁSICOS.
- g) Cuando se presente más de una oferta para la misma región por un mismo oferente, por sí o por interpuesta persona, en Consorcio y/o Unión Temporal y/o promesa de sociedad futura. Misma regla se observará cuando una persona natural o jurídica sea accionista o tenga participación en cualquier entidad que presente propuesta para la misma región, caso en el cual se rechazan todas las ofertas involucradas, salvo cuando se trate de sociedades anónimas abiertas.
- h) Cuando un proponente o integrante de una propuesta plural se presente para más de dos
- i) (2) regiones. La misma restricción se aplicará cuando una persona natural o jurídica sea accionista o tenga participación en cualquier entidad que presente propuesta para más de dos (02) regiones, en este caso se rechazan todas las ofertas.
- j) Cuando en los estados financieros del proponente, o en caso de proponente plural alguno de sus integrantes, exista dictamen negativo o abstención del dictamen por parte del revisor fiscal.
- k) Cuando se presenten certificaciones para acreditar la experiencia del proponente (sea persona jurídica o alguno de los miembros del consorcio o unión temporal o promesa de sociedad futura) respecto de quien se haya hecho efectiva la garantía por incumplimiento definitivo (total o parcial) o se les haya aplicado la caducidad.
- l) Cuando se altere la estructura de los anexos y formatos, con excepción de lo expresamente permitido en el respectivo anexo o formato..

2.1.20. TRASLADO DE LAS EVALUACIONES

Las propuestas y el informe de evaluación de las mismas, permanecerán a disposición de los proponentes para sus observaciones, en la Calle 72 No 10 – 03 Oficina 203 de la **FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.**

La integralidad de las propuestas salvo los documentos que hayan sido considerados como RESERVADOS por la ley, serán digitalizados dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes al plazo previsto para la presentación de las mismas. Los documentos digitalizados serán puestos a disposición de los Proponentes con el fin de

	TOTAL REGIONES	160.328		\$ 219.920.390.011	\$ 233.115.613.412	\$ 194.263.011.177	\$ 247.102.550.217	\$ 261.928.703.230	\$ 277.644.425.423	\$ 49.050.515.158	\$ 1.029.989.205.204	

2.4. FINANCIACIÓN

Para respaldar la contratación se cuenta con recursos del Sistema General de Participación destinados al FNPSM para la vigencia fiscal del 2017, se financiará con los recursos definidos por la Ley, certificados con la disponibilidad presupuestal No 4014 del 16 de noviembre de 2017 y para las demás vigencias fiscales con los recursos del presupuesto general de la Nación y Sistema General de Participación asignados por la Nación con destino al FNPSM en cada una de las leyes anuales del Presupuesto General de la Nación o sus adiciones.

2.5. PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo para la ejecución del contrato se contará a partir de la suscripción del acta de inicio por un término de cuarenta y ocho (48) meses.

3. CAPITULO. PROPUESTAS

3.1. DOCUMENTOS DE CONTENIDO JURÍDICO)

3.1.1. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

La carta de presentación de la propuesta se diligenciará conforme al modelo contenido en el Anexo N^o. 04, y será suscrita por el representante legal debidamente facultado.

3.1.2. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Los proponentes individuales o los integrantes de la propuesta plural, deberán acreditar la constitución con anterioridad a la fecha en la que venza el plazo para la presentación de propuestas dentro del presente proceso de selección conforme a la legislación colombiana y con domicilio en Colombia, las que deberán cumplir al momento de presentación de la propuesta con los siguientes requisitos:

- Acreditar su existencia y representación legal, mediante la presentación del original del certificado de existencia y representación legal expedido por la autoridad competente conforme a la legislación aplicable según la naturaleza jurídica del proponente, con fecha de expedición igual o inferior a treinta (30) días calendario anteriores a la fecha de presentación de la propuesta.
- Acreditar un término mínimo de duración remanente de la persona jurídica o de los integrantes de la propuesta plural, de cinco (05) años, contados a partir del vencimiento del plazo máximo para la prestación de los servicios o de la vigencia del contrato.

- c. Acreditar la suficiencia de la capacidad del representante legal y/o suplente para la presentación de la propuesta y para la suscripción del contrato ofrecido (cuando se trate de propuestas plurales se acreditará tal condición de acuerdo con el índice de participación establecido en el documento correspondiente). Cuando el representante legal tenga limitaciones estatutarias, se deberá presentar adicionalmente copia del acta en la que conste la decisión del órgano social correspondiente que autorice al representante legal para la presentación de la propuesta, la suscripción del contrato, y para actuar en los demás actos requeridos para la contratación en el caso de resultar adjudicatario.
- d. Acreditar que el objeto social principal de la sociedad, se encuentra directamente relacionado con el objeto del contrato, según el tipo de sociedad comercial que se acredite, de manera que le permita a la persona jurídica la celebración y ejecución del contrato, teniendo en cuenta para estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.

3.1.3. PROPONENTES PLURALES

Se entenderá por propuesta conjunta, una propuesta presentada en consorcio o unión temporal, o promesa de sociedad futura.

En este caso cada uno de los integrantes del proponente plural, deberá cumplir con los requisitos de Destinatarios de la Invitación Pública numeral 1.3: Podrán participar en el presente proceso las personas jurídicas públicas, privadas o mixtas o asociadas en Consorcio o Unión temporal o promesa de sociedad futura, nacionales, clasificadas como INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD y/o CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR que prestan servicios de salud de conformidad con la normatividad expedida para el efecto por el Ministerio de Salud y Protección Social, que su objeto las faculte para prestar los servicios a contratar, con capacidad legal y estatutaria para presentar oferta y desarrollar la actividad a contratar, que presenten garantía de seriedad de la oferta y que formulen su propuesta de acuerdo con las condiciones sustanciales establecidas en este documento de selección de contratistas.

En tal caso se tendrá como proponente, para todos los efectos, el grupo conformado por la pluralidad de personas, y no las personas que lo conforman individualmente consideradas.

Podrán participar consorcios, uniones temporales y promesa de sociedad futura, para lo cual se deberán cumplir los siguientes requisitos:

- Acreditar la existencia del consorcio, de la unión temporal, la manifestación de celebrar promesa futura y específicamente la circunstancia de tratarse de uno u otro, lo cual deberá declararse de manera expresa en el acuerdo de asociación correspondiente, señalando las reglas básicas que regulan las relaciones entre ellos, los términos, actividades, condiciones y participación porcentual de los miembros del consorcio, de la unión temporal y la promesa de sociedad futura en la propuesta y en la ejecución de las obligaciones atribuidas al contratista por el

contrato ofrecido.

- Acreditar un término mínimo de duración del consorcio, de la unión temporal o de la sociedad futura de cinco (5) años, contados a partir del vencimiento del plazo máximo para la prestación de los servicios o de la vigencia del contrato.
- Acreditar la existencia, representación legal y capacidad jurídica de las personas consorciadas, asociadas en unión temporal y las que conformaran la sociedad futura, y la capacidad de sus representantes para la constitución del consorcio, la unión temporal y la sociedad futura, así como de la propuesta para la presentación, celebración y ejecución del contrato. Esto para significar que todos los miembros que conforman el Consorcio, la Unión Temporal y la Promesa de sociedad futura deben desarrollar una actividad directamente relacionada con el objeto del proceso.
- Acreditar que cada una de las personas jurídicas integrantes del consorcio, de la unión temporal y de la promesa de sociedad futura, tienen un término mínimo de duración del consorcio, de la unión temporal y de la promesa de sociedad futura de cinco (5) años, contados a partir del vencimiento del plazo máximo para la prestación del servicio o de la vigencia del contrato.
- La designación de un representante que deberá estar facultado para actuar en nombre y representación del Consorcio, de la Unión Temporal y de la promesa de sociedad futura. Igualmente, deberá designar un suplente que lo reemplace en los casos de ausencia temporal o definitiva.
- Los requisitos relacionados con la existencia, representación legal y duración de los consorcios, de las uniones temporales y de la promesa de sociedad futura, deberán acreditarse mediante la presentación del documento consorcial o de constitución de la unión temporal o manifestación de promesa sobre la constitución de la sociedad futura, en el que se consignen los acuerdos y la información requerida.
- Los requisitos relacionados con la existencia, representación y capacidad jurídica de cada uno de los integrantes del consorcio o unión temporal o de la promesa de sociedad futura, respecto de las personas jurídicas que se asocien en consorcio o en unión temporal o de la promesa de sociedad futura para la presentación de la propuesta, deberán acreditarse conforme se indica en los numerales respectivos del presente documento de selección de contratistas

En caso de proponente plural, deberá aportarse el documento de conformación establecido en el Anexo 05.

3.1.4. GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA

EL PROPONENTE garantizará el cumplimiento de las obligaciones que adquiere con su oferta, mediante la constitución de póliza de cumplimiento a favor de entidad estatal con régimen privado de contratación, con una compañía de seguros legalmente establecida en Colombia, con póliza matriz aprobada por la Superintendencia Financiera

Esta garantía deberá constituirse por el 5% del valor total de la propuesta, correspondiente al presupuesto estimado de la región objeto de oferta, su vigencia se extenderá desde el momento de la presentación de la oferta hasta la aprobación de la garantía de cumplimiento del contrato.

La garantía de seriedad de la oferta cubrirá la sanción derivada del incumplimiento del ofrecimiento, en los siguientes eventos, así:

1. La no ampliación de la vigencia de la garantía de seriedad de la oferta cuando el plazo para la adjudicación o para suscribir el contrato es prorrogado, siempre que tal prórroga sea inferior a cuatro (4) meses.
2. El retiro de la oferta después de vencido el plazo fijado para la presentación de las ofertas.
3. La no suscripción del contrato sin justa causa por parte del adjudicatario.
4. La falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado de la garantía de cumplimiento del contrato.

Para que ampare la seriedad del ofrecimiento, a favor de la Sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación FNPSM (NIT. 860.525.148-5), con una vigencia que se extenderá desde el momento de la fecha de cierre de la contratación, o de su prórroga si la hay, hasta la aprobación de la garantía que ampara los riesgos propios de la etapa contractual.

Cuando la propuesta se presente en Consorcio o Unión Temporal, la póliza deberá tomarse a nombre del consorcio o de la unión temporal, según el caso, con la indicación de cada uno de sus integrantes (no a nombre de sus representantes legales), y deberá expresar claramente que será exigible por su valor total ante el incumplimiento en que incurran cualquiera de los integrantes del grupo proponente, en todo o en parte. De igual manera, deberá establecer el porcentaje de participación de cada uno de sus integrantes conforme al acta de constitución.

El proponente acepta que la Sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación FNPSM le solicite ampliar el término de vigencia de la garantía de seriedad de la oferta, previo requerimiento por escrito de la contratante.

El pago de la garantía de seriedad de la oferta, cuando ésta se haga exigible, tiene el carácter de indemnización, excepto cuando haya renuencia para la firma del contrato sin justa causa por parte del proponente seleccionado, evento en el cual la póliza se hará exigible, y se entiende sin perjuicio del derecho que le asiste a la Sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación FNPSM, de exigir por los medios reconocidos en Colombia la indemnización de los perjuicios que con dicho incumplimiento se le hayan causado o se le llegaren a causar.

3.1.5. VERIFICACIÓN ANTECEDENTES JUDICIALES DEL OFERENTE

De conformidad con lo previsto en el Artículo 94 del Decreto-Ley 0019 de 2012, y con el fin de verificar los antecedentes judiciales del oferente (representante legal de persona jurídica o proponente plural), la Sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación FNPSM, realizará e imprimirá la consulta de los antecedentes judiciales a través del mecanismo en línea que cree el Gobierno Nacional para el efecto. La consulta deberá ser realizada por el Equipo Evaluador y en caso que el representante legal de la persona jurídica o el representante legal de los proponentes plurales (Consortio y/o Unión Temporal), según el caso, registre antecedentes judiciales consistentes en sentencia judicial condenatoria con pena accesoria de interdicción de derechos y funciones públicas, el proponente será rechazado.

3.1.6. CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES.

El proponente deberá allegar una certificación expedida por el revisor fiscal, cuando la entidad esté obligado a tenerlo, o cuando no esté obligado por el representante legal del proponente, según resulte aplicable, en la cual se certifique el pago de los aportes parafiscales con corte al mes anterior de la presentación de la oferta, con el cumplimiento del inciso 3 del artículo 50 de la Ley 789 de 2.002 que establece: *“Cuando la contratación se realice con personas jurídicas, se deberá acreditar el pago de los aportes de sus empleados, a los sistemas mencionados mediante certificación expedida por el revisor fiscal, cuando este exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o por el representante legal durante un lapso equivalente al que exija el respectivo régimen de contratación para que se hubiera constituido la sociedad, el cual en todo caso no será inferior a los seis (6) meses anteriores a la celebración del contrato. En el evento en que la sociedad no tenga más de seis (6) meses de constituida, deberá acreditar los pagos a partir de la fecha de su constitución”*.

La constancia de cumplimiento de aportes, se encuentra establecida en el Anexo 07.

Para el caso que la oferta sea presentada por un proponente plural, cada uno de sus miembros deberá presentar la certificación correspondiente.

La información presentada en desarrollo del presente numeral se entiende suministrada bajo la gravedad de juramento respecto de su fidelidad y veracidad.

Nota 1: En cumplimiento de lo establecido en el Decreto 1828 de 2013, norma modificada por los Decretos 3048 del 27 de diciembre de 2013 y 014 del 09 de enero de 2014, la Sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación FNPSM, verificara el cumplimiento del contratista del pago de aportes parafiscales y los propios del SENA, ICBF y Cajas de Compensación. En caso de no estar obligado al pago de parafiscales deberá manifestarlo bajo la gravedad de juramento.

3.1.7. CERTIFICACIÓN RESPONSABILIDADES FISCALES DE LA CONTRALORÍA

Al tenor del Artículo 60 de la Ley 610 de 2000, y la Resolución No. 5149 de 2000, el oferente con su propuesta deberá certificar que la entidad y el representante legal

de la misma, no se encuentra reportado en el Boletín de Responsables Fiscales expedido por la Contraloría General de la República del respectivo trimestre, previo a la presentación de la oferta. En caso de ofertas conjuntas, deberá allegarse:

- El de los representantes legales y de las entidades de cada uno de los integrantes que la conforman y,
- Del representante legal de la propuesta plural.

3.1.8. CERTIFICACIÓN ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

El proponente deberá allegar junto con su oferta los antecedentes disciplinarios expedidos por la Procuraduría General de la Nación para la entidad y su representante legal; en caso de ofertas conjuntas, deberá allegarse:

- El de los representantes legales y de las entidades de cada uno de los integrantes que la conforman y,
- Del representante legal de la propuesta plural.

3.1.9. FOTOCOPIA DE LA CÉDULA DE CIUDADANÍA

Del oferente o representante legal o apoderado, de la persona jurídica y/o del proponente plural (Consortio y/o Unión Temporal), según corresponda.

NOTA: Los documentos habilitantes requeridos en el numeral 3.1 del presente documento, serán verificados para los proponentes y para sus representantes legales de cada una de las personas (naturales o jurídicas) que conforman la propuesta plural.

3.1.10 Certificación bajo la gravedad del juramento

Certificación suscrita por la persona natural y / o el Representante Legal de la Persona Jurídica en donde conste bajo la gravedad de juramento, si ha sido objeto de imposición de multas o sanciones (que se encuentren en firme), por parte de entidades de vigilancia y control del Sistema General de Seguridad Social en Salud, (Superintendencia Nacional de Salud y Secretarías Departamentales o Distritales); durante el periodo 1 de agosto de 2014 al 31 de diciembre 2017, Fiduprevisora S.A. se reserva el derecho de verificación.

Para el caso de proponentes plurales, cada uno de los integrantes deberá cumplir el requisito. Por lo que deberá diligenciar y aportar el Anexo No. 24

De omitirse informar las sanciones en la certificación, se entenderá por no cumplido este requisito dentro del contenido jurídico habilitante.

3.2. DOCUMENTOS DE CONTENIDO FINANCIERO

3.2.1. BALANCE GENERAL Y ESTADO DE RESULTADOS A 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO 2016

A efectos de evaluar los indicadores de capacidad financiera y organizacional, los estados financieros deben contener: **En el Balance General: Activo corriente,**

activo total, pasivo corriente, pasivo total y patrimonio. En el Estado de Resultados: Utilidad Operacional, Gastos de Intereses.

Estados financieros con corte a 31 de diciembre de 2016, acompañados de las notas a los estados financieros, dictamen del Revisor Fiscal fotocopia de la tarjeta profesional y antecedentes disciplinarios de contador y revisor fiscal (cuando este último aplique), indicadores de capacidad financiera, indicadores de capacidad administrativa, RUT y Anexo 08).

Para el caso de Cajas de Compensación, los estados financieros que acreditan el presente requisito, deben ser de la unidad de negocio correspondiente a prestación de servicios de salud.

Proponentes Nacionales: Los proponentes nacionales deben presentar el Balance General y Estado de Resultados, a 31 de diciembre de 2016; debidamente firmados por el Representante Legal y Contador Público bajo cuya responsabilidad se hubieren elaborado, según lo establecido en el Artículo 37 de la Ley 222 de 1995.

Proponentes Plurales: En el caso de ofertas presentadas por unión temporal, consorcio o promesa de sociedad futura, cada integrante del proponente plural, debe presentar sus respectivos estados financieros con el lleno de los mismos requisitos (notas a los estados financieros, certificación y dictamen de los estados financieros, fotocopia de la tarjeta profesional y antecedentes disciplinarios de contador y revisor fiscal (cuando este último aplique), indicadores de capacidad financiera, indicadores de capacidad administrativa, RUT y Anexo 08 y Anexo 09)

3.2.2. NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS

Las notas explicativas de los estados financieros, cuyo texto es parte integral de los mismos. Con respecto a la nota explicativa de LOS GASTOS FINANCIEROS se debe especificar los GASTOS DE INTERESES.

3.2.3. CERTIFICACIÓN Y DICTAMEN DE LOS ESTADOS FINANCIEROS

El documento mediante el cual el representante legal y el contador certifican que los estados financieros remitidos a la entidad deben cumplir lo dispuesto en el Artículo 37 de la Ley 222 de 1995,

El dictamen debe estar suscrito por el revisor fiscal que los dictamina en cumplimiento del Artículo 38 ibídem, cuando la empresa esté obligada a ello.

De acuerdo con lo dispuesto en los Artículos 37 y 38 de la Ley 222 de 1995, quien certifica los estados financieros, no puede dictaminar los mismos.

En concordancia con lo referido en el inciso anterior, los estados financieros deben ser dictaminados por el revisor fiscal; si el ente no se encuentra obligado a tener revisor fiscal, serán dictaminados por un contador público independiente. Circular

Externa 030 de Junio 1998 J.C.C.

El dictamen a los estados financieros será analizado y verificado, así:

- Dictamen Limpio: Se acepta.
- Dictamen con Salvedades: Se acepta, cuando las salvedades no tengan relación directa o incidencia, respecto de la propuesta presentada.
- Dictamen Negativo: No se acepta y genera rechazo de la propuesta.
- Abstención de Dictamen: No se acepta y genera rechazo de la propuesta.

3.2.4. FOTOCOPIA DE LA TARJETA PROFESIONAL Y CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

- Tarjeta Profesional del Contador Público y Revisor Fiscal (cuando este último aplique)
- Certificado de Antecedentes Disciplinarios del Contador Público - Revisor Fiscal, emitido por la Junta Central de Contadores, la fecha de expedición no debe ser superior a tres (3) meses, contados a la fecha de cierre del proceso, para el contador y revisor fiscal (cuando este último aplique)

3.2.5. INDICADORES DE CAPACIDAD FINANCIERA

Los indicadores de capacidad financiera buscan establecer unas condiciones mínimas que reflejen la salud financiera de los proponentes a través de su solvencia, liquidez y endeudamiento. Estas condiciones muestran la aptitud del proponente para cumplir oportuna y cabalmente el objeto del contrato.

Se tendrán en cuenta los siguientes indicadores para cada proponente:

Índice de Liquidez = Activo Corriente / Pasivo Corriente, el cual determina la capacidad que tiene un proponente para cumplir con sus obligaciones de corto plazo. A mayor índice de liquidez, menor es la probabilidad de que el proponente incumpla sus obligaciones de corto plazo.

Índice de Endeudamiento = Pasivo Total / Activo Total, el cual determina el grado de endeudamiento en la estructura de financiación (pasivos y patrimonio) del proponente. A mayor índice de endeudamiento, mayor es la probabilidad del proponente de no poder cumplir con sus pasivos..

3.2.6. INDICADORES DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA

Rentabilidad sobre patrimonio: Utilidad Operacional / Patrimonio, el cual determina la rentabilidad del Patrimonio del proponente, es decir, la capacidad de generación de utilidad operacional por cada peso invertido en el patrimonio. A mayor rentabilidad sobre el patrimonio, mayor es la rentabilidad de los accionistas y mejor la capacidad organizacional del proponente.

Rentabilidad sobre activos: Utilidad Operacional / Activo Total, el cual determina la rentabilidad de los Activos del proponente, es decir, la capacidad de generación de utilidad operacional por cada peso invertido en el activo. A mayor rentabilidad sobre activos, mayor

es la rentabilidad del negocio y mejor la capacidad organizacional del proponente. Este indicador debe ser siempre menor o igual que el de rentabilidad sobre patrimonio. Con el fin de ser habilitado financieramente en el presente proceso de selección, los oferentes deben cumplir con los siguientes indicadores financieros:

Indicador	Valor Mínimo
Índice de Liquidez	1.3
Índice de Endeudamiento	Menor o igual a 72.5%
Rentabilidad del Activo	Mayor o igual a 0
Rentabilidad del Patrimonio	Mayor o igual a 0

NOTA 1: Cuando se trate de propuestas plurales los indicadores financieros se calcularán utilizando el promedio ponderado por el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes.

El proponente y cada uno de sus integrantes en caso de proponente plural, deben diligenciar y aportar el Anexo 08.

Para el caso de proponente plural adicionalmente debe diligenciar y aportar el Anexo 09.

3.2.7. CERTIFICADO DE REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO (RUT)

El oferente adjudicatario deberá presentar para la realización del contrato El Registro Único Tributario - RUT, expedido por la DIAN, debe estar actualizado, según la Resolución 000139 del 21 de Noviembre de 2012 “Por la cual la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN, adopta la Clasificación de Actividades Económicas – CIIU revisión 4 adaptada para Colombia”.

3.2.8. CERTIFICACIÓN BANCARIA ORIGINAL

El oferente adjudicatario deberá presentar para la realización del contrato certificación bancaria expedida por la respectiva entidad financiera en **ORIGINAL**, con fecha no superior a 30 días antes de la suscripción del contrato, en la cual se identifique el nombre o razón social e identificación (NIT, CC, CE) del beneficiario proponente, identificación y número de la cuenta donde se abonarán los pagos.

En el evento de ser un consorcio o unión temporal se deberá presentar la certificación correspondiente al único número de cuenta bancaria, avalada por los integrantes de la unión temporal o consorcio. Lo anterior, teniendo en cuenta que el sistema integrado de información financiera – SIIF, solo permite escoger una cuenta bancaria para registrar la obligación y orden de pago.

NOTA: Los documentos habilitantes requeridos en el numeral 3.2 del presente documento, serán verificados para cada una de las personas (naturales o jurídicas) que conforman la propuesta plural.

3.3. DOCUMENTOS DE EXPERIENCIA

3.3.1. EXPERIENCIA GENERAL

La experiencia general se verificará por la antigüedad (como mínimo tres (3) años antes de la fecha de apertura del presente proceso) en la actividad de prestación de servicios de salud, por lo cual el proponente debe acreditar:

- Para los proponentes y los conformantes de la propuesta plural deben haber sido habilitados para la prestación de servicio de salud como mínimo tres (3) años antes de la fecha de apertura del presente proceso, fecha que será determinada con la que se registre en el REPS como fecha de inscripción.

Para el caso de IPS que por los servicios con que cuenta, requiera visita de verificación previa conforme a lo dispuesto en el artículo 13 de la Resolución 2003 de 2014, la fecha será verificada con la del acta de visita donde se certifique el cumplimiento de las condiciones de habilitación. Para lo anterior el proponente deberá adjuntar copia del acta de visita.

Solo para esta experiencia, el proponente deberá certificar la fecha de habilitación de servicios de la IPS con la que acredita el requisito, identificando el nombre de IPS, NIT, Código de habilitación; la cual se expedirá bajo la gravedad del juramento. Anexo 10.

3.3.2. EXPERIENCIA ESPECÍFICA

Para los proponentes y los conformantes de la propuesta plural, la experiencia específica se acreditará en el territorio nacional, con Certificación de Contratos en el consolidado de los: últimos cinco (05) años, contados hasta la fecha de apertura del proceso, en la actividad de prestación de servicios de salud.

Con un valor que sea como mínimo equivalente al treinta por ciento (30%) del presupuesto anual del primer año para la región a ofertar (columna TOTAL PRESUPUESTO 2017 del ítem presupuesto estimado); mediante el diligenciamiento del Anexo respectivo.

Cuando se trate de certificaciones de contratos en ejecución, se aceptará una ejecución de más del 50%, del contrato principal a la fecha de la certificación y el valor correspondiente computara para sumar experiencia.

El proponente deberá diligenciar y aportar el Anexo 11 (Proponente Unico) y Anexo 12 (Proponente Plural), firmado por el representante legal o apoderado del proponente. Este anexo se suscribirá bajo la gravedad de juramento que se entenderá prestado con la respectiva firma, la cual debe ser consistente con la estampada en el documento de identificación, para ser aceptable el anexo.

Cuando se presente la propuesta plural, la experiencia en valor, se verificará de

acuerdo con el porcentaje de participación de los miembros en la misma.

Nota: No se admitirá para acreditación de experiencia, certificaciones a las cuales se les haya hecho efectivas las garantías por incumplimiento total o se les haya aplicado la caducidad.

Para CAJAS DE COMPENSACION FAMILIAR la experiencia general y específica deberá demostrarse con contratos en prestación de servicios de salud. No se aceptan contratos de aseguramiento u otras unidades de negocio.

3.3.3. DOCUMENTOS DE SOPORTE

3.3.3.1. CERTIFICACIONES DE EXPERIENCIA EN CONTRATOS

Cada una de las experiencias relacionadas en el Anexo 11 y 12, deberá adjuntar la respectiva certificación, la que debe incluir la siguiente información:

- Nombre del contratante
- Nombre del contratista e identificación (NIT)
- Identificación del contrato
- Fecha de suscripción
- Objeto Alcance u obligaciones
- Fecha de iniciación de actividades
- Los Niveles de Atención incluidos
- Servicios de salud prestados
- Forma de remuneración o pago.
- Fecha de terminación
- Porcentaje (%) de participación en caso de consorcios o uniones temporales
- Porcentaje de ejecución.
- Fecha de la certificación

En ausencia de certificación, es aceptable el acta de entrega y/o el acta de liquidación del contrato, las cuales deberán incluir la totalidad de los datos solicitados en la certificación.

En caso necesario, con el fin de complementar los datos solicitados podrá anexar copia de los contratos y señalar en ellos los datos que pretenden acreditar excepto el porcentaje de ejecución.

Las certificaciones deberán venir suscritas por el representante legal del contratante, o funcionario competente para ello. Se deberá anexar el documento que acredite la representación legal de la Entidad o la competencia para expedir la certificación.

En el caso que la certificación sea expedida por personas de derecho privado, además de las certificaciones y documentos soportes anexados deberán adjuntar el contrato respectivo que se relacione con la certificación de experiencia acreditada y el certificado de existencia y representación legal que identifique la facultad para suscribir el contrato.

NOTA: Si el representante legal a la presentación de este soporte ha sido cambiado en el documento que acredita se deberá aportar el Certificado Histórico de Nombramientos expedido por la entidad competente.

La no presentación de los soportes correspondientes a un contrato o la ausencia de los datos necesarios para evaluarlo dará lugar a que dicho contrato no se considere para la acreditación de la experiencia específica, cuando se haya requerido los soportes y los mismos no hayan sido subsanados por el proponente.

3.3.4. REGISTRO EN EL SISTEMA DE SALUD

El proponente o los integrantes del oferente plural que sean IPS y/o CAJAS DE COMPENSACIÓN deben adjuntar copia del formulario mediante el cual acreditan su inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud registrado ante la Dirección Territorial de Salud respectiva, así como copia del formulario o formularios de novedades reportadas hasta la fecha de cierre del presente proceso. La habilitación debe tener al menos una antigüedad de tres (3) años, fecha que será determinada con la que se registre en el REPS como fecha de inscripción.

Para el caso de IPS que por los servicios con que cuenta, requiera visita de verificación previa conforme a lo dispuesto en el artículo 13 de la Resolución 2003 de 2014, la fecha será verificada con la del acta de visita donde se certifique el cumplimiento de las condiciones de habilitación. Para lo anterior el proponente deberá adjuntar copia del acta de visita.

Dichos formularios deberán reflejar la fecha de presentación, el código de prestador otorgado por la autoridad competente al momento de su inscripción, tipo de prestador, tipo de novedad a reportar, los servicios de salud declarados y el nivel de complejidad en el cual serán ofertados. En caso de que la visita de verificación de las condiciones de habilitación de los servicios de salud a prestar haya sido efectuada, deberá adjuntarse el certificado de habilitación expedido por la entidad territorial correspondiente.

La habilitación establecida en el presente numeral deberá mantenerse durante toda la ejecución del contrato, y será verificable por el Contratante en cualquier momento de la ejecución del contrato.

3.4. REQUISITOS DE LA PROPUESTA TÉCNICA

Los siguientes requisitos serán de ofrecimiento obligatorio y no se podrán complementar, modificar o mejorar en el curso de su evaluación, razón por la cual los formatos serán inmodificables, NO SUBSANABLES.

3.4.1. DECLARACION DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES

Como parte de su propuesta el proponente declarará su compromiso de cumplir la totalidad de las obligaciones establecidas en los **Anexos y Formatos** del presente documento, sin perjuicio de las que se establecen en el numeral 4.3.1 y 4.3.2 (Obligaciones Generales y Específicas del Contratista) del presente documento de

selección de contratistas, avalados con la firma del representante legal, en el cual indique que acepta y cumple en los términos establecidos; para lo cual deberá suscribir y aportar el Anexo No 13 del presente documento de selección de contratistas.

3.4.2. RED DE SERVICIOS DE SALUD OFRECIDA

El proponente debe acreditar la oferta de una red de servicios superior a la mínima exigida en los términos del Anexo No. 03 del presente documento de selección de contratistas, para lo cual debe presentar los Formatos, en el que se señale las correspondientes IPS que forman la Red de Servicios de Salud para cada uno de los municipios de la región que ofrece, con el detalle de los servicios de salud e, igualmente, los servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico y otros servicios complementarios ofertados.

Con el fin de verificar documentalmente la información relacionada con la Red de Servicios de Salud ofertada por cada proponente deberán presentarse los formatos señalados en el numeral 3.4.2. de la Invitación, todos los cuales deberán ser digitalizados cuidadosa y diligentemente por los proponentes.

Estos formatos, en su formato digital, serán subidos por FIDUPREVISORA al sistema de información, que tiene por objetivo soportar el proceso de verificación documental y de evaluación.

El sistema de Información estará alimentado, a su vez, por los datos depositados en REPS y por las bases de datos oficiales del nombre de los Municipios Colombianos de acuerdo con el IGAC.

El Sistema de Información corregirá los errores de tipografía y digitación que cometa el proponente al diligenciar el nombre de los Municipios ofertados siempre que no exista duda con respecto a que el Municipio efectivamente ofertado está ubicado en la Región para la que se presenta la propuesta. Esta corrección tipográfica o de digitación no podrá interpretarse como una modificación de la propuesta y su único objetivo es hacer compatibles la estructura de los datos con base en los cuales se realiza la verificación de las propuestas técnicas presentadas.

Una vez sea subida la información de los formatos respectivos el Sistema de Información cruzará los datos suministrados con los depositados en las mencionadas bases de datos y establecerá la coincidencia.

Así mismo se verificará que exista la carta de intención o compromiso por cada IPS que conforma la red ofertada según los Anexos 14, 15, 22 y 23.

El Sistema de Información verificará contra los datos depositados en el REPS que los servicios ofertados por cada IPS estén debidamente habilitados. Si el Sistema de Información indica que algún servicio no está habilitado el servicio no será tenido en cuenta en la evaluación.

Así mismo se verificará que cada IPS presente el Paz y Salvo de que da cuenta los Anexos 16 y 17.

Por último, se verificará que con respecto a cada IPS ofertada se haya presentado el Documento por medio del cual se acredite la Representación Legal de la misma en los términos previstos en el Punto 4 del Numeral 3.4.2. de la Invitación Pública 06 de 2017.

La comprobación de la acreditación de más del 90% de los servicios habilitantes requeridos en todos los Municipios de la región para confirmar la Red de Servicios principal y la alterna será el resultado de verificar la existencia de los documentos requeridos como soporte para cada una de las IPS ofertadas a través de las cuales se pretende prestar los servicios salvo en los casos en que el servicio ofertado en determinado Municipio sea monopólico en la ESE del respectivo Municipio. En este último caso se comprobará la existencia y debido diligenciamiento del formato respectivo.

Todos los servicios ofrecidos por las IPS de la red deben estar habilitados de conformidad con el Sistema Único de Habilitación contemplado en el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Colombia. De no aparecer dichos servicios en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud del Ministerio de Salud, se entenderán no habilitados salvo que se aporte constancia de inscripción de los mismos ante la respectiva Secretaría de Salud Departamental. La comprobación de la habilitación la realizará el Sistema de Información diseñado por la Fiduprevisora que estará actualizado con la información del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS. La versión de datos con que se alimentará el REPS será la disponible el día hábil anterior al de la fecha de entrega de las propuestas.

En caso de que el sistema de información no reconozca un servicio como habilitado esta información se comunicará al Proponente en el Informe de Evaluación para que eventualmente presente sus observaciones al respecto

El proponente debe diligenciar la totalidad de los formatos que soportan la red de servicios tanto para la red principal como para la red alterna ofertada.

Formato 1 oferta red principal servicios básicos.xlsx
Formato 1A oferta red alterna servicios básicos.xlsx
Formato 2 red principal evaluable consulta especializada mediana y alta complejidad.xlsx
Formato 2A red alterna evaluable consulta especializada mediana y alta complejidad.xlsx
Formato 3 red principal evaluable servicios hospitalización y cirugía.xlsx
Formato 3A red alterna evaluable servicios de hospitalización y cirugía.xlsx
Formato 4 red principal evaluable servicios d...agnóstico y complementación terapéutica.xlsx
Formato 4A red alterna evaluable servicios d...agnóstico y complementación terapéutica.xlsx
Formato 5 red evaluable dispensación ambulatoria de medicamentos.xlsx
Formato 6 IPS acreditadas.xlsx
Formato 7 red principal ofertada mediana y alta complejidad.xlsx
Formato 7A red alterna ofertada mediana y alta complejidad.xlsx
Formato 8 A red alterna oferta extraregional.xlsx
Formato 8 red principal oferta extraregional.xlsx

La oferta de todas las IPS o entidades propuestas en la red, de servicios deberá estar antecedida por la hoja de presentación que debe contener como mínimo la siguiente información:

HOJA DE PRESENTACION:

OFERTA PRESENTADA PARA:

(Marque con una X)

RED HABILITANTE (__)

RED DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD (___)
RED DE DISPENSACION DE MEDICAMENTOS (___)
Región: Departamento:
Municipio Sede del oferente
Nombre de IPS o entidad propuesta:
NIT de IPS o entidad propuesta
Dirección: IPS o entidad propuesta
Teléfono: IPS o entidad propuesta
Lista de Servicios que se ofrece
Lista de municipios para los cuales se ofrece el servicio
Comentarios o aclaraciones sobre estos servicios

Cada uno de estos rótulos de presentación dentro de la propuesta debe venir inmediatamente después, acompañados de los siguientes soportes documentales:

1. **Carta de intención o compromiso** por cada IPS que conforma la red ofertada, según el anexo (para proponente único Anexo 14 y para proponente plural Anexo 15), que incluye la oferta detallada de los servicios por cada sede, firmada por el representante legal de la IPS. En caso de que el representante legal haya delegado esta responsabilidad, adjuntar adicionalmente el documento con el cual se formalice la delegación.

Para el FORMATO 5 RED EVALUABLE DISPENSACIÓN AMBULATORIA DE MEDICAMENTOS, según el Anexo 22 y 23

Solo para IPS acreditadas se acepta contrato en sustitución de carta de intención

2. **Prueba de que los servicios ofrecidos están habilitados**, bien sea mediante REPS o mediante inscripción ante el ente territorial. En este último caso la inscripción se debe identificar el nombre de la IPS, código de sede, servicios, complejidad y capacidad, cuando sea el caso.

3. **Paz y salvo** firmado por el representante legal de la IPS, en el sentido que ni el proponente, ni los integrantes de la propuesta plural tienen deudas a 31 de Diciembre de 2.016, según el anexo para proponente único Anexo 16 y para proponente plural Anexo 17, En caso de que el representante legal haya delegado esta responsabilidad, adjuntar adicionalmente el documento con el cual se formalice la delegación

4. **Documento que acredite la representación legal** (Certificado de Cámara de Comercio o Resolución de Nombramiento y acta de posesión o certificación de representación legal expedido por el órgano competente). Las personas naturales (profesionales independientes) deben acreditar este requisito con copia del documento de identidad, que debe concordar con la información del REPS.

Para el FORMATO 5 RED EVALUABLE DISPENSACIÓN AMBULATORIA DE MEDICAMENTOS, certificado de existencia y representación legal expedido por el órgano competente o matrícula mercantil, según corresponda al tipo

de establecimiento.

Los anteriores requisitos son obligatorios para la totalidad de IPS propuestas independiente de que el propietario sea el proponente o uno de sus integrantes en caso de propuesta plural, salvo la excepción prevista de que la E.S.E sea monopólica y así se exprese por el proponente para el respectivo servicio.

Si la IPS/sede principal que abre la IPS es de propiedad de alguno de los proponentes o integrantes de oferta plural igualmente debe anexar los mismos documentos.

No se exige los documentos soportes del numeral 2 y 3 para el FORMATO 5 RED EVALUABLE DISPENSACIÓN AMBULATORIA DE MEDICAMENTOS

En caso de que el proponente identifique que el servicio a ofertar no está en el municipio y por tal razón no pueda ofertarlo, deberá aportar el REPS del respectivo municipio donde se demuestre que no existe el servicio habilitado, que se pretende ofertar en otro municipio.

En la evaluación de las propuestas se verificará que los servicios ofrecidos por cada IPS/sede se encuentran en el REPS.

Se debe presentar la oferta de las IPS, con los documentos exigidos en el Documento de Selección Definitivo tales como (Carta de Intención, paz y salvo, REPS y documento de representación legal) para los servicios de la red básica habilitante, que acompañe esta.

Para los demás servicios de mediana y alta complejidad, evaluables y no evaluables, se deberá presentar otro grupo de soportes con los documentos exigidos en el documento de selección tales como (Carta de Intención, paz y salvo, REPS y documento de representación legal), que acompañe la oferta respectiva.

En caso de que la IPS, ofrezca también punto de dispensación de medicamentos ambulatorios, se deberá presentar otro grupo de soportes con los documentos exigidos en el documento de selección tales como (Carta de Intención, paz y salvo, REPS y documento de representación legal), que acompañe la oferta respectiva.

Requisito habilitante

Los mínimos habilitantes se establecieron para garantizar que el oferente tenga capacidad de organizar una red con cobertura geográfica de atención básica en todos los municipios, incluidas las sedes exclusivas según corresponda conforme a lo establecido en el Anexo 03.

Las sedes exclusivas hacen parte de la prestación de servicios básicos y por tanto de los servicios habilitantes requeridos. Deben presentarse en el Formato 1, de conformidad con lo establecido en el Anexo 3 Numeral 5 del Documento de Selección de Contratistas.

El proponente deberá acreditar más del 90% de los servicios habilitantes requeridos en todos los municipios de la región para conformar la Red de Servicios principal y

la alterna, de acuerdo con lo estipulado en el presente documento de selección de contratistas, sin perjuicio que desde el inicio del contrato y durante la ejecución del mismo, el contratista tenga la obligación de garantizar en la etapa contractual el 100% de los servicios básicos de salud requeridos en cada municipio.

Para determinar el 90% de los servicios habilitantes se considera como numerador, el número de servicios ofertados en el formato y soportados en todos los municipios de servicios básicos en todos los municipios de la región y como denominador, el 100% de los servicios básicos solicitados en el mismo formato para todos los municipios de una región; no se contabilizan códigos repetidos para un mismo municipio.

NOTA: En aquellos municipios donde algunos de los servicios básicos habilitantes exigidos para todos los municipios sean monopólicos por parte de una ESE, no se requerirá aportar los documentos señalados en los numerales anteriores pero si registrar el nombre de IPS y código según instrucciones en el formato respectivo y en consecuencia dichos servicios contabilizarán para efectos del cumplimiento de los requisitos habilitantes para todos los proponentes que se presentan en la respectiva región. Por servicios monopólico se entiende aquellos que ninguna otra IPS tiene habilitados en el respectivo municipio.

La excepción de presentación de cartas de intención con sus respectivos soportes se permite solamente cuando un servicio ofrecido por una ESE es monopólico en un municipio

Igualmente, todos los servicios ofrecidos por las IPS de la red deben estar habilitados de conformidad con el Sistema Único de Habilitación contemplado en el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Colombia. De no aparecer dichos servicios en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud del Ministerio de Salud, se entenderán no habilitados salvo que se aporte constancia de inscripción de los mismos ante la respectiva Secretaría de Salud Departamental.

Los formatos para la Red habilitante son los siguientes:

- Formato 1 OFERTA RED PRINCIPAL DE SERVICIOS BASICOS, en cada uno de los municipios;
- Formato 1 A OFERTA RED ALTERNA DE SERVICIOS BASICOS en cada uno de los municipios;

3.4.3. PLATAFORMA TECNOLÓGICA

El oferente tendrá seis (6) meses a partir de la fecha del contrato para acreditar el licenciamiento e implementar las funcionalidades exigidas en el Anexo 18 “Disponibilidad de Sistemas de Información para la gestión del riesgo y la prestación de servicios de salud con calidad”, y deberá suscribir el anexo, mediante el cual manifieste el compromiso de implementar los requerimientos expresados en el Anexo No. 19 en el acápite denominado “REQUISITOS MÍNIMOS DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN” del documento de selección de contratistas, en caso de ser adjudicatario del presente proceso de invitación pública. El plazo anterior será sin perjuicio de que todos los reportes exigidos contractualmente se suministren desde

el primer mes del contrato.

3.5. DOCUMENTOS ECONÓMICOS

3.5.1. Propuesta económica

El proponente debe manifestar que acepta la forma de pago indicada en el presente documento de selección de contratistas, y que su ingreso lo constituye únicamente los valores pactados en el contrato, por lo cual con la presentación de la propuesta declara conocer y aceptar la remuneración que está establecida.

En caso que el consorcio o unión temporal sea adjudicatario de la contratación, procederá a abrir una única cuenta a nombre del consorcio o de la unión temporal y presentará la certificación de la misma como requisito previo a la suscripción del contrato. Así mismo, adquirirá un Número de Identificación Tributaria (NIT) y allegará la respectiva certificación, dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la notificación de la adjudicación.

3.6. FACTORES DE PONDERACION

El contratista tiene la obligación de prestar todos los servicios establecidos en el Plan de Salud del Magisterio, incluso los que puedan surgir en un futuro por nuevas tecnologías, estén o no contemplados en la red de servicios presentada en la propuesta.

La ponderación incluye una calificación que toma en cuenta el mayor número de opciones para los afiliados en servicios claves de mediana y alta complejidad que ofrece el proponente en los municipios mayores de 50.000 habitantes en cada departamento de la región, la oferta amplia de servicios ambulatorios de dispensación de medicamentos y premia asimismo la presencia de IPS acreditadas en la red ofrecida. Adicionalmente incorpora un puntaje relacionado con los antecedentes de sanciones que registren los proponentes.

La calificación por servicios se hace en cada departamento y únicamente toma en cuenta los servicios claves de mediana y alta complejidad con sede en el respectivo departamento, donde se comparan las ofertas de los proponentes. La calificación se limita a los formatos que en su título dicen "evaluable" (2, 2A, 3, 3A, 4, 4A 5 y 6).

La calificación por servicios no incluye servicios de baja complejidad que son obligatorios e iguales para todos los proponentes, ni tampoco algunos servicios de alta complejidad que no estén previstos en el formulario de evaluación, y que deben garantizar en el mismo departamento, o en otros departamentos o en otras regiones, todos los proponentes también por igual. Se reitera que los servicios ofrecidos fuera del departamento no puntúan. Se trata de calificar con el mayor puntaje la oferta más amplia o menos restrictiva de servicios en cada departamento.

Al puntaje final obtenido por la oferta de cada proponente en la región le serán adicionados hasta 100 puntos que dependerán de que el proponente único o cualquiera de los partícipes de una propuesta plural tenga o no antecedentes de

sanciones por parte de la Superintendencia Nacional de Salud o de las Secretarías Departamentales o Distritales de Salud en el periodo Julio 1 de 2014 a Julio 31 de 2017. Cada IPS que integra la propuesta debe presentar en el formato establecido declaración juramentada sobre las sanciones o multas que quedaron en firme en el periodo señalado, sin diferenciar el origen o tipo de sanción.

Los proponentes habilitados en todos los aspectos tendrán derecho a que sus propuestas sean calificadas, de conformidad con la red ofrecida para cada departamento y la calificación final tomará en cuenta el promedio ponderado en la región según población afiliada en cada departamento:

FACTORES DE ESCOGENCIA		PUNTAJE MAXIMO
FACTORES DE ESCOGENCIA		PUNTAJE MAXIMO
IPS ACREDITADAS	<p>El proponente que presente dentro de su red de servicios de salud en la región a ofertar el mayor número de IPS acreditadas, obtendrá 200 puntos y los demás proponentes puntaje proporcional y descendente, que se establecerán mediante regla de tres.</p> <p>NOTA 1: No se asigna puntaje como IPS acreditadas, aquellas que no oferten al menos el 50% de los servicios habilitados para los afiliados al Sistema de Salud del Magisterio.</p> <p>NOTA 2: Las IPS con acreditación condicionada no se considerarán para el otorgamiento del presente puntaje.</p>	200
FACTORES DE ESCOGENCIA		PUNTAJE MAXIMO
RED DE SERVICIOS PRINCIPAL	<p>La red de servicios se calificará por departamento, con la sumatoria de la red de mediana y alta complejidad ofrecida. La calificación se hará por cada sede de IPS presentada como parte de la red.</p>	
	<p>La sede de la IPS debe haber comprometido en la carta de intención con el proponente la totalidad de los servicios habilitados en la sede o tan sólo algunos servicios de las IPS para conformar la red.</p> <p>Los servicios comprometidos serán puntuables sólo si están debidamente inscritos en el REPS.</p>	400

	<p>Para servicios de consulta externa de mediana y alta complejidad no dan puntaje los clasificados como Profesional Independiente.</p> <p>Se puntuará de la siguiente manera:</p> <p>Tres puntos por cada cama hospitalaria ofrecida en cuidados intensivos, adultos o niños, unidad de quemados adultos o niños.</p> <p>Dos puntos por cada cama hospitalaria ofrecida en todos los demás servicios.</p> <p>Tres puntos por cada servicio quirúrgico habilitado En alta complejidad complejidad.</p> <p>Dos puntos por cada servicio quirúrgico habilitado en mediana complejidad</p> <p>Tres puntos por cada servicio especializado en consulta externa de alta complejidad</p> <p>Dos puntos por cada servicio especializado en consulta externa de segundo nivel de complejidad</p> <p>Dos puntos por cada servicio especializado en consulta externa de mediana complejidad</p>	
	<p>Tres puntos por cada servicio de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica de alta complejidad</p> <p>Dos puntos por cada servicio de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica de mediana complejidad</p> <p>La puntuación obtenida por la totalidad de las sedes de IPS ofrecidas en el departamento de mediana y alta complejidad será sumada para obtener un puntaje total en el departamento.</p> <p>Los puntajes de cada proponente en el departamento (parte de la propuesta de red de la regional por la que se concursará) serán comparados. El proponente que obtenga el mayor puntaje obtendrá 400 puntos y los</p>	

	<p>demás obtendrán el puntaje proporcional y descendente según regla de tres.</p> <p>Finalmente, la calificación obtenida por el proponente en cada departamento será ponderada por población afiliada para obtener el puntaje final del proponente para la región en el ítem</p>	
--	---	--

RED DE SERVICIO S ALTERN A	<p>Para la red alterna se utilizará el mismo método de calificación, previa comprobación de su no repetición con la red principal.</p> <p>Los puntajes de cada proponente en el departamento (parte de la propuesta de red de la regional por la que se concursó) serán comparados. El proponente que obtenga el mayor puntaje obtendrá 200 puntos y los demás obtendrán el puntaje proporcional y descendente según regla de tres.</p> <p>Finalmente, la calificación obtenida por el proponente en cada departamento será ponderada por población afiliada para obtener el puntaje final del proponente para la región en el ítem Red Alterna.</p> <p>Finalmente, la calificación obtenida por el proponente en cada departamento será ponderada por población afiliada para obtener el puntaje final del proponente para la región del ítem Red Alterna</p>	200

<p>PUNTOS DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS EN CADA DEPARTAMENTO</p>	<p>Se calificará de la siguiente manera: La red ofrecida se calificará por la sumatoria de los puntos de dispensación ofrecidos en cada departamento.</p> <p>Los puntos de dispensación ambulatorios regulares, que entreguen medicamentos para la mayoría de los tratamientos se calificarán con un punto. Los puntos de dispensación que entreguen al menos el 90% de los medicamentos considerados de alto costo, medicamentos no POS y medicamentos especiales para enfermedades huérfanas, se calificarán con tres puntos.</p> <p>Finalmente, la calificación obtenida por el proponente en cada departamento será ponderada por población afiliada para obtener el puntaje final del proponente para la región en el ítem puntos de dispensación</p> <p>Si se ofrece servicio de dispensación domiciliaria en el departamento se especificará por cada municipio ofrecido y puntuará cinco puntos en ciudades de más de 100.000 habitantes, tres puntos en ciudades entre 20.000 y 100.000 habitantes y un punto en los municipios menores de 20.000 habitantes</p>	<p>200</p>
	<p>Los puntajes de cada proponente obtenidos en el departamento (parte de la propuesta de red de la regional por la que se concursó) serán comparados. El proponente que obtenga el mayor puntaje obtendrá 200 puntos y los demás obtendrán el puntaje proporcional y descendente según regla de tres</p> <p>Finalmente, la calificación obtenida por el proponente en cada departamento será ponderada por población afiliada para obtener el puntaje final del proponente para la región en el ítem Puntos de dispensación de medicamentos</p>	
<p>CERTIFICACIÓN SANCIONES</p>	<p>Al puntaje definitivo obtenido por la oferta del proponente en una región se adicionarán 100 puntos para la calificación de antecedentes, que podrán ganarse íntegramente por el proponente si no registra sanciones en firme impuestas a las IPS que</p>	<p>100</p>

	<p>constituyen proponente único o que conforman una propuesta plural, por parte de la Superintendencia de Salud o las secretarías departamentales de salud en el periodo del 1° de julio de 2014 al 31 de diciembre de 2017-</p> <p>De los 100 puntos iniciales relativos a la calificación de antecedentes, el proponente podrá perder hasta 50 puntos por registrar sanciones en firme en la IPS o las IPS que conforman el proponente, en el periodo señalado, descuento que se aplicará de la siguiente forma:</p> <ul style="list-style-type: none">• Si la IPS constituye proponente único y registra sanciones en el periodo señalado, se le descontarán la totalidad de los 50 puntos al proponente, sin importar el número de sanciones declaradas.• En el caso de propuesta plural, los 50 puntos de descuento por registrar sanciones, sin importar el número de las mismas, en el periodo señalado, que correspondan a cada IPS partícipe, se ponderarán según el porcentaje de participación en la UT o Consorcio que presenta la propuesta. Posteriormente, se suman los descuentos ponderados correspondientes a cada IPS que conforma la propuesta plural y se obtiene el descuento total del proponente, que podrá llegar hasta 50 puntos, si todos los partícipes registran sanciones. <p>Se descontarán otros 50 puntos al proponente en cada región que registre el mayor número de sanciones, sin que se exceda en ningún caso el tope de los 100 puntos del componente de antecedentes de sanciones del proponente.</p>	
TOTAL		1.100

Procedimiento para calificación de las propuestas

La ponderación se limita a los formatos que en su título dicen “evaluables” (2, 2A, 3, 3A, 4, 4A 5 y 6) y las sanciones o multas de que trata la certificación del Anexo 24

a) Servicios de mediana y alta complejidad en cada departamento

En primer lugar se consideran los formatos evaluables de servicios de consulta

especializada, servicios de hospitalización y cirugía y servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica en municipios con más de 50.000 habitantes y capitales de departamento con menos de 50.000 habitantes. Debe presentarse la oferta de la red principal en formato independiente para cada departamento de la región ofertada.

Cada uno de los formatos evaluables, el de servicios de consulta externa, el de servicios de hospitalización y cirugía y el de servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica de la red principal deben estar diligenciados en el formato por cada departamento y cada columna representa una IPS/SEDE con su nombre y código de sede. El proponente puede ofrecer cuantas IPS desee en cada municipio mayor de 50.000 habitantes. Las filas, con los servicios allí definidos por código de habilitación, no pueden ser alteradas (ni quitar ni agregar ninguna fila).

Se verifica en cada formulario evaluable que la IPS ofertada ha cumplido con los documentos exigidos, carta de intención y paz y salvo, en los formatos y las condiciones exigidas y se verificará igualmente que la IPS/SEDE corresponda a uno de los municipios con más de 50.000 habitantes del departamento, donde se ubica realmente la sede. No se tendrán en cuenta para la calificación las IPS que no tengan la sede en el departamento que se está evaluando.

En segundo lugar se verifica que los servicios ofertados estén habilitados en la base de datos del REPS o que cuentan con documento reciente de inscripción ante la Secretaría Departamental.

En el formato de Servicios de Consulta especializada, cumplidos los requisitos anteriores, para cada IPS/SEDE se suman los puntos verticalmente (2 por cada servicio de mediana complejidad y 3 por cada servicio de alta complejidad) y se obtiene un total de puntos para la IPS/SEDE. Posteriormente se suman horizontalmente los puntajes obtenidos por las IPS/SEDE (todas cuantas haya ofertado con consulta especializada de segundo y tercer nivel de complejidad en los municipios con más de 50.000 habitantes del departamento). De esta forma la oferta del proponente obtiene un puntaje parcial por servicios de consulta especializada de mediana y alta complejidad ofertados en el departamento.

En el formato de servicios hospitalarios y quirúrgicos, una vez verificados los requisitos señalados, en primer lugar se multiplica el número de camas ofrecidos por cada IPS/SEDE en cuidados intensivos, adultos o niños, unidad de quemados adultos o niños por 3. Y las camas de mediana complejidad de los demás servicios, por 2, para obtener el puntaje correspondiente al total de camas (No deben ofrecer, ni puntúan, camas de baja complejidad). Para cada IPS/SEDE se suman estos puntos de camas verticalmente, junto con los puntos correspondientes a cada servicio quirúrgico ofrecido. (2 por cada servicio de mediana complejidad y 3 por cada servicio de alta complejidad). De esta forma se obtiene un total de puntos para la IPS. Posteriormente se suman horizontalmente los puntajes obtenidos por las IPS (todas cuantas haya ofertado servicios hospitalarios y quirúrgicos de mediana y alta complejidad en los municipios con más de 50.000 habitantes del departamento). De esta forma la oferta del proponente obtiene un puntaje parcial por servicios hospitalarios y quirúrgicos de mediana y alta complejidad ofertados en el departamento.

En el formato de Servicios de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica, cumplidos los requisitos anteriormente señalados, para cada IPS/SEDE se suman los puntos verticalmente (2 por cada servicio de mediana complejidad y 3 por cada servicio de alta complejidad) y se obtiene un total de puntos para cada IPS/SEDE. Posteriormente se suman horizontalmente los puntajes obtenidos por las IPS/SEDE (todas cuantas haya ofertado con servicios de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica de mediana y alta complejidad en los municipios con más de 50.000 habitantes del departamento). De esta forma la oferta del proponente obtiene un puntaje parcial por servicios de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica de mediana y alta complejidad ofertados en el departamento.

A continuación se suman los resultados parciales de los tres formatos y la oferta del proponente obtiene un puntaje total de la red principal de mediana y alta complejidad ofrecida en el departamento.

Los puntajes totales de la oferta de cada proponente en el departamento serán comparados. La oferta que haya obtenido el mayor puntaje total en servicios de mediana y alta complejidad en el departamento ganará los 400 puntos de calificación máxima en este ÍTEM (y las demás ofertas obtendrán la calificación proporcional y descendente según regla de tres).

El mismo ejercicio se realiza para cada departamento de la región.

Ponderación regional por población afiliada

Finalmente, el puntaje obtenido por la oferta del proponente en cada departamento será ponderado por población afiliada, para obtener el puntaje final de la oferta del proponente para la región en el ítem Red Principal.

Para ello se suma primero la población afiliada de los departamentos que configuran la región.

La población afiliada de cada departamento se divide por el total de población afiliada de la región para obtener su ponderación o proporción del total de la región. Suponiendo que el primer Departamento tenga 32.000 afiliados y la región 80.000, su peso es el 40%, que equivale a 0,40 como ponderador, el segundo departamento 20.000, es decir el 25% o 0,25 como ponderador y el tercero 28.000, es decir el 35% o 0,35 como ponderador.

El puntaje obtenido por la oferta de la red de servicios principal de mediana y alta complejidad en cada departamento se multiplica por su ponderador. En este ejemplo, la oferta en el primer departamento obtuvo 400 Puntos en la calificación de la red, que una vez ponderados, es decir multiplicados por 0,40 se convierten en 160 puntos. Para la oferta de otro proponente, sus 362 puntos obtenidos como calificación en el departamento, multiplicados por el mismo ponderador, 0,40 se le convierten en 144.8 puntos. Hecha esta operación en los tres departamentos de la región, se obtendrá el puntaje definitivo para la oferta del proponente en la región en la red principal de mediana y alta complejidad.

Este puntaje final tras la ponderación se hará con dos (2) decimales

a) Red alterna

Idéntico procedimiento de calificación se utiliza para la red alterna de mediana y alta complejidad:

Para la red alterna se utilizará el mismo método de calificación, previa comprobación de la no repetición del mismo servicio en la misma IPS/sede de la red principal para el mismo municipio.

Los puntajes de la oferta de cada proponente en el departamento (parte de la propuesta de red de la regional por la que se concursa) serán comparados. La oferta que obtenga el mayor puntaje obtendrá 200 puntos y las demás ofertas obtendrán el puntaje proporcional y descendente según regla de tres.

Finalmente, el puntaje obtenido por la oferta del proponente en cada departamento será ponderado por población afiliada para obtener el puntaje final de la oferta del proponente para la región en el ítem Red Alterna.

b) Dispensación de medicamentos en cada departamento

Se calificará de la siguiente manera:

La red de puntos de dispensación de medicamentos ambulatorios ofrecida se calificará por la sumatoria de los puntos de dispensación ofrecidos en cada departamento.

Se verifica en primer lugar la entidad que ofrece los puntos de dispensación en cada municipio, según la clasificación establecida en el presente documento de selección de contratistas, mediante certificado de existencia y representación legal expedido por el órgano competente o registro de matrícula mercantil, según corresponda al tipo del establecimiento (para servicios farmacéuticos de IPS públicas Resolución de Nomenclatura y acta de posesión), que acredite el firmante y el objeto social de la entidad, en el que esté incluida la venta, distribución o dispensación de medicamentos.

Los puntos de dispensación ambulatorios regulares, que entreguen medicamentos para la mayoría de los tratamientos en cada municipio se calificarán con un punto. Los puntos de dispensación que entreguen al menos el 90% de los medicamentos considerados de alto costo, medicamentos no POS y medicamentos especiales para enfermedades huérfanas, en los municipios mayores de 20.000 habitantes, se calificarán con tres puntos.

Si se ofrece servicio de dispensación domiciliaria en el departamento se especificará por cada municipio ofrecido y puntuará cinco puntos en ciudades de más de 100.000 habitantes, tres puntos en ciudades entre 20.000 y 100.000 habitantes y un punto en los municipios menores de 20.000 habitantes.

En aquellos municipios cuyo punto de dispensación de medicamentos ambulatorios de mayor capacidad no alcance la definición de especial y esta se exija, se debe dejar en el formulario constancia de la no existencia y ofrecer este servicio en el

municipio más cercano, en términos de tiempo de transporte.

En aquellos departamentos (antiguos Territorios Nacionales) cuyo punto de dispensación de medicamentos de mayor capacidad no alcance la definición de especial, se debe garantizar forzosamente un operador logístico con capacidad de remitir a la IPS o al domicilio, los medicamentos de alto costo y no POS en el plazo más rápido posible en función de la disponibilidad de transporte y con la continuidad requerida para los tratamientos.

A continuación se suman horizontalmente los puntos obtenidos en cada municipio y estos totales de municipio se suman verticalmente para obtener el Total parcial en el departamento.

Los puntajes obtenidos por la oferta de cada proponente en el departamento (parte de la propuesta de red de la regional por la que se concursa) serán comparados. La oferta que obtenga el mayor puntaje obtendrá 200 puntos y las ofertas de los demás proponentes para la región obtendrán calificación proporcional y descendente según regla de tres.

Ponderación por población afiliada

Finalmente, el puntaje obtenido por la oferta del proponente en cada departamento será ponderado por población afiliada, con la misma operación que se realizó en el ÍTEM de servicios de mediana y alta complejidad, para obtener el puntaje final de la oferta del proponente para la región en el ítem de dispensación de medicamentos ambulatorios.

Red alterna

No se exige constituir red alterna adicional de dispensación de medicamentos en cada municipio. Si existen varias entidades en el municipio, se entiende que cada una se constituye en red alterna de la otra. Tan sólo en el caso de que se oferte una sola entidad o razón social, debe señalarse en la columna respectiva la entidad que ofrecerá alternamente la dispensación general en caso de falla de la primera entidad, pero esta no otorga puntuación.

Calificación regional por proponente sin IPS/SEDE acreditadas.

La calificación final de las ofertas será la que resulte de la sumatoria de las tres (3) calificaciones anteriores. Para obtener la calificación de la oferta de cada proponente para la región ofertada, antes de tener en cuenta las IPS/SEDE acreditadas, (es decir sobre un máximo de 800 puntos obtenibles 400 de red principal, 200 de red alterna y 200 de dispensación ambulatoria de medicamentos), se suman los puntos obtenidos después de la ponderación regional en cada uno de los ítem. La suma de las tres puntuaciones se convierte en la calificación final de la oferta del proponente para la región antes de considerar los puntos por IPS acreditadas.

En las regiones en que no existan IPS/SEDE acreditadas o ninguno de los proponentes las ofrezca, la calificación final de las ofertas de los proponentes será

la que resulte de la suma de los puntajes regionales de la red principal de mediana y alta complejidad, la red alterna de mediana y alta complejidad y red de puntos de dispensación ambulatorios de medicamentos.

c) Puntuación IPS acreditadas

En las regiones donde existan y se ofrezcan IPS acreditadas, el proponente que presente dentro de su red de servicios de salud, en la región a ofertar, el mayor número de IPS acreditadas con sede en la región, obtendrá 200 puntos y los demás proponentes puntaje proporcional y descendente, que se establecerán mediante regla de tres.

Las IPS acreditadas pueden ofrecer servicios mayoritariamente de mediana y alta complejidad en la región, o bien ser IPS que ofrecen mayoritariamente servicios de baja complejidad. En cualquiera de los casos deben haber ofertado para la red de un proponente, en el formato único establecido para las IPS acreditadas, al menos el 50% de los servicios que tienen habilitados ante el REPS en la sede ofrecida en la región.

NOTA 1: No se asigna puntaje como IPS acreditadas, aquellas que no incluyan al menos el 50% del portafolio de servicios habilitados ante el REPS para los afiliados al Sistema de Salud del Magisterio, oferta que se verificara únicamente sobre los formatos de red principal evaluable de mediana y alta complejidad y el de red principal de servicios básicos.

NOTA 2: Las IPS con acreditación condicionada no se consideraran para el otorgamiento del presente puntaje.

NOTA 3: El puntaje se otorga por cada IPS acreditada con una o varias sedes en la región, no por cada sede, aunque la IPS cuente con varias sedes.

Calificación Final de la Oferta en las regiones en que alguno o varios los proponentes incluyan en su oferta IPS acreditadas

Al puntaje obtenido por la oferta de cada proponente sin considerar las IPS acreditadas, se le sumará el puntaje obtenido por IPS acreditadas, según lo señalado en el ítem previo, para obtener la calificación definitiva en la región, sobre 1000 puntos obtenibles (400 de red principal, 200 de red alterna, 200 de dispensación ambulatoria de medicamentos y 200 de IPS acreditadas).

d) Antecedentes de sanciones del proponente o sus partícipes en el periodo Julio 1 de 2014 a diciembre 31 de 2017.

Al puntaje definitivo obtenido por la oferta del proponente en una región se adicionarán 100 puntos para la calificación de antecedentes, que podrán ganarse íntegramente por el proponente si no registra sanciones en firme impuestas a las IPS que constituyen proponente único o que conforman una propuesta plural, por parte de la Superintendencia Nacional de Salud o las Secretarías Departamentales de Salud en el periodo Julio 1 de 2014 a diciembre 31 de 2017.

El representante legal de cada IPS que se constituye en proponente, o que hace parte de una propuesta plural, deberá presentar certificación bajo la gravedad del juramento sobre las sanciones recibidas por la IPS según formato establecido.

De los 100 puntos iniciales relativos a la calificación de antecedentes, el proponente podrá perder hasta 50 puntos por registrar sanciones en firme en la IPS o las IPS que conforman el proponente, en el periodo señalado, descuento que se aplicará de la siguiente forma:

- Si la IPS constituye proponente único y registra sanciones en el periodo señalado, se le descontarán la totalidad de los 50 puntos al proponente, sin importar el número de sanciones declaradas.
- En el caso de propuesta plural, los 50 puntos de descuento por registrar sanciones, sin importar el número de las mismas, en el periodo señalado, que correspondan a cada IPS partícipe, se ponderarán según el porcentaje de participación en la UT o Consorcio que presenta la propuesta. Posteriormente, se suman los descuentos ponderados correspondientes a cada IPS que conforma la propuesta plural y se obtiene el descuento total del proponente, que podrá llegar hasta 50 puntos, si todos los partícipes registran sanciones.

Adicionalmente se descontarán otros 50 puntos al proponente en cada región que registre el mayor número de sanciones, sin que se exceda en ningún caso el tope de los 100 puntos del componente de antecedentes de sanciones del proponente.

Sumados los puntos por antecedentes y descontadas los puntos correspondientes a las sanciones, se obtendrá un puntaje total por el componente de antecedentes, que se sumará al puntaje obtenido en la calificación de la oferta, para obtener el puntaje definitivo o Ponderación Final para cada proponente, en la región en que presenta oferta.

Este resultado definitivo se presentará con dos (2) decimales.

Al proponente que obtenga el mayor puntaje se le adjudicará el contrato, siempre y cuando su puntaje definitivo o Ponderación final sobrepase los 500 puntos.

Sin perjuicio a la falta de pluralidad de oferentes habilitados, la calificación se hará al proponente habilitado por región.

4. CAPITULO 4. SELECCIÓN DE CONTRATISTAS

4.1. ADJUDICACIÓN

El plazo para la adjudicación del presente proceso de selección se hará el día y la hora fijada en el cronograma del presente documento, para la realización de la Audiencia Pública de Adjudicación.

La decisión que corresponda, derivada del presente proceso de selección, se informará en audiencia pública, previa recomendación del CDFNPSM.

Como es deber de los proponentes mantenerse informados de las actuaciones en desarrollo del proceso, la fecha de la audiencia de adjudicación podrá ser consultada por medio de Internet en las páginas Web habilitadas para la publicidad del proceso de selección.

La adjudicación se realizará a favor de los proponentes de acuerdo con las recomendaciones del CDFNPSM, una vez sea informado de los resultados finales de la evaluación de propuestas.

Un proponente o integrante de una propuesta plural solo se puede presentar máximo a dos (2) regiones, so pena de causal de rechazo.

El término para adjudicar podrá prorrogarse o suspenderse antes de su vencimiento, siempre que las necesidades de la Sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación FNPSM, lo requieran.

La adjudicación se hará al proponente que haya presentado la mejor propuesta, es decir, la que haya obtenido el mayor puntaje en las calificaciones para la región a la cual se está presentando.

4.1.1. ADJUDICACIÓN PARCIAL

La Sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación FNPSM realizará la adjudicación por regiones, de conformidad con la metodología adoptada en el documento de selección de contratistas del presente proceso de selección.

4.2. CAUSALES PARA DECLARAR DESIERTO EL PROCESO

La declaratoria de desierto del proceso de selección en una región únicamente se dará por los motivos o causas que impidan la escogencia objetiva del contratista y lo hará señalando en forma expresa y detallada las razones que han conducido a esa decisión.

El presente proceso de selección podrá declararse desierto en los siguientes casos:

- a) Cuando ninguna de las propuestas quede habilitada.
- b) Cuando ningún proponente obtenga un puntaje igual o mayor a 500 puntos
- c) Cuando no se presente ninguna propuesta.
- d) Cuando todas las propuestas estén incursas en causal de rechazo.

En todos los casos de declaratoria de desierto del proceso de selección, deberá hacerse explícita la causa o motivo que haga recomendable tal decisión.

La declaratoria de desierto puede versar sobre la totalidad o alguna de las Regiones en que se ha dividido el territorio Nacional.

4.3. OBLIGACIONES DE LAS PARTES

Además de las obligaciones contenidas en los contratos que se llegaren a celebrar, se tendrán en cuenta las señaladas a continuación:

4.3.1. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

1. Entregar al supervisor los documentos elaborados en cumplimiento de las obligaciones contractuales y archivos a su cargo, organizados, rotulados y almacenados, atendiendo a los estándares y directrices de gestión documental, así como los informes requeridos sobre las actividades realizadas durante la ejecución del contrato.
2. Cumplir con los requisitos habilitantes de orden jurídico, técnico, económico y financiero, así como los requisitos ponderables ofertados, durante todo el término de ejecución del contrato.
3. Mantener en forma permanente altos niveles de eficiencia para atender sus obligaciones, de acuerdo con la metodología que para el efecto defina la Sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación FNPSM.
4. En caso de cualquier novedad o anomalía, reportar la situación de manera inmediata al funcionario encargado de la supervisión del contrato.
5. Colaborar con la sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación FNPSM para que el objeto del contrato se cumpla y que los servicios prestados sean de la mejor calidad y se presten con la oportunidad requerida.
6. Facilitar las actividades administrativas, logísticas, de desplazamiento y las requeridas en general para el cumplimiento de sus obligaciones, la de su personal directo y subcontratistas, en el objeto del presente documento de selección, en especial lo relacionado con capacitaciones.
7. Acatar las instrucciones y observaciones que durante el desarrollo del contrato le imparta la sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación FNPSM por conducto del supervisor del contrato o quien este designe.
8. El contratista una vez firmado el contrato deberá garantizar los servicios de salud en todos los municipios de la región según el modelo de administración y prestación de servicios definido en el presente documento, para garantizar a los afiliados la prestación de la totalidad de los servicios del Plan de salud del Magisterio.
9. Acreditar dentro de los sesenta (60) días siguientes a la suscripción del contrato, la legalización de los contratos y de las pólizas de responsabilidad civil médica de cada una de las IPS que componen la red.

4.3.2. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA

Ø OBLIGACIONES DEL SISTEMA DE SALUD

1. Garantizar a los afiliados del FNPSM los beneficios del Plan de salud del Magisterio, en el marco del modelo de atención exigido en el documento de selección de contratistas y en condiciones que garanticen la adecuada, integral y oportuna atención de los afiliados, de acuerdo con sus necesidades y cumpliendo con lo establecido en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, en términos de oportunidad, pertinencia, suficiencia,

- continuidad e integralidad de la atención.
2. Garantizar el traslado de los pacientes remitidos a otros municipios en los términos establecidos en el Anexo No 01 y 03 del presente documento de selección de contratistas.
 3. Responder de manera integral por el manejo del riesgo en salud y la garantía de los servicios de salud incluidos en el contrato.
 4. Implementar mecanismos y procedimientos definidos y documentados en referencia y contra referencia de pacientes, ajustados a las normas que regulan la materia, con mecanismos ágiles, oportunos, apoyados en plataformas de información y comunicaciones que ordenen y faciliten los trámites a los afiliados.
 5. Garantizar la atención de los principales riesgos de salud que afectan a los afiliados del Magisterio a través de programas que permitan la estandarización de intervenciones, la optimización de los recursos disponibles, la potenciación de las intervenciones en diferentes planos de la realidad, la minimización de barreras de acceso a la atención, medicamentos o insumos requeridos en el tratamiento, la incorporación rápida de avances tecnológicos, el mejoramiento continuo del proceso de atención y de la competencias del talento humano asociado, una mayor adherencia de los usuarios a los procesos terapéuticos, mejor acceso al conocimiento de profesionales expertos, seguimiento activo del proceso de atención, opciones de monitoreo y evaluación de las intervenciones, y generación de información sistemática y continua para la toma de decisiones.
 6. Cumplir con oportunidad en la atención efectiva de los servicios de salud en los términos señalados en el Anexo No 03 del presente documento de selección de contratistas.
 7. El contratista tiene la obligación de prestar todos los servicios establecidos en el Plan de Salud del Magisterio, incluso los que puedan surgir en un futuro por nuevas tecnologías, estén o no contemplados en la red de servicios presentada en la propuesta.

• OBLIGACIONES OPERATIVAS

1. De conformidad con el ordenamiento jurídico vigente, realizar el pago de los aportes al régimen de seguridad social de sus trabajadores y exigir igual condición a sus contratistas, para cada pago.
2. Garantizar la permanencia e idoneidad de las personas responsables de la ejecución del contrato y demás obligaciones que se generen en la ejecución del mismo.
3. Utilizar su experiencia, recursos tecnológicos, conocimiento especializado y todos los medios disponibles a su alcance para cumplir a cabalidad con el objeto que se pretende contratar.
4. Implementar en sus sedes los procedimientos y requisitos necesarios para la atención de los usuarios, la inscripción de los beneficiarios y, en general, suministrar la información que requieran los usuarios sobre el proceso de afiliación y la información sobre derechos y deberes, de acuerdo con las pautas y procedimientos establecidos por Fiduprevisora S.A.
5. Organizar y mantener operativa la red de Instituciones Prestadoras de Servicios, incluidos los servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico, de conformidad con la oferta aprobada, más todos los que sean necesarios para

garantizar el Plan de Salud del Magisterio así como la organización de las Rutas Integrales de Atención en salud, para garantizar en cada uno de los municipios la atención de los afiliados del Magisterio y su tránsito por la red hacia los distintos niveles de complejidad en función de las necesidades de salud, atendiendo el principio de contigüidad, de acuerdo con el Modelo de Prestación de Servicios establecidos en el Anexo 3 de documento de selección de contratistas.

6. Organizar y mantener una red alterna para todos los servicios, incluidos los de apoyo diagnóstico y terapéutico, en todos los niveles de complejidad y en toda la red de servicios, red alterna que sea conocida por los afiliados y su condición de utilización, de modo que se garantice la disponibilidad de la oferta de servicios y la ruta integral de atención ante cualquier contingencia del servicio.
7. Crear y mantener en operación, como instancia administrativa, una Coordinación a nivel de cada departamento, responsable de la organización y administración de la red de servicios de primer y segundo nivel de complejidad, incluidas las actividades de promoción y prevención, y el desarrollo de los programas de prevención secundaria.
8. Crear y mantener en operación como instancia una Coordinación de la red de Servicios a nivel regional, responsable de la organización y administración de la red de servicios de tercer nivel de complejidad.
9. Garantizar la portabilidad del derecho de los afiliados al Sistema de Salud del Magisterio, cuando el usuario requiera trasladarse temporalmente a otra región por motivos relacionados con aspectos familiares o laborales, de conformidad con lo establecido en el documento de selección de contratistas.
10. Garantizar el funcionamiento y operación de sedes de uso exclusivo para los afiliados del Sistema de Salud del Magisterio en todas las ciudades mayores de 50.000 habitantes y capitales de departamento, así como en los demás municipios con más de 500 afiliados con las condiciones de servicios establecidas en el documento de selección de contratistas.
11. Garantizar en la red de servicios de cada departamento, IPS con servicios de mediana complejidad en todos los municipios con más de 50.000 habitantes y capitales de departamento con menos de 50.000 habitantes, para dar cumplimiento al principio de contigüidad en la organización de la red de servicios y las rutas integrales de atención en salud.
12. Presentar mensualmente la información establecida en los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS) y su consolidado en los FIAS, según establezca Fiduprevisora S.A.; igualmente, la información sobre el cumplimiento de las actividades de promoción y prevención, y las demás notificaciones obligatorias que rigen para el sector salud. El incumplimiento de estas obligaciones, será reportado ante La Superintendencia Nacional de Salud para lo de su competencia.
13. Contar con solución de software que soporte el Sistema de Referencia y Contra- referencia y consolide las atenciones ofrecidas en toda la red de servicios, de conformidad con lo establecido en los documento de selección de contratistas.
14. Implementar y habilitar, durante las 24 horas del día, y a través de una línea telefónica de uso exclusivo, un único Call Center por región con el fin de brindar una atención óptima a los usuarios, en temas relacionados con la accesibilidad a los servicios de salud; así como también la difusión permanente de las condiciones de acceso a los servicios de salud y ubicación

de la red de servicios. El Call Center deberá tener un sistema para verificar la trazabilidad de la atención prestada, de conformidad a lo establecido en el Anexo No 03 del presente documento de selección de contratistas.

15. Facilitar la selección de los prestadores de servicios de salud por parte de los afiliados al FNPSM y sus beneficiarios.
16. Implementar estrategias de promoción y apoyo de la participación ciudadana y del ejercicio del control social en salud, incluido el Defensor del Usuario de Salud del Magisterio, facilitando la entrega de la información que permita el ejercicio de su labor, salvo reservas legales.
17. Suministrar información y brindar el apoyo necesario a la supervisión, interventorías, auditorías o misiones especiales que delegue la Fiduprevisora S.A.
18. Efectuar los reportes de información a los organismos de control competentes que así lo soliciten.
19. Asistir obligatoriamente y sin excepción a todos los Comités Regionales de Prestaciones Sociales que se lleven a cabo en los departamentos que compongan la región, en los términos de la convocatoria que realice el Ente Territorial Certificado en Educación, mediante la designación de un funcionario que cuente con poder de decisión.
20. Garantizar la puesta en marcha y operación de las sedes exclusivas y administrativas en los términos y condiciones establecidos en el Anexo No 03 del presente documento de selección de contratistas.
21. Facilitar y apoyar el ejercicio de la veeduría a través de la capacitación de los veedores

• OBLIGACIONES FINANCIERAS

1. Mantener durante todo el periodo de ejecución del contrato una reserva técnica equivalente a la sumatoria de una (1) UPCM mensuales por todos sus afiliados de conformidad con el valor estimado del contrato.
2. Pagar oportunamente a las IPS, proveedores y otros servicios subcontratados que tengan relación directa con el objeto contractual, en los términos señalados en los Artículos 56 y 57 Ley 1438 de 2011.
3. Asumir los riesgos inherentes al servicio contratado y a la forma de pago determinada

• OBLIGACIONES EN EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ACCIDENTES Y ENFERMEDADES LABORALES

1. Recibir y enviar a su equipo interdisciplinario de calificación, los reportes o avisos de los eventos ocurridos (accidentes o enfermedades) o las solicitudes que sean direccionadas por la Fiduprevisora.
2. Orientar o direccionar ante entidades de salud, diferentes niveles y servicios, especialidades, según pertinencia o lo requerido del caso.
3. Realizar el seguimiento de la condición de salud del trabajador, durante las etapas de tratamiento, recuperación y rehabilitación a través de la supervisión o auditoría médica
4. Emitir las recomendaciones médicas específicas y orientar las actividades de rehabilitación integral.
5. Expedir por parte de los médicos tratantes o que atienden el caso, las incapacidades temporales que sean requeridas.

6. Aportar a los responsables de la calificación de origen y/o pérdida de capacidad laboral, información de salud, previo consentimiento informado, según se requiera en el caso.
7. Realizar la remisión al equipo interdisciplinario, para calificación de origen, cuando haya presunción de accidentes y enfermedades laborales, aunque no haya aviso del evento, en los términos dispuestos en la normatividad vigente.
8. Generar las altas médicas que correspondan, por intermedio de los médicos tratantes.
9. Brindar información de pronóstico, rehabilitación, y expedir los demás certificados que sean requeridos para los trámites de calificación y para la emisión de recomendaciones médico laborales.
10. Realizar informes periódicos, según disposiciones y lineamientos establecidos por Fiduprevisora S.A.

Ø **OBLIGACIONES EN EL PROCESO DE CALIFICACIÓN DE ORIGEN Y DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL (PCL)**

1. Conformar, de manera directa o subcontratado, un equipo interdisciplinario para calificar el origen y/o pérdida de la capacidad laboral de los afiliados y beneficiarios del FNPSM, que lo requieran para los objetivos definidos legalmente y que deberán cumplir los requisitos de conformación establecidos en el Anexo 5 del presente documento.
2. Coordinar y supervisar los trámites requeridos y la gestión realizada por el equipo interdisciplinario de calificación y garantizar el cumplimiento de sus funciones legales y las dispuestas en el presente documento.
3. Iniciar la calificación de origen y pérdida de capacidad laboral, según los términos y tiempos definidos en la reglamentación vigente, según corresponda.
4. Solicitar la documentación necesaria para la calificación de origen o pérdida de capacidad laboral a las entidades pertinentes según lo dispuesto en la reglamentación vigente.
5. Realizar las pruebas complementarias y las valoraciones especializadas que sean requeridas por el equipo interdisciplinario, para el proceso de calificación de origen y/o de pérdida de capacidad laboral.
6. Realizar la valoración por el médico laboral de la persona sujeto de calificación y solicitud de valoraciones con equipo interdisciplinario según la disciplina que se requiera.
7. Tramitar la calificación de origen y/o pérdida de capacidad laboral con lo existente ante ausencia de la persona a la cita.
8. Notificar el dictamen con sus respectivos fundamentos de hecho y de derecho, al trabajador, a la entidad territorial certificada en educación y entregar copia a la Fiduprevisora S.A.
9. Enviar el caso, por intermedio de su equipo interdisciplinario, a la Junta Regional de Calificación de Invalidez.
10. Recibir información del proceso de resolución de controversias en Juntas Regionales de Calificación de Invalidez.
11. Recepcionar los dictámenes de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez.
12. Acreditar en la periodicidad y términos definidos en la reglamentación vigente, la incapacidad permanente de los hijos mayores de 19 años para su inscripción como beneficios en este Régimen Excepcional.

13. Enviar la documentación que Fiduprevisora S.A. requiera para el proceso de pago de las prestaciones a que haya lugar.
14. Realizar informes periódicos, según disposiciones y lineamientos establecidos por Fiduprevisora S.A.

4.3.3. OBLIGACIONES DE LA SOCIEDAD FIDUPREVISORA S.A., ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS Y VOCERA DE LA CUENTA ESPECIAL DE LA NACIÓN FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO

La Fiduprevisora S.A. administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación FNPSM, se obliga a:

1. Efectuar los pagos del contrato dentro del plazo establecido en el presente documento.
2. Prestar toda la colaboración al CONTRATISTA para que el objeto del contrato se desarrolle de conformidad con los términos del presente documento.
3. Tener en cuenta las observaciones y recomendaciones pertinentes que el CONTRATISTA le formule en desarrollo de la ejecución del objeto del contrato.
4. Las demás que se encuentren contempladas en el documento de selección de contratistas, así como las que por la naturaleza del contrato deban cumplirse en atención a las normas que rigen la materia y además las que se deriven de la suscripción del presente contrato.

4.4. SUSCRIPCIÓN

4.4.1. DOCUMENTOS PARA LA SUSCRIPCIÓN

Para la elaboración del contrato, el proponente favorecido deberá presentar los documentos actualizados que le requiera la Sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación FNPSM, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha del requerimiento, entre otros:

- Para un consorcio o unión temporal, deberá acreditar la inscripción en el Registro Único Tributario - RUT y el Número de Identificación Tributaria (NIT) del consorcio o la unión temporal.
- Certificado del cumplimiento de sus obligaciones con los Sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, ICBF y SENA, cuando a ello haya lugar.
- Formato Único de Hoja de Vida para Personas Jurídicas del Departamento Administrativo de la Función Pública, para proponentes individuales y para cada uno de los miembros de un Consorcio o unión temporal.

4.4.2. PLAZO PARA SUSCRIBIRLO

El contrato deberá suscribirse según el plazo establecido en el cronograma.

Este plazo puede ampliarse antes de su vencimiento si la Sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación FNPSM lo considera procedente, sin que pueda exceder el término de vigencia de la oferta.

4.4.3. EFECTOS DE NO SUSCRIBIRLO

Si el adjudicatario injustificadamente no suscribiere el contrato correspondiente dentro del plazo fijado, la Sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación FNPSM hará efectiva la garantía constituida para responder por la seriedad de la oferta, sin menoscabo de las acciones legales conducentes al reconocimiento de perjuicios causados no cubiertos por el valor de la garantía y podrá, previo concepto del CDFNPSM, optar por: abrir un nuevo proceso o adjudicar dentro de los quince (15) días calendarios siguientes al proponente calificado en el siguiente lugar.

4.4.4. CONDICIONES PARA LA SUSCRIPCIÓN

El contrato será firmado por el representante legal del proponente seleccionado o su apoderado.

4.5. PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN

El contrato se entiende perfeccionado una vez suscrito por las partes. El contrato requiere para su ejecución de la aprobación de la garantía única por parte de la Sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación FNPSM y la expedición del registro presupuestal.

5. CAPITULO 5. CONDICIONES CONTRACTUALES

Las condiciones contractuales se establecen en la minuta indicativa del contrato que se incluye en el Anexo del presente documento de selección de contratistas

La condición indicativa supone la posibilidad de introducirle modificaciones a la minuta cuando se observe que hay discrepancias en la formulación o interpretación sobre derechos u obligaciones de las partes o sus alcances, para darle el sentido pretendido de conformidad con el conjunto integral del documento de selección de contratistas o que la Sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación FNPSM establezca la conveniencia de introducirle ajustes o cambios en los términos contractuales, siempre que dichas modificaciones no impliquen alteración de los elementos esenciales del contrato.

5.1. CUANTÍA INDETERMINADA PERO DETERMINABLE

Para todos los efectos legales y fiscales y dada la modalidad de contratación y de las formas de reconocimiento y pago, los contratos a celebrarse serán de cuantía indeterminada pero determinable, de acuerdo con el número de afiliados registrados

por los contratistas a FIDUPREVISORA S.A., multiplicado por las UPCM respectivas.

5.2. FORMA DE PAGO

5.2.1. UNIDAD DE PAGO

Corresponde al valor que la Sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación FNPSM pagará a cada contratista por cada usuario, cotizante o beneficiario, de acuerdo con la región geográfica, el grupo etario y el género, con el fin de que le sean brindados la totalidad de los servicios del Plan de Salud. Este valor denominado UPCM (Unidad de Pago por Capitación del Magisterio) resulta de la aplicación de la siguiente fórmula:

$$\text{UPCM} = \text{UPC EZ} + 62,67\% \text{ UPC EZ}$$

La UPCM corresponde a la UPC del régimen contributivo por los grupos etarios y las zonas geográficas más un plus o porcentaje fijo que cubre aquellos aspectos que son inherentes al régimen de excepción, el cual se calculó en 62,67% sobre el valor de la UPC del Régimen Contributivo.

Donde:

UPCM = Unidad de Pago por Capitación del Magisterio

UPC = Unidad de Pago por Capitación del Régimen Contributivo

e = Grupo etario (Subíndice). Grupo de personas clasificados por rango de edades que comparten similares características epidemiológicas, uso de los servicios de salud y los costos respectivos, establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social para cada vigencia, la cual constituye una de las variables para ajustar el riesgo de la UPC.

Z = Zona Geográfica (Subíndice). Conjunto de municipios y Distritos que comparten características similares de oferta de servicios, de dispersión de la población, geográficas y de infraestructura vial, establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, la cual constituye una de las variables para justificar el riesgo de la UPC.

La UPCM se dividirá en 12 mensualidades de igual valor, que se pagan anticipadamente los primeros diez (10) días de cada mes.

Los servicios de alta complejidad y alto costo serán monitoreados por Fiduprevisora S.A. Cuando se compruebe mala calidad o problema grave de oportunidad en servicios de alta complejidad tecnológica o alto costo de acuerdo con la normatividad actual vigente, la FIDUPREVISORA podrá intervenir para garantizar la prestación, ordenando los servicios pertinentes y descontando los gastos respectivos al Proveedor. Igualmente, por excepción, podrá realizar pagos directos cuando se demuestre afectación del servicio por mora de más de ciento ochenta (180) días en el pago a los prestadores.

5.2.2. AJUSTE ANUAL DE LA UPCM

La actualización de la UPCM se efectuará realizando un incremento anual igual al porcentaje determinado por el Ministerio de Salud y Protección Social para la UPC del régimen contributivo, sin tener en cuenta el porcentaje por inclusión de tecnologías en el POS, salvo aquel porcentaje que corresponda a inclusión en el POS de nuevas tecnologías en salud no consideradas en el plus del Magisterio, según el estudio financiero que sustenta el Acuerdo 009 de 2.016, en razón a que no han sido objeto de recobro al FOSYGA, con corte a 31 de diciembre de 2015. El alcance del anterior concepto, en todo caso estará sujeto a los cambios futuros en el ordenamiento legal.

5.3. SISTEMA DE DISTRIBUCIÓN DE RIESGO PARA EVENTOS DE ALTO COSTO

Del valor total de la UPCM a reconocer a cada contratista se le descontará un porcentaje con el fin de crear y mantener en operación un Fondo para Distribución de Riesgo para proteger financieramente a los contratistas de las desviaciones de riesgo, Fondo que reconocerá todos aquellos eventos (tratamiento-patología-paciente-año) que superen los CIENTO MILLONES DE PESOS M/CTE (\$100.000.000,00).

El descuento inicial que realizará Fiduprevisora S.A. para constituir el Fondo será del 4% de la UPCM calculada mes a mes y este valor se ajustará semestralmente, en función a la siniestralidad registrada de estos casos. El Fondo de Distribución de Riesgos pagará el exceso de costo de cualquier "tratamiento paciente año por una patología determinada", sobre los CIENTO MILLONES DE PESOS M/CTE (\$100.000.000,00) y el contratista solo cubrirá hasta dicho valor.

El Sistema de Distribución de Riesgos cubre el exceso de costo por tratamientos-paciente-año de cualquier patología, incluidas las enfermedades raras, es decir que no se limita a las enfermedades de alto costo definidas en el SGSSS.

Para efectos de determinar los valores a reconocer en exceso de los CIENTO MILLONES DE PESOS M/CTE (\$100.000.000,00) se tendrá en cuenta el límite de precios máximos de medicamentos de alto costo reglamentado por el Ministerio de Salud y Protección Social. En principio, las reclamaciones deben presentarse y reconocerse a las tarifas pactadas y pagadas por el contratista a las respectivas IPS. Se aplicará ajuste del valor de la reclamación en los casos que la Auditoría encuentre que las tarifas de la cuenta están más de un 10% por encima de las tarifas promedio contratadas por estos servicios, medicamentos o insumos.

Cuando el gasto de un paciente por el tratamiento de una patología haya superado los DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE (\$200.000.000,00) en un semestre, el contratista podrá hacer un primer recobro y realizará el segundo -si el tratamiento continúa-, al completar el año desde el inicio del tratamiento. El periodo semestral o anual de tratamiento, para efectos del cálculo, inicia el mismo día que inicia el tratamiento del paciente, o el día que el paciente es asumido por el contratista si venía ya en tratamiento por otro contratista o es un nuevo afiliado.

El recobro debe hacerse por cada caso individual, una vez se cumpla el año de

tratamiento de un paciente por una patología y sus complicaciones y se observe que haya superado los 100 millones de pesos, pero se establece adicionalmente que, si en un semestre el caso individual ya supera los 200 millones de pesos, puede solicitarse el primer reembolso del excedente de 100 millones gastado, y al completar el año de tratamiento puede plantearse un nuevo reembolso para cubrir la totalidad del gasto por el tratamiento de una patología paciente que haya superado los 100 millones de pesos.

El recobro no puede incluir otros servicios prestados al paciente por causas distintas, generales o no relacionadas con el tratamiento de la patología que origina el alto costo y sus complicaciones directas, lo que se evidenciará en la historia clínica. Fiduprevisora S.A. aplicará auditoría de costos y auditoría médica a cada caso que se recobre al Fondo de Distribución de Riesgo.

El contratista dispondrá de un término de 90 días, a partir de finalizada la ejecución del contrato para presentar recobros por este concepto, con el objeto de permitir la liquidación del Fondo de Redistribución.

El Sistema de Distribución de Riesgo es un sistema de aporte y redistribución, que incluye a todos los afiliados del Magisterio y se alimenta de cada UPCM. Si restan excedentes de la operación del Fondo al término de la ejecución del contrato, se devuelven igual y proporcionalmente a los contratistas, en función del número de afiliados. Si se presenta déficit al final de la operación, se descontará igualmente por igual valor a todos los contratistas, en función del número de afiliados.

Es un Fondo de Distribución de Riesgo, por lo que su ingreso y gasto deberán ser iguales al final del periodo contractual, por lo que el tope máximo o mínimo a descontar sobre la UPCM cada semestre, a partir del 4% inicial, dependerá de la experiencia de reclamaciones de los contratistas, para que el Fondo siempre tenga capacidad de cubrir todas los recobros presentados. Lo que hayan aportado los contratistas, en porcentaje sobre las UPCM recibidas, más los rendimientos financieros del Fondo, deben igualar, al finalizar el contrato, el valor que haya reintegrado el Fondo a los contratistas por casos que superan el valor de 100.000.000 de pesos.

5.4. GARANTÍAS

El CONTRATISTA garantizará el cumplimiento de las obligaciones que adquiere con el contrato, mediante la constitución de póliza(s) con una compañía de seguros legalmente establecida en Colombia, con matriz aprobada por la Superintendencia Financiera, y dentro de los tres (3) días hábiles siguientes la fecha de perfeccionamiento del contrato, de una garantía única, que ampare los riesgos que a continuación se mencionan:

5.4.1. PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO

El CONTRATISTA deberá constituir y entregar la garantía única por un valor equivalente al 10% del valor total del contrato de acuerdo con la región, vigente por el término de ejecución del contrato y seis (6) meses más.

5.4.2. PÓLIZA DE CALIDAD DEL SERVICIO

El CONTRATISTA deberá constituir y entregar la garantía única por un valor equivalente al 2.5% del valor total del contrato de acuerdo con la región, vigente por el término de ejecución del contrato

5.4.3. PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

El CONTRATISTA deberá constituir esta póliza con el amparo a terceros derivada de la ejecución directa del contrato o a través de sus subcontratistas, equivalente al 5% del valor del contrato y el valor asegurado debe ser máximo setenta y cinco mil (75.000) SMMLV y la vigencia de esta garantía deberá ser igual al plazo de ejecución del contrato.

5.4.4. PÓLIZA DE SALARIOS, PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES

El CONTRATISTA deberá constituir dicha póliza por el 5% del valor total del contrato, vigente por el término de ejecución del contrato y tres (3) años más.

5.4.5. PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA

El CONTRATISTA deberá exigir la póliza de responsabilidad civil medica primaria a las IPS que conforman su red, y se debe constituir la póliza de responsabilidad civil medica secundaria que opere en exceso de la primera, cuyo valor asegurado sea un monto fijo no menor a los \$4.000.000.000, por el año, la cual deberá ser renovada anualmente.

CONDICIONES GENERALES PARA TODAS LAS POLIZAS. Las vigencias de todos los amparos deberán ajustarse a las fechas de suscripción del contrato, y de la terminación del plazo de ejecución del mismo, según sea el caso. El hecho de la constitución de estos amparos no exonera al CONTRATISTA de las responsabilidades legales en relación con los riesgos asegurados. Dentro de los términos estipulados en el contrato, ninguno de los amparos otorgados podrá ser cancelado o modificado sin la autorización expresa de la Sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación FNPSM.

El CONTRATISTA deberá mantener vigente las garantías, amparos y pólizas a que se refiere esta cláusula y serán de su cargo el pago de todas las primas y demás erogaciones de constitución, mantenimiento y restablecimiento inmediato de su monto, cada vez que se disminuya o agote por razón de las sanciones que se impongan.

Si el CONTRATISTA no modifica las garantías, éstas podrán variarse por la aseguradora o banco a petición de la sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación FNPSM y a cuenta del CONTRATISTA quien por la firma del contrato que se le adjudique autoriza expresamente a la sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación FNPSM para retener y descontar los valores respectivos de los saldos que hubiere a su favor, sin que por ello se entienda que la sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los

recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación FNPSM asume la responsabilidad de la ampliación de los amparos y pago de las primas, los cuales son responsabilidad del contratista.

En la garantía debe quedar expresamente consignado que se ampara el cumplimiento del contrato. Así mismo deberá constar que la aseguradora renuncia al beneficio de excusión.

Estos mecanismos de cobertura son requeridos por la FIDUPREVISORA S.A, actuando como administradora de los recursos de la Cuenta Especial FNPSM teniendo en cuenta que el objeto de las mismas, sirven para respaldar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que surgen a cargo del contratista frente a la administración y /o terceros, por razón de la celebración, ejecución y liquidación del contrato.

5.4.6. RESTABLECIMIENTO O AMPLIACIÓN DE LA GARANTÍA

Cuando el contratista incumpla su obligación de obtenerla, ampliarla o adicionarla deberá restablecerla a más tardar dentro de los cinco días siguientes al requerimiento efectuado por el Ordenador del Gasto o Competente Contractual.

El contratista deberá mantener indemne a la sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación FNPSM, de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa las actuaciones propias de éste, y que se originen como consecuencia de la celebración, ejecución y liquidación del contrato.

5.5. ANÁLISIS DE RIESGOS CONTRACTUALES PREVISIBLES

El documento contentivo de análisis de riesgos contractuales previsible se publicará como anexo en excel concomitante con el presente documento de selección de contratistas.

5.6. SUPERVISION DEL CONTRATO

La supervisión del presente contrato estará a cargo de la Sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación FNPSM, quién para efectos de su labor podrá contratar firmas externas que apoyen esta actividad de acuerdo con el esquema de supervisión aprobado por el CDFNPSM.

5.7. PROCEDIMIENTO EXTRAORDINARIO PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO.

Si el servicio que fuera a garantizar el derecho fundamental a la salud no se presta oportunamente por el CONTRATISTA al usuario, conforme a los tiempos de respuesta efectiva dispuestos en el acápite denominado OPORTUNIDAD EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS AMBULATORIOS DE SALUD consagrado en el Anexo 3 del presente documento de selección de contratistas, con la red propia o con la red alterna, la FIDUPREVISORA S.A. administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación FNPSM autorizará la prestación del servicio de salud no prestado a una entidad de salud previamente determinada por dicha

entidad y los costos que se originan por dicho evento se deducirán de las facturas presentadas por el CONTRATISTA para su pago, en el mes siguiente.

Para la aplicación del mecanismo por parte de los usuarios se requiere reportar la negación del servicio en los casos que corresponda, y la respectiva notificación a la FIDUPREVISORA S.A. administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación FNPSM, para gestionar la prestación en la red adicional extraordinaria autorizada por la Fiduprevisora S.A.

5.8. TERMINACION DEL CONTRATO.

Las partes autorizan la terminación del contrato y, en ejercicio de la autonomía de la voluntad, se conviene que recíprocamente se autorice decidir la terminación del contrato cuando se configure una de las siguientes causales:

- A. El no pago oportuno del valor de las facturas presentadas por el CONTRATISTA a la sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación FNPSM en aquellos rubros que no hayan sido objeto de glosas
- B. El no pago oportuno por la sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación FNPSM de los rubros objeto de glosa cuando estas no prosperan.
- C. Cuando el valor descontado con ocasión de la aplicación del procedimiento extraordinario para garantizar el cumplimiento del objeto del contrato, sea igual o exceda del 5% del valor total de la facturación mensual por tres (3) meses consecutivos o no, durante el periodo de un (1) año calendario.
- D. No mantener por parte del CONTRATISTA los aspectos ofrecidos en su oferta que corresponden a los requisitos habilitantes y de ponderación, durante toda la ejecución del contrato. Para efectos del mantener el requisito habilitante de la red principal y alterna, se entiende que el contratista debe cumplir con el 100% de los servicios solicitados como red habilitante.

5.9. DE LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO

El contrato será liquidado en los cuatro (4) meses posteriores a la terminación del contrato, de acuerdo con el manual de contratación.

**JOSE RAFAEL DOMINGUEZ A
VICEPRESIDENTE DEL FOMAG
(E).**

**(ORIGINAL DEBIDAMENTE
FIRMADO)**