

## **INVITACIÓN DIRECTA No. 066 DE 2017**

### **I. OBJETO**

**PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN MEDICINA INTERNA EN LA E.S.E. HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS DE SOACHA.**

### **II. PRESUPUESTO OFICIAL (CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL)**

El presupuesto oficial es de **NOVENTA Y NUEVE MILLONES OCHENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE. (\$99.089.600)** amparado bajo la Disponibilidad Presupuestal No. 1387 de fecha 30 de octubre de 2017 del rubro **REMUNERACIÓN POR SERVICIOS TÉCNICOS.**

### **III. TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO**

El término de ejecución será de **CUARENTA Y UN (41) DÍAS**, contado a partir de la suscripción del acta de inicio.

### **IV. FORMA DE PAGO**

Dentro de los noventa (90) días siguientes a la radicación de la factura, previo cumplimiento del pago de aportes al sistema general de seguridad social en salud y parafiscales si a ello hubiere lugar, acompañada de certificación de cumplimiento expedida por el supervisor del contrato, de acuerdo a la disponibilidad de los recursos.

### **V. RÉGIMEN JURÍDICO APLICABLE**

Los procesos de selección de contratistas y proveedores se rigen por el Derecho Privado conforme a lo dispuesto por los artículos 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1993; Código Civil y Código de Comercio, la Ordenanza No 020 del 22 de Marzo de 1996 y Manual interno de Contratación proferido por la Junta Directiva La E.S.E HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS DE SOACHA-Acuerdo 009 del 2014-.

### **VI. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD**

El Municipio de Soacha es el municipio más poblado de Cundinamarca y presenta factores de riesgo que trae como resultado una de las problemáticas más complejas como son el desplazamiento, descomposición familiar, baja escolaridad, trabajo infantil, homicidios, violencia intrafamiliar, tráfico de armas, prostitución, consumo de sustancias psicoactivas e intentos suicidas.

Siendo la población adulta mayor una de las más vulnerables con un elevado número de patologías crónicas que requieren manejo oportuno.

El servicio de Medicina Interna y sus especialidades es un servicio que genera una gran demanda de pacientes en nuestra Institución (sede Principal y en los diferentes Centros y Puestos de salud) y para su manejo se requiere un Recurso Humano Calificado que garantice una adecuada y oportuna cobertura a toda la población que accede a nuestros servicios y así ofrecer a nuestros pacientes un diagnóstico, tratamiento y rehabilitación oportuna con calidad.

En pro de mejorar la oportunidad y accesibilidad de algunas especialidades que han aumentado su demanda en el transcurso de los últimos meses, entre ellos especialidades como Medicina Interna y subespecialidades como Endocrinología, Nefrología, Cardiología y Neurología, es importante contar con Recurso Humano calificado que brindara una atención con calidad y resolutivez en nuestros pacientes.

## **VII. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA**

1. Garantizar la Cobertura del servicio de Medicina Interna en las condiciones y horarios previamente acordados y establecidos en el presente contrato, con el recurso humano Médico Especializado y General idóneo.
2. Garantizar el cumplimiento de todos los requisitos de ley, de los pacientes y de la institución en materia de servicios de salud, calidad y contratación.
3. Ajuste e implementación de guías, protocolos y procedimientos establecidos por la Institución de acuerdo a la necesidad del servicio.
4. Garantizar el cumplimiento del marco del sistema obligatorio de garantía de calidad, oportunidad, accesibilidad, continuidad, seguridad y pertenencia en la atención según se defina en la normatividad legal vigente, Cumplir con la Política de Seguridad del Paciente y lineamientos institucionales que se apliquen al respecto al respecto una vez se dé inicio a la ejecución del contrato.
5. Autorizar al hospital la aplicación de una RESERVA DE GLOSA DEL 2% del valor de la factura mensual con el fin de que la ESE cubra el valor de las glosas que puedan ser generadas por las auditorías de las EPSS, FFD y/o Secretaría de Salud de Cundinamarca. En caso que no se presenten glosas al hospital, el valor de la glosa será reintegrado al contratista en el término que se estipule en el acta de liquidación del contrato.
6. Presentar la facturación mensualmente con los soportes respectivos los tres primeros días de cada mes en el área de auditoría de cuentas médicas acompañar a la factura mensual una certificación de Auditoría de cuentas médicas de las actividades realizadas.
7. Entregar informe de actividades mensuales y lo concerniente a los soportes de pagos al sistema general de seguridad social en salud.
8. Brindar un servicio de apoyo donde se evidencia el uso racional de los recursos que le correspondan a la ESE Hospital Mario Gaitán Yanguas asegurando un beneficio en la relación costo / efectividad.
9. Las demás que fijen las normas legales de acuerdo con la naturaleza del contrato
10. Teniendo en cuenta el sistema de seguridad y salud en el trabajo, deberá cumplir con:
  - a. Afiliación y pagos a Seguridad Social.
  - b. Reglamento Higiene y Seguridad Industrial.
  - c. Política de calidad, S&SOA y/o Ambiental.
  - d. Política de Prevención del consumo de sustancias Psicoactivas.
  - e. Programa de Gestión en Seguridad y Salud en el trabajo en avance.
  - f. Matriz de Peligros y Riesgos (Panorama de Riesgos) actualizada y con definición de controles para riesgos prioritarios
  - g. Matriz de identificación de Aspectos e Impactos.
  - h. Constancia de Capacitación en prevención y atención de emergencias de la empresa.
  - i. Constancia de capacitación en Prevención de riesgos laborales de la empresa. Especialmente el entrenamiento para la prevención del riesgo biológico.
  - j. Certificación de la ARL del comportamiento de accidentalidad de la empresa en los últimos tres (3) años. La Certificación de la ARL sobre accidentalidad debe incluir número de accidentes totales, número de accidentes que generaron incapacidad; número de días de incapacidad generados y descripción de los accidentes fatales o que generan incapacidad permanente.

- k. Programa de uso y disposición de los Elementos de Protección Personal que incluya la constancia de entrega y entrenamiento para el uso de dichos elementos.
- l. Diagnóstico de condiciones de salud de los trabajadores y acciones implementadas en razón a los resultados.
- m. Esquema de vacunación completa (Hepatitis B, Tétanos)

Nota. Los anteriores requisitos deberán acreditarse o soportarse que se encuentran en proceso de implementación en los casos que aplique

- 11.** Mantener las condiciones Pactadas durante toda la ejecución del contrato que se derive de la presente invitación

### **VIII. DOCUMENTACIÓN JURÍDICA**

El proponente deberá adjuntar los siguientes documentos jurídicos:

SI USTED ES PERSONA NATURAL

<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>(SI / NO)</b>	<b>No. FOLIO (S)</b>
Fotocopia de la cedula de ciudadanía de la persona natural o de su representante si es el caso.		
Aporta fotocopia de la Libreta Militar en el caso de que el oferente sea hombre y menor de 50 años.		
Si es Extranjero: cédula de extranjería, pasaporte vigente para titulares de visa de turista o visitante (de acuerdo con las normas migratorias vigentes)		
Aporta certificado de la Cámara de Comercio del establecimiento de comercio expedido con una antelación no mayor a tres (3) mes a la fecha de cierre de la presente invitación.		
Aporta fotocopia del Registro Único Tributario (RUT)		
Aporta Certificado original donde manifiesta no encontrarse incurso en ninguna causal de inhabilidad o incompatibilidad establecidas en la normatividad legal vigente.		
Aporta certificado del pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las Cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, durante un lapso no inferior a seis (6) meses anteriores a la fecha de cierre de esta invitación, mediante certificación expedida por el representante legal o revisor fiscal según el caso, de acuerdo con lo estipulado en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, y demás normas que la modifiquen, adicionen o complementen		
Aporta Certificado de antecedentes de responsabilidad fiscal de la Contraloría General de la República, vigente a la fecha del cierre. (En caso de no aportarse la Entidad lo verificará).		
Aporta Certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación, vigente al cierre. (En caso de no aportarse la Entidad lo verificará).		

NOTA

Si alguno de los documentos no fue aportado, es aportado de manera incompleta o ilegible, la Oficina Jurídica podrá requerir al proponente para que subsane d. En el evento de no ser subsanado lo requerido, se considerara que no cumplen el criterio.

**SI USTED ES PERSONA JURÍDICA**

<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>(SI / NO)</b>	<b>No. FOLIO (S)</b>
Aporta fotocopia de la Cédula de Ciudadanía legible del representante legal.		
Aporta fotocopia de la Libreta Militar del representante legal en el caso de que el oferente sea hombre y menor de 50 años.		
Si es Extranjero: cédula de extranjería, pasaporte vigente para titulares de visa de turista o visitante (de acuerdo con las normas migratorias vigentes)		
Aporta certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio con una antelación no mayor a tres (3) meses a la fecha de cierre de la presente invitación.		
Aporta fotocopia del Registro Único Tributario (RUT)		
Aporta Certificado original donde manifiesta no encontrarse incurso en ninguna causal de inhabilidad o incompatibilidad dentro de la oferta, tanto del representante legal como la empresa que representa		
Aporta certificado donde acredita el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las Cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, durante un lapso no inferior a seis (6) meses anteriores a la fecha de cierre de esta invitación, mediante certificación expedida por el representante legal o revisor fiscal según el caso. Lo anterior de acuerdo con lo estipulado en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, y demás normas que la modifiquen, adicionen o complementen		
Aporta Certificado de antecedentes de responsabilidad fiscal de la Contraloría General de la República, del Representante Legal y de la Empresa, vigente a la fecha del cierre (En caso de no aportarse la Entidad lo verificará).		
Aporta Certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación del Representante Legal y de la Empresa, vigente a la fecha del cierre. (En caso de no aportarse la Entidad lo verificará).		

NOTA:

Si la persona jurídica está obligada a tener Revisor Fiscal, conforme a la normatividad legal vigente, la certificación de aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud, ARP, pensiones y aportes a las Cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje deberá ser expedido por el mismo.

Si la persona jurídica no está obligada a tener Revisor Fiscal, conforme a la normatividad legal vigente, la certificación podrá ser expedida por su Representante Legal.

Si alguno de los documentos no fue aportado, es aportado de manera incompleta o ilegible, la

Oficina Jurídica podrá requerir al proponente para que subsane dentro de las 24 horas siguientes al requerimiento hecho por el Hospital. En el evento de no ser subsanado lo requerido, se considerara que no cumplen el criterio.

**SI USTED ES UNA UNIÓN TEMPORAL**

<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>(SI / NO)</b>	<b>No. FOLIO (S)</b>
Presenta Acta original de conformación de la unión temporal, suscrita por cada uno de sus integrantes, determinando su responsabilidad de manera solidaria		
Aportar fotocopia de la cedula de ciudadanía del representante legal de la unión temporal o consorcio y de cada uno de los representantes legales de los miembros del consorcio o unión temporal.		
Si es Extranjero: cédula de extranjería, pasaporte vigente para titulares de visa de turista o visitante (de acuerdo con las normas migratorias vigentes)		
Certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, con una antelación no mayor a tres (3) mes a la fecha de cierre de la presente invitación, en caso que los miembros sean personas jurídicas, o del establecimiento de comercio si es persona natural.		
Registro Único Tributario de cada uno de los integrantes del consorcio o unión temporal.		
Aporta Certificado de cada uno de los asociados y consorciados en donde conste que no se encuentra incurso en el régimen de inhabilidades e incompatibilidades o conflicto de intereses; al igual que certificación para la persona que obre como representante legal del consorcio o unión temporal.		
Aporta certificado donde acredita el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las Cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, durante un lapso no inferior a seis (6) meses anteriores a la fecha de cierre de esta invitación, mediante certificación expedida por el representante legal o revisor fiscal según el caso. Lo anterior de acuerdo con lo estipulado en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, y demás normas que la modifiquen, adicionen o complementen.		
Aporta certificado de antecedentes fiscales expedido por la Contraloría General de la República para cada uno de los integrantes del consorcio o unión temporal, para sus representantes legales y para el representante legal del consorcio o unión temporal, vigentes a la fecha de cierre de la presente Invitación. (En caso de no aportarse la Entidad lo verificará).		

NOTA:

Si los integrantes de la Unión Temporal están obligados a tener Revisor Fiscal, conforme a la normatividad legal vigente, la certificación de aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud,

ARP, pensiones y aportes a las Cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje deberá ser expedido por el mismo.

Si alguno de los documentos no fue aportado, es aportado de manera incompleta o ilegible, la Oficina Jurídica podrá requerir al proponente para que subsane dentro de las 24 horas siguientes al requerimiento hecho por el Hospital. En el evento de no ser subsanado lo requerido, se considerara que no cumplen el criterio.

## **IX. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS**

### **CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS:**

Se contratará con personal idóneo, con experiencia certificada y cumplimiento de la normatividad vigente:

Resolución 2003 de 2014 Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud

Hojas de vida completa del recurso Humano Médicos con Especialización en Medicina Interna (Diplomas, Actas de grado de Pregrado y Especialización) Inscripción ante RETHUS, Verificación de títulos de los profesionales.

Cumplimiento del Decreto 1011 de Marzo de 2006. Por el cual se define el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención de Salud del Sistema de General de Seguridad Social en Salud. Ministerio de Protección Social.

Dar cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999 y demás normas vigentes

Dar respuesta en forma oportuna a las necesidades de la Institución.

Disponibilidad acorde a las necesidades de la Institución

Garantizar la cobertura del servicio de Medicina Interna en urgencias y Hospitalización lunes a domingo incluyendo festivos de 7:00 am a 7:00 pm y consulta Externa de lunes a viernes de 7:00 am a 3:00 pm y sábados de 7:00 am a 1:00 pm.

Disponibilidad telefónica para apoyo hospitalario 12 horas nocturnas.

Realización y apoyo en las juntas médicas en caso dado que amerite la Institución.

Ajuste e implementación de guías, protocolos y procedimientos establecidos por la Institución de acuerdo a la necesidad del servicio

## **X. CRITERIOS DE SELECCIÓN (CUMPLE / NO CUMPLE)**

### **Técnicos:**

Se contratará con personal idóneo, con experiencia certificada y cumplimiento de la normatividad vigente:

<b>CRITERIO TÉCNICO</b>	<b>CUMPLE</b>	<b>NO CUMPLE</b>
Hojas de vida completa del recurso Humano Medios Generales con especialización en Medicina Interna (Diplomas, Actas de grado de Pregrado y Especialización)		



Inscripción ante RETHUS, Verificación de títulos de los profesionales		
---	--	--

Certificaciones por parte del representante legal en las que garantice el cumplimiento de lo siguiente

CRITERIO TÉCNICO	CUMPLE	NO CUMPLE
Resolución 2003 de 2014 Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud		
Cumplimiento del Decreto 1011 de Marzo de 2006. Por el cual se define el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención de Salud del Sistema de General de Seguridad Social en Salud. Ministerio de Protección Social		
Cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999 y demás normas vigentes		
Dar respuesta en forma oportuna a las necesidades de la Institución.		
Disponibilidad acorde a las necesidades de la Institución		
Cubrimiento del servicio de Medicina Interna en Urgencias y Hospitalización y de Consulta Externa así: <ul style="list-style-type: none"> <li>a) <b>Disponibilidad Telefónica</b> para apoyo hospitalario 12 horas diarias en horario nocturno de 7 pm a 7 am los 30 y 31 días del mes.</li> <li>b) <b>Presencialidad</b> de 1 Médico Internista 12 horas diarias de 7 am a 7 pm para cubrir el servicio de Hospitalización y Urgencias de lunes a domingo incluyendo festivos.</li> <li>c) <b>Presencialidad</b> de 1 Médico Internista 8 horas diarias de 7 am a 3 pm para cubrir el servicio de consulta externa y sábados de 8am a 1pm.</li> </ul>		
Ajustes, Actualización, socialización e Implementación de las Guías de práctica clínica de acuerdo al perfil epidemiológico de la Institución		
Realización y apoyo en las juntas médicas si la necesidad de la institución lo amerite.		

## XI. XII. CRITERIO DE VALOR AGREGADO (100) PUNTOS

Los oferentes, podrán ofertar o proponer estrategias, planes, metodologías, equipos, etc. que permitan evidenciar un nivel de innovación orientado a lograr una propuesta integral que redunde en el beneficio de los usuarios.

Se refiere a valores agregados, aquellos factores que se ofrezcan por los oferentes, que representen un aporte significativo en la mejora de la prestación del servicio a contratar y que generen en beneficios para los usuarios

## XII. CRITERIO DE EXPERIENCIA

Para efectos de calificación, el proponente deberá acreditar experiencia de tres (03) años en contratos ejecutados durante los cuatro (04) años anteriores a la fecha de entrega de la oferta en **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD..**

Para efectos de calificación se verificarán máximo dos (2) certificaciones de contratos, estas certificaciones deben contener:

- Nombre de la persona natural o jurídica contratante (dirección y teléfono).
- Nombre de la persona natural o jurídica que prestó el bien o servicio.
- Objeto del contrato.
- Fecha de iniciación y terminación del contrato o tiempo de ejecución del contrato (día, mes y año)
- Valor del contrato.
- Porcentaje de participación (en caso de contratos celebrados como parte de un consorcio o unión temporal)
- Recibido total o parcial a satisfacción y cumplimiento.
- Nombre, firma y cargo de quien expide la certificación.

Las certificaciones que no cumplan con los anteriores parámetros no se tendrán en cuenta para efectos de evaluación.

Para efectos de la evaluación de experiencia se tendrán en cuenta únicamente las certificaciones de contratos cuyo valor sea igual o superior al 80% del presupuesto oficial de la presente invitación.

De acuerdo a la siguiente distribución de puntaje:

RANGO	PUNTAJE
El proponente que presente 1 certificación	200
El proponente que presente 2 certificaciones	400

Las certificaciones que reporten incumplimiento del contrato, no se tendrán en cuenta para la evaluación.

### **XIII. PROPUESTA ECONÓMICA**

La cotización se deberá presentar teniendo en cuenta los requerimientos técnicos solicitados. (Anexo Técnico - Económico)

Para la evaluación de este criterio sólo se tendrán en cuenta las PROPUESTAS que hayan sido ADMITIDAS JURÍDICAMENTE y que hayan CUMPLIDO con los requisitos TÉCNICOS.

El cual se deberá ofertar de acuerdo a las especificaciones técnicas requeridas y de acuerdo con el anexo técnico económico.

Cuando el proponente omita incluir el IVA de un bien que esté gravado, se entiende que está incluido dentro del valor ofertado.

### **XIV. EVALUACIÓN ECONÓMICA**

Análisis Económico (Total 600 puntos).

La mayor calificación la obtendrá la propuesta más económica, las demás propuestas recibirán la calificación que corresponda, después de hacer una regla de tres simple.

### **XV. LAS GARANTÍAS EXIGIDAS EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN**



- A. Cumplimiento del objeto del contrato**, por una cuantía equivalente al diez por ciento (10%), del valor total del contrato y con una duración igual al plazo de ejecución del contrato y seis (6) meses más, contados a partir de la suscripción del contrato.
- B. Amparo de calidad del Bien**, por una cuantía equivalente al treinta (30%) por ciento del valor total del contrato y con una duración igual al plazo de ejecución del contrato y un (1) año más, contados a partir de la suscripción del contrato.
- C. Responsabilidad Civil Extracontractual**, por una cuantía equivalente al quince por ciento (15%), del valor total del contrato y con una duración igual al plazo de ejecución del contrato, y un (1) año más, contados a partir de la suscripción del contrato

#### **XVI. CRITERIOS DE DESEMPATE**

Si de la sumatoria de los puntajes asignados a los diferentes criterios evaluados dos (2) o más ofertas obtienen empate en el mayor puntaje, se observaran las siguientes reglas:

- a. Se preferirá la oferta que haya obtenido la mayor calificación en el criterio económico.
- b. Si con la calificación del criterio económico, subsistiera el empate, se preferirá la oferta que presente certificaciones de experiencia por un mayor valor, y que haya cumplido con las cuatro certificaciones.
- c. Si persiste el empate, serán preferidos en igualdad de condiciones los oferentes empleadores que acrediten tener en sus nóminas por lo menos un mínimo del 10% de sus empleados en condiciones de discapacidad, de conformidad con lo dispuesto en el art. 24 de la ley 361 de 1997.
- d. No obstante si persiste el empate se acudirá al mecanismo de la balota en audiencia pública con la presencia de los delegados de cada una de las Empresas Sociales del Estado y los oferentes que estén interesados en participar.

**Nota:** La no asistencia a la audiencia por parte de alguno de los proponentes empatados, no será causal de aplazamiento de la misma y se realizará con los que concurren.

#### **XVII. VEEDURÍAS CIUDADANAS**

Se convoca a las Veedurías Ciudadanas a fin de que se hagan partícipes del proceso en cumplimiento de lo consagrado en el Decreto 371 de 2010 o las normas que lo modifiquen.

#### **XVIII. SITIO, PLAZO Y FORMA DE ENTREGA DE LAS PROPUESTAS:**

**FORMA DE ENTREGA:** En sobre sellado en la oficina de Contratación, dirigidos a la subgerencia administrativa.

**PLAZO DE ENTREGA:** 10 de noviembre de 2017.

**SITIO:** Oficina de contratación 5º piso (Calle 13 No. 9 – 85)

**HORARIO:** hasta las 09:00 A.M.

Cordialmente,

Original Firmado  
**LUIS EFRAÍN FERNÁNDEZ OTÁLORA**  
Gerente

V/B: Subgerente Administrativo / Pedro Enrique Chaves Chaves  
Reviso: Asesora Jurídica / Diana Villani Ladino  
Elaboró: Abogado Jurídica/ Jorge Alberto García

## ANEXO No. 1

### MODELO DE CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES SOLO APLICA PARA PERSONAS JURÍDICAS (ART. 50 LEY 789/02)

Nombre o razón social del proponente \_\_\_\_\_

### CERTIFICACIÓN

El suscrito Certifico que \_\_\_\_\_ con C.C, o NIT No. \_\_\_\_\_, ha cumplido con el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, durante \_\_\_\_\_ ( ) meses, incluyendo los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de cierre de esta convocatoria.

Expedida a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

**(Proponente, Representante legal o Revisor Fiscal (cuando esté OBLIGADO A TENER REVISOR FISCAL))**

**LAS PERSONAS NATURALES O PROPIETARIOS DE ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO, DEBEN ACREDITAR SU AFILIACIÓN A SALUD Y PENSIONES Y PAGO DEL MES ANTERIOR A LA FECHA DE CIERRE.**

## ANEXO No. 2

### ACEPTACIÓN ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Nombre o razón social del proponente \_\_\_\_\_

### CERTIFICACIÓN

El suscrito Certifico que \_\_\_\_\_ con C.C, o NIT No. \_\_\_\_\_, manifiesto que acepto las especificaciones técnicas establecidas en la invitación directa No. \_\_\_\_\_.

Expedida a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

### ANEXO TÉCNICO ECONÓMICO

RECURSO HUMANO	DÍAS	HORA	VALOR MENSUAL
Médico Especialista en Medicina Interna en Hospitalización y de urgencias. (Atención intrahospitalaria, Interconsulta por Medicina Especializada) Disponibilidad telefónica para apoyo Hospitalario 24 Horas.	Lunes a domingo incluyendo festivos.		
Médico Especialista en Medicina interna para consulta externa	Lunes a sábado		
Médico Especialista en Infectología en Hospitalización y de urgencias. (Atención intrahospitalaria, Interconsulta).	De acuerdo a necesidades de la Institución		
Médico Especialista en Infectología para consulta externa	De acuerdo a necesidades de la Institución.		
Médico Especialista Coordinador	Lunes a domingo incluyendo festivos.		
<b>TOTAL MES</b>			

SE ENTENDERÁ QUE LA PROPUESTA PRESENTADA SE AJUSTA AL 100% DEL PRESUPUESTO DEFINIDO PARA LA PRESENTE INVITACIÓN DIRECTA