

**AVISO DE CONVOCATORIA PRESTACIÓN DE SERVICIOS**
**CONTRATACIÓN PROFESIONALES DE LA SALUD**

El Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017 actuando como Vocero y Administrador del Patrimonio Autónomo Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, en cumplimiento de las obligaciones contractuales del Contrato de Fiducia Mercantil No. 331 de 2016 y de conformidad con los Acuerdos 02 y 03 del año 2016, en los cuales el Consejo Directivo recomendó emplear todos los recursos necesarios para efectuar la contratación de los servicios de salud intramural, a fin de garantizar la prestación del servicio de salud a la Población Privada de la Libertad, se permite convocar **HIGIENISTA ORAL** para prestar sus servicios al interior de los Establecimientos Carcelarios del Orden Nacional, que se relacionan a continuación:

CODIGO ERON	ERON	DIRECCIÓN	REGION	HORAS FALTANTES	192	96
148	EPMSC ACACIAS*	Kilómetro 3 Vía Acacias Villavicencio Acacias Meta	CENTRAL	192	1	0
505	EPMSC ANDES	Calle 49 Nro. 55 – 154, Barrio San Pedro Andes Antioquia	NOROESTE	96	0	1
502	EPMSC MEDELLIN	Diagonal 44 No. 39-145 B. Las Vegas, Bello (Ant)	NOROESTE	192	1	0
224	EPMSC MOCOA*	Barrio La Esmeralda Vía San Antonio, Calle 11 N°22 Esquina - Mocoa Putumayo	OCCIDENTE	96	0	1
207	EPMSC SANTANDER DE QUILICHAO	Calle 4 No. 27-34 B/ Morales Duque - Santander De Quilichao	OCCIDENTE	96	0	1
420	RM BUCARAMANGA	Prolongación Calle 45 Vía Chimita - Bucaramanga Santander	ORIENTE	96	0	1
613	EPMSC ARMENIA	Calle 50 N° 21-97 Barrio Farallones - Armenia Quindío	VIEJO CALDAS	96	0	1
615	RM ARMENIA	Calle 50 N°23-29 B/ Farallones - Armenia Quindío	VIEJO CALDAS	96	0	1
TOTAL				960	2	6

\* Establecimientos de difícil acceso.

**OBJETO A CONTRATAR** El oferente se compromete a prestar sus servicios profesionales **HIGIENISTA ORAL** con plena autonomía técnica y administrativa para proveer servicios de salud a las personas privadas de la libertad recluidas en el **LOS ESTABLECIMIENTOS CARCELARIO** hasta por **96 o 192** horas mensuales, acorde con la disponibilidad de áreas físicas, las necesidades de salud de la población objeto del contrato y dentro de los estándares de calidad de atención en salud.

**MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.**

**PLAZO ESTIMADO DEL CONTRATO:** El término de duración de la Orden de Prestación de Servicios Profesionales será hasta el treinta y uno (31) de julio de dos mil dieciocho (2018), o hasta que se implemente de manera gradual el nuevo modelo de atención en salud con base en lo establecido en la Resolución No. 3595 del diez (10) de agosto de dos mil dieciséis (2016), lo que suceda primero, contados a partir de la aprobación de las respectivas garantías, previo el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento.

Fecha límite en la cual los interesados deben presentar los documentos soporte y oferta de presentación de servicios: La fecha límite para presentar ofertas será hasta el TREINTA 30 DE ABRIL DE DOS MIL DIECIOCHO (2018).

**HONORARIO MENSUAL:**

PERFIL	HORAS	VALOR MENSUAL	*VALOR MENSUAL CON INCREMENTO DEL 20%
HIGIENISTA ORAL	192	\$ 1.709.513,79	\$ 2.051.416,13
HIGIENISTA ORAL	96	\$ 854.756,89	\$ 1.025.708,06

\*Incremento que aplica a los establecimientos de difícil acceso.

**PROCESO DE SELECCIÓN:**

1. Los profesionales interesados en la convocatoria deben allegar los documentos obligatorios (que relacionan a continuación), junto con la hoja de vida y la carta de presentación.

DOCUMENTOS OBLIGATORIOS
Oferta de servicios firmada anexo disponible en el Link <a href="http://www.fiduprevisora.com.co/seccion/fiduconsorcioppl.html">http://www.fiduprevisora.com.co/seccion/fiduconsorcioppl.html</a>
Cronograma de actividades a ejecutar
Hoja de vida actualizada
Fotocopia de la cedula ampliada al 150%
Fotocopia del Diploma o Acta de Grado Bachiller
Fotocopia del Diploma de Estudios Profesionales
Fotocopia de las certificaciones laborales soportadas por hoja de vida
Fotocopia del registro de inscripción ante el Ente Territorial en salud respectivo y/o certificado de inscripción a RETHUS
Fotocopia del Certificado de Registro, matricula, tarjeta profesional y/o equivalente.
Fotocopia del Rut
Certificado de afiliación EPS
Certificado de afiliación Fondo de pensiones
Certificación de No estar Incurso en Incompatibilidades, diligenciado y firmado.
Certificado de antecedentes Disciplinarios de Procuraduría y Contraloría
Certificado de antecedentes penales
Cronograma de actividades durante la ejecución del contrato
Fotocopia del carnet de vacunación
formato de Identificación de vinculados personas naturales, el cual de descargar del link <a href="http://www.fiduprevisora.com.co/seccion/fiduconsorcioppl.html">http://www.fiduprevisora.com.co/seccion/fiduconsorcioppl.html</a>

**Nota: La falta de documentos obligatorios genera la NO ACEPTACIÓN DE LA PROPUESTA por parte del Consorcio PPL2017.**

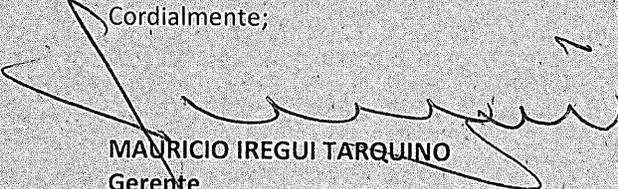
2. Los documentos deberán ser enviados a los correos que se relacionan a continuación según la regional que corresponda:

REGIONAL	CORREO	ASUNTO
CENTRAL	t_cgarcia@fiduprevisora.com.co	CONVOCATORIA PPL 2017 ABRIL
VIEJO CALDAS	t_lxmonroy@fiduprevisora.com.co	CONVOCATORIA PPL 2017 ABRIL
ORIENTE		
OCCIDENTE	t_jpramirez@fiduprevisora.com.co	CONVOCATORIA PPL 2017 ABRIL
NOROESTE		

3. Los Establecimientos carcelarios se comunicarán con los postulantes para iniciar el proceso de selección.
4. Al realizar la selección del personal requerido según la necesidad; el Director del establecimiento debe adjuntar los documentos con el requerimiento de contratación a los correos establecidos para iniciar el respectivo proceso de contratación.
5. EL Consorcio PPL 2017, remitirá la hoja de vida con todos los soportes a la USPEC, para que se emita la respectiva instrucción.
6. La convocatoria se encuentra dirigida a aquellos profesionales que NO tienen Orden de Prestación de Servicios vigente con el Consorcio Fondo Atención en Salud PPL 2017.
7. El futuro contratista deberá cumplir con cada uno de los requisitos precontractuales establecidos por el Consorcio PPL2017 y el Establecimiento Carcelario.

Dado en la ciudad de Bogotá D.C., a los diecisiete (17) días del mes de abril de dos mil dieciocho (2018).

Cordialmente;



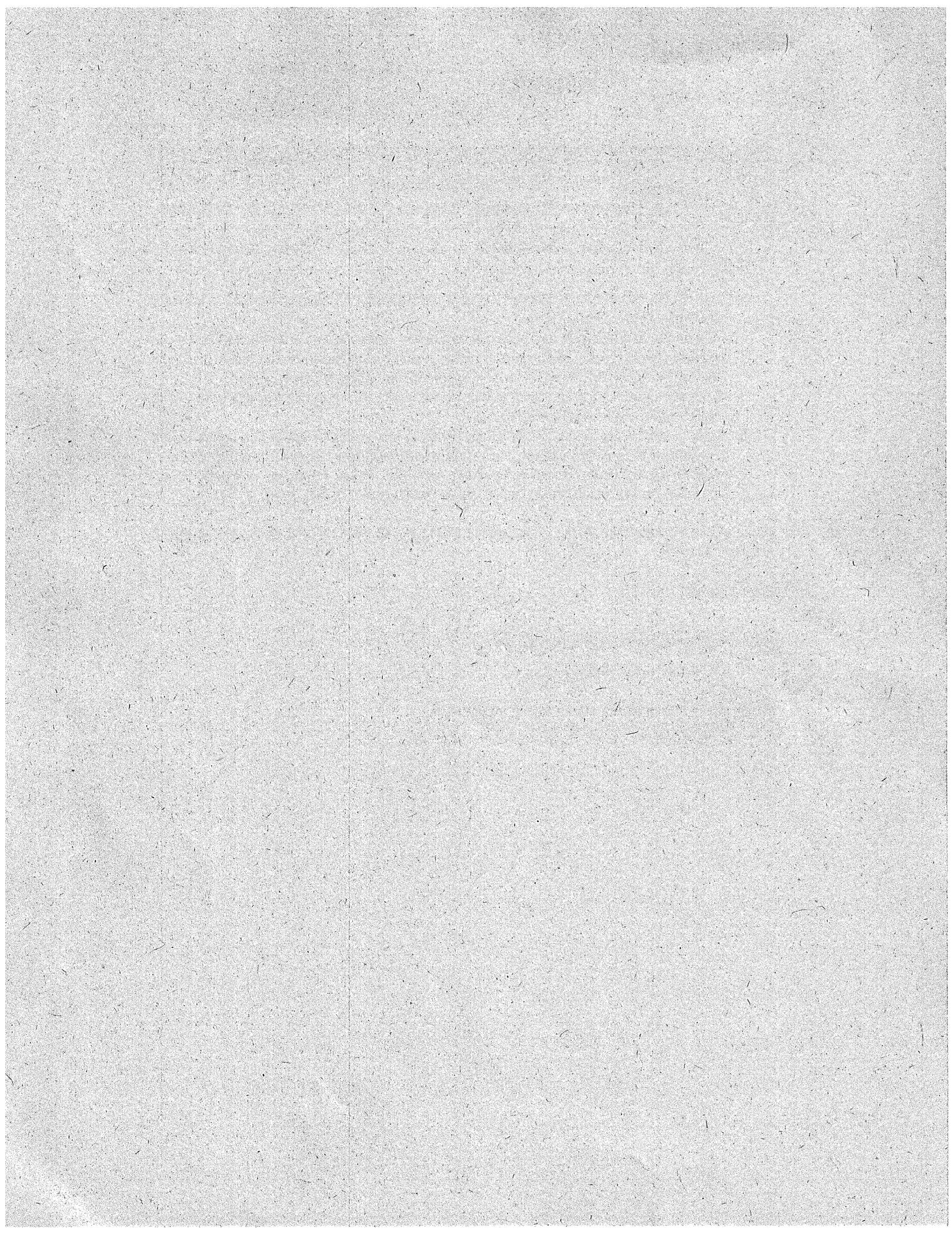
**MAURICIO IREGUI TARQUINO**

Gerente

**Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017**

Proyectó: Juan Pablo Ramírez Cano - Abogado Consorcio PPL 2017

Revisó: Fabian Leonardo Leguizamón Garzón - Coordinador Jurídico Consorcio PPPL 2017



### Invitación a presentar oferta de prestación de servicios de salud

El Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017 actuando como Vocero y Administrador del Patrimonio Autónomo Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, en cumplimiento de las obligaciones contractuales del Contrato de Fiducia Mercantil No. 331 de 2016 y de conformidad con las recomendaciones impartidas por el Consejo Directivo en la sesión efectuada el día 24 de julio de 2017, se invita a presentar oferta como **HIGIENISTA ORAL** para prestar sus servicios al interior del \_\_\_\_\_ en los siguientes términos:

<b>NOMBRE:</b>	
<b>CÉDULA DE CIUDADANÍA:</b>	
<b>PROFESIÓN</b>	<b>HIGIENISTA ORAL</b>
<b>LUGAR DE EJECUCIÓN:</b>	

El oferente deberá aceptar las siguientes condiciones:

#### Descripción del objeto y las especificaciones esenciales

**OBJETO:** El oferente se compromete a prestar sus servicios profesionales como HIGIENISTA ORAL con plena autonomía técnica y administrativa para proveer servicios de salud a las personas privadas de la libertad reclusas en el \_\_\_\_\_, hasta por \_\_\_\_\_ horas mensuales, acorde con la disponibilidad de áreas físicas, las necesidades de salud de la población objeto del contrato y dentro de los estándares de calidad de atención en salud.

Sin perjuicio de lo anterior, el oferente en desarrollo de su autonomía podrá prestar servicios a terceros en los tiempos en los que no deba ejecutar el objeto del contrato a celebrar en el referido establecimiento carcelario.

Para la correcta ejecución del objeto del contrato, el oferente deberá garantizar la prestación de los servicios con los siguientes equipos: Pieza de baja (micromotor), contrángulo y suministros básicos tales como: guantes, bata, tapabocas, gorro y visor.

**ALCANCE DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD INTRAMURAL:-** Los prestadores de servicios de salud intramural contratados por el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017 prestarán su servicio exclusivamente a la Población Privada de la Libertad que se encuentra a cargo del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad y los menores de tres (3) años que convivan con sus madres en los establecimientos de reclusión. De dicha prestación queda excluida la población privada de la libertad del Régimen Contributivo o de los Regímenes Especiales o de Excepción, salvo la Atención Inicial de Urgencias, que se prestará a toda población, de conformidad con lo establecido en el Decreto No. 1069 de 2015, el Decreto No. 1142 de 2016; y el modelo de atención en salud contenido en la Resolución 5159 de 2015 y la Resolución No.3595 de 2016.

En cuanto a los pacientes pertenecientes al régimen contributivo, es importante resaltar lo establecido en el artículo 2 del Decreto 2777 de 2010, el cual estipula que la población privada de la libertad que se encuentre afiliada en el régimen contributivo conservará su afiliación y como consecuencia de ello las Entidades Prestadoras de Servicios de Salud EPS serán las responsables de la prestación de los servicios de salud, siempre que cumplan con las condiciones establecidas para

pertenecer a dichos regímenes en los términos definidos por la ley y sus reglamentos; con la gestión del trámite a cargo del INPEC.

**CUMPLIMIENTO DE LOS MANUALES TÉCNICOS DE INSTRUMENTOS O DISPOSITIVOS MÉDICOS:** Los prestadores de salud intramural contratados por el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017 deberán dar cumplimiento a los estándares de habilitación contenidos en la Resolución No. 2003 de mayo 30 de 2014 y, para ello, aportarán los soportes documentales de los instrumentos o dispositivos médicos que asegure la verificación y seguimiento de la siguiente información: descripción, marca del dispositivo, serie (cuando aplique), presentación comercial, registro sanitario vigente expedido por el INVIMA o permiso de comercialización, clasificación del riesgo (información consignada en el registro sanitario o permiso de comercialización) y vida útil si aplica.

**LUGAR DE EJECUCIÓN:**

**PLAZO DE EJECUCIÓN:** El término de duración de la Orden de Prestación de Servicios será hasta el treinta y uno (31) de julio de 2018 o hasta que se implemente de manera gradual el nuevo modelo de atención en salud con base en lo establecido en la Resolución No. 3595 del diez (10) de agosto de dos mil dieciséis (2016), lo que suceda primero.

**VALOR Y FORMA DE PAGO:** Por los servicios que preste el OFERENTE, se pagará con cargo a los recursos del **FONDO NACIONAL DE SALUD DE LA POBLACIÓN A LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD**, honorarios por valor total de \_\_\_\_\_, los cuales se pagará de conformidad con la tabla de honorarios establecida en el Acuerdo No.01 de 2016, de conformidad con el perfil y las horas que el director del establecimiento efectivamente certifique, de acuerdo con la prestación realizara, en el anexo no. 3:

El Consorcio Fondo Nacional en Salud PPL 2017, cancelará el valor del contrato resultante del proceso de selección en moneda legal colombiana.

**NOTA:** El reconocimiento de los honorarios se realizará a partir de la presentación de la cuenta de cobro y la verificación de los soportes así: Constancia de pago de salud y pensión, la aprobación por el supervisor de apoyo de los servicios prestados y la certificación de cumplimiento del cronograma de actividades, los RIPS y presentación de los informes correspondientes.

El proponente debe manifestar la aceptación expresa de la forma de pago establecida por el CONSORCIO.

**Condiciones generales de la oferta para la prestación del servicio:**

1. Cumplir a cabalidad las condiciones pactadas en la presente Orden.
2. Prestar el servicio contratado con parámetros de calidad y de acuerdo con las normas establecidas según la profesión u oficio.
3. Cumplir efectivamente con el término de duración consignado en la cláusula tercera del presente instrumento; Si el oferente llegare a cesar unilateral e intempestivamente la prestación del servicio objeto de la orden de forma definitiva sin previa autorización del CONTRATANTE, éste estará avalado para descontar al oferente en la suma equivalente al 10% del valor de la orden.
4. Informar al CONTRATANTE en un tiempo prudencial, no menor a tres (3) días la terminación unilateral de la orden.

5. Cumplir el Reglamento General del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Inpec) y del Reglamento Interno del establecimiento carcelario y penitenciario.
6. Guardar estricta confidencialidad con la información a la que tenga acceso en virtud de la presente Orden.
7. Aceptar las auditorias que se realicen en cumplimiento a la decreto 1142 de 2016.
8. Acreditar el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión y Riesgos Laborales), en cumplimiento del artículo 50 de la Ley 789 de 2002, en concordancia con, el Decreto 4982 de 2007, Ley 100 de 1993, Ley 1122 de 2007 y Ley 1562 de 2012.
9. Allegar dentro del primer mes de ejecución del contrato el examen médico ocupacional de ingreso (Ley 1562 de 2012, Decreto 073 de 2013 y Decreto 1072 de 2015). Sera causal de terminación de manera unilateral no allegar el certificado médico o resultar NO apto para la prestación del servicio.

**Condiciones técnicas de la oferta:** El oferente garantizará:

1. Suministrar al odontólogo la información relacionada con los insumos odontológicos requeridos para realizar las actividades programadas.
2. Soportar la prestación efectiva del servicio con los registros individuales de prestación de servicios (RIPS) debidamente diligenciados, acorde con lo establecido en la Resolución 3374 de 2000.
3. Participar en la realización de las Brigadas de Salud.
4. Realizar las actividades programadas acorde con las normas ético legal que regulen el ejercicio del higienista oral, con adherencia a las normas del Sistema General de Seguridad Social en Salud y para la atención en salud a la población privada de la libertad.
5. Desarrollar acciones de educación y comunicación para la salud dirigidas a la población privada de la libertad
6. Suministrar la información para soportar las respuestas a los requerimientos judiciales y administrativos.
7. Realizar el proceso de esterilización del instrumental odontológico y demás material que requiera proceso de esterilización.
8. Atender las posibles situaciones de urgencia que se presenten en el establecimiento carcelario para la prestación del servicio.
9. Asistir a las reuniones convocadas por el Coordinador del establecimiento carcelario
10. Desarrollar actividades de promoción de la salud.
11. Participar del Plan de Emergencia del ERON.
12. Responder por la custodia y buen uso de los equipos biomédicos del servicio de odontología del ERON.
13. Participar en todos los procesos de capacitación que sea convocado por cualquier autoridad competente.
14. Cumplir con los protocolos de seguridad establecidos por el INPEC al interior de los establecimientos carcelarios.
15. Adherirse a los Manuales Técnicos Administrativos del INPEC y USPEC: Manual técnico administrativo para la atención e intervención en salud pública a la población privada de la libertad a cargo del INPEC código: m4-s2-ma-02 versión: 01 vigencia: 18/02/2016, Manual técnico administrativo para la prestación del servicio de salud a la población privada de la libertad a cargo del INPEC código: m4-s2-ma-03 versión: 01 vigencia: 19/02/2016, Manual técnico administrativo del sistema obligatorio para la garantía de la calidad en salud penitenciaria código: m4-s2-ma-04 versión: 01 vigencia: 19/02/2016, en el caso de que se actualicen deberán consultarse en la página del USPEC <https://www.uspec.gov.co>. v)

16. Dar cumplimiento a la Resolución 4130 del 23 de agosto de 2016 por la cual se expide el reglamento general de los establecimientos de reclusión (ERON) a cargo del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC).
17. Guardar absoluta reserva de la información que en razón de la presente orden de servicios llegare a conocer.
18. Constituir las pólizas señaladas en la cláusula de garantías
19. Las demás asignadas por el supervisor de la orden y que se deriven del objeto contractual.
20. *Presentar el primer día hábil del mes, al director del establecimiento el plan de trabajo mensual con el número de actividades ofertadas para la atención de las personas privadas de la libertad.*
21. *Cumplir con las instrucciones y los lineamientos dadas por el Director del Establecimiento Carcelario derivados del objetivo contractual y las obligaciones de la prestación, en virtud del Decreto 1142 de 2016, que establece en el Artículo 10.- Adiciónese un parágrafo 3 al artículo 1.11.4.2.2. del Decreto 1069 de 2015, el cual quedará así "Artículo 2.2.1.11.4.2.2. Atención intramural. (...) Parágrafo 3. La supervisión y el seguimiento a la prestación de los en la modalidad intramural será contratada con cargo a los recursos del Fondo, **sin perjuicio del apoyo a la supervisión que preste el INPEC, deberá certificar la efectiva realización de las labores intramurales por parte del personal de salud, en las condiciones que le sean solicitadas.**" (sic) (Negrilla fuera de texto). (...)*
22. Las demás asignadas por el supervisor de la orden y que se deriven del objeto contractual.

**PRODUCTOS A PRESENTAR:**

- A. Cronograma de actividades a desarrollar durante el plazo de ejecución del contrato.
- B. Diligenciar los RIPS diariamente de las actividades realizadas y hacer entrega al supervisor de apoyo o a quien el designe los cinco (5) primeros días del mes vencido.
- C. Presentar el primer día hábil del mes, al supervisor de apoyo o a quien el designe el cronograma de actividades ofertadas para la PPL en promoción de la salud bucal.
- D. Estructurar los informes que en desarrollo de la orden de prestación de servicios demuestren el cumplimiento del objeto del contrato y el comportamiento de los indicadores de calidad de atención a las personas privadas de la libertad y definir la periodicidad del informe.

**GARANTÍAS:**

El oferente se obliga a constituir a favor del contratante y/o de los terceros afectados por intermedio de una **COMPAÑÍA DE SEGUROS LEGALMENTE ESTABLECIDA EN COLOMBIA Y APROBADA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA**, que ampare:

AMPAROS EXIGIBLES	% y SMMLV	VIGENCIA
Cumplimiento.	5 %	Plazo de ejecución del contrato y seis (6) meses más.
Calidad del servicio.	20 %	Plazo de ejecución del contrato y seis (6) meses más.

Si el oferente no constituye estas garantías dentro de los cinco (5) días siguientes a la firma del contrato, será causal de terminación unilateral, sin que ello implique indemnización a favor del CONTRATISTA.

**DATOS DE NOTIFICACIÓN:**

El oferente deberá suministrar una dirección de correo electrónico, de domicilio y número de contacto en el cual el CONTRATANTE notifique las novedades presentadas en las órdenes de prestación de servicios, igualmente debe autorizar que se le notifique al correo electrónico.

**DOCUMENTOS OBLIGATORIOS:**

La propuesta debe presentarse en forma escrita y debidamente foliada en forma consecutiva, en original, en idioma castellano sin enmendaduras, tachones ni borrones y depositarse en sobre cerrado y sellado junto con los documentos obligatorios solicitados marcando claramente el objeto, el nombre y la dirección del oferente la cual debe ser radicada en la Calle 72 No 10-03 primer piso local 114 de Bogotá:

<b>DOCUMENTOS OBLIGATORIOS</b>
Oferta de servicios firmada
Cronograma de actividades a ejecutar
Hoja de vida actualizada
Fotocopia de la cedula ampliada al 150%
Fotocopia del Diploma o Acta de Grado Bachiller
Fotocopia del Diploma de Estudios Profesionales
Fotocopia de las certificaciones laborales soportadas por hoja de vida
Fotocopia del registro de inscripción ante el Ente Territorial en salud respectivo y/o certificado de inscripción a RETHUS
Fotocopia del Certificado de Registro, matricula, tarjeta profesional y/o equivalente.
Fotocopia del Rut
Certificado de afiliación EPS y Fondo de pensiones
Certificación de No estar Incurso en Incompatibilidades, diligenciado y firmado.
Certificado de antecedentes Disciplinarios de Procuraduría y Contraloría. Certificado de antecedentes penales
Cronograma de actividades durante la ejecución del contrato
Fotocopia del carnet de vacunación
formato de Identificación de vinculados personas naturales, el cual de descargar del link <a href="http://www.fiduprevisora.com.co/seccion/fiduconsorcioppl.html">http://www.fiduprevisora.com.co/seccion/fiduconsorcioppl.html</a>

Cordialmente,



**MAURICIO IREGUI TARQUINO**  
Gerente



{fiduprevisora)  
siempre.

**CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2017 ACTUANDO COMO VOCERO Y  
ADMINISTRADOR DEL PATRIMONIO AUTONOMO FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS  
PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD.**

HOJA EN BLANCO

# OFERTA DE SERVICIOS

Bogotá D.C.,

**Doctor**

**MAURICIO IREGUI TARQUINO**

Gerente

Consortio Fondo de Atención En Salud PPL 2017 actuando como vocero y administrador del Patrimonio Autónomo Fondo Nacional de Salud de Las Personas Privadas de la Libertad.

Bogotá D.C.

**ASUNTO:** Propuesta de prestación de servicios de salud a la población privada de la libertad como HIGIENISTA ORAL con plena autonomía técnica y administrativa para proveer servicios de salud a las personas privadas de la libertad reclusas en el \_\_\_\_\_ hasta por \_\_\_\_\_ horas mensuales

Es mi interés hacer parte del equipo de profesionales conformado para este propósito y aportar mis conocimientos en las temáticas requeridas para tan importantes procesos en los siguientes términos:

<b>NOMBRE:</b>	
<b>CÉDULA DE CIUDADANÍA:</b>	
<b>PROFESIÓN</b>	<b>HIGIENISTA ORAL</b>
<b>LUGAR DE EJECUCIÓN:</b>	

**OBJETO:** Me comprometo a prestar mis servicios como HIGIENISTA ORAL con plena autonomía técnica y administrativa para proveer servicios de salud a las personas privadas de la libertad reclusas en el \_\_\_\_\_, hasta por \_\_\_\_\_ horas mensuales, acorde con la disponibilidad de áreas físicas, las necesidades de salud de la población objeto del contrato y dentro de los estándares de calidad de atención en salud.

Sin perjuicio de lo anterior, el oferente en desarrollo de su autonomía podrá prestar servicios a terceros en los tiempos en los que no deba ejecutar el objeto del contrato a celebrar en el referido establecimiento carcelario.

Para la correcta ejecución del objeto del contrato, el oferente deberá garantizar la prestación de los servicios con los siguientes equipos: Pieza de baja (micromotor), contrángulo y suministros básicos tales como: guantes, bata, tapabocas, gorro y visor.

**ALCANCE DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD INTRAMURAL:-** Los prestadores de servicios de salud intramural contratados por el Consortio Fondo de Atención en Salud PPL 2017 prestarán su servicio exclusivamente a la Población Privada de la Libertad que se encuentra a cargo del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad y los menores de tres (3) años que convivan con sus madres en los establecimientos reclusión. De dicha prestación queda excluida la población privada de la libertad del Régimen Contributivo o de los Regímenes Especiales o de Excepción, salvo la Atención Inicial de Urgencias, que se prestará a toda población, de conformidad con lo establecido en el Decreto No. 1069 de 2015, el Decreto No. 1142 de 2016; y el modelo de atención en salud contenido en la Resolución 5159 de 2015 y la Resolución No.3595 de 2016.

# OFERTA DE SERVICIOS

En cuanto a los pacientes pertenecientes al régimen contributivo, es importante resaltar lo establecido en el artículo 2 del Decreto 2777 de 2010, el cual estipula que la población privada de la libertad que se encuentre afiliada en el régimen contributivo conservará su afiliación y como consecuencia de ello las Entidades Prestadoras de Servicios de Salud EPS serán las responsables de la prestación de los servicios de salud, siempre que cumplan con las condiciones establecidas para pertenecer a dichos regímenes en los términos definidos por la ley y sus reglamentos; con la gestión del trámite a cargo del INPEC.

**CUMPLIMIENTO DE LOS MANUALES TÉCNICOS DE INSTRUMENTOS O DISPOSITIVOS MÉDICOS:** Los prestadores de salud intramural contratados por el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017 deberán dar cumplimiento a los estándares de habilitación contenidos en la Resolución No. 2003 de mayo 30 de 2014 y, para ello, aportarán los soportes documentales de los instrumentos o dispositivos médicos que asegure la verificación y seguimiento de la siguiente información: descripción, marca del dispositivo, serie (cuando aplique), presentación comercial, registro sanitario vigente expedido por el INVIMA o permiso de comercialización, clasificación del riesgo (información consignada en el registro sanitario o permiso de comercialización) y vida útil si aplica.

## **LUGAR DE EJECUCIÓN:**

**PLAZO DE EJECUCIÓN:** El término de duración de la Orden de Prestación de Servicios será hasta el treinta y uno (31) de julio de 2018 o hasta que se implemente de manera gradual el nuevo modelo de atención en salud con base en lo establecido en la Resolución No. 3595 del diez (10) de agosto de dos mil dieciséis (2016), lo que suceda primero.

**VALOR Y FORMA DE PAGO:** Por los servicios que preste el OFERENTE, se pagará con cargo a los recursos del **FONDO NACIONAL DE SALUD DE LA POBLACIÓN A LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD**, honorarios por valor total de \_\_\_\_\_, los cuales se pagará de conformidad con la tabla de honorarios establecida en el Acuerdo No.01 de 2016, de conformidad con el perfil y las horas que el director del establecimiento efectivamente certifique, de acuerdo con la prestación realizara, en el anexo no. 3:

El Consorcio Fondo Nacional en Salud PPL 2017, cancelará el valor del contrato resultante del proceso de selección en moneda legal colombiana.

**NOTA:** El reconocimiento de los honorarios se realizará a partir de la presentación de la cuenta de cobro y la verificación de los soportes así: Constancia de pago de salud y pensión, la aprobación por el supervisor de apoyo de los servicios prestados y la certificación de cumplimiento del cronograma de actividades, los RIPS y presentación de los informes correspondientes.

Manifiesto la aceptación de la forma de pago establecida en la invitación enviada por el CONSORCIO.

## **Condiciones generales de la oferta para la prestación del servicio:**

1. Cumplir a cabalidad las condiciones pactadas en la presente Orden.
2. Prestar el servicio contratado con parámetros de calidad y de acuerdo con las normas establecidas según la profesión u oficio.
3. Cumplir efectivamente con el término de duración consignado en la cláusula tercera del presente instrumento; Si el oferente llegare a cesar unilateral e intempestivamente la prestación

# OFERTA DE SERVICIOS

del servicio objeto de la orden de forma definitiva sin previa autorización del CONTRATANTE, éste estará avalado para descontar al oferente en la suma equivalente al 10% del valor de la orden.

4. Informar al CONTRATANTE en un tiempo prudencial, no menor a tres (3) días la terminación unilateral de la orden.
5. Cumplir el Reglamento General del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Inpec) y del Reglamento Interno del establecimiento carcelario y penitenciario.
6. Guardar estricta confidencialidad con la información a la que tenga acceso en virtud de la presente Orden.
7. Aceptar las auditorias que se realicen en cumplimiento a la decreto 1142 de 2016.
8. Acreditar el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión y Riesgos Laborales), en cumplimiento del artículo 50 de la Ley 789 de 2002, en concordancia con, el Decreto 4982 de 2007, Ley 100 de 1993, Ley 1122 de 2007 y Ley 1562 de 2012.
9. Allegar dentro del primer mes de ejecución del contrato el examen médico ocupacional de ingreso (Ley 1562 de 2012, Decreto 073 de 2013 y Decreto 1072 de 2015). Sera causal de terminación de manera unilateral no allegar el certificado médico o resultar NO apto para la prestación del servicio.

## **Me permito garantizar el cumplimiento de las condiciones técnicas de la oferta en los siguientes términos:**

1. Suministrar al odontólogo la información relacionada con los insumos odontológicos requeridos para realizar las actividades programadas.
2. Soportar la prestación efectiva del servicio con los registros individuales de prestación de servicios (RIPS) debidamente diligenciados, acorde con lo establecido en la Resolución 3374 de 2000.
3. Participar en la realización de las Brigadas de Salud.
4. Realizar las actividades programadas acorde con las normas ético legal que regulen el ejercicio del higienista oral, con adherencia a las normas del Sistema General de Seguridad Social en Salud y para la atención en salud a la población privada de la libertad.
5. Desarrollar acciones de educación y comunicación para la salud dirigidas a la población privada de la libertad
6. Suministrar la información para soportar las respuestas a los requerimientos judiciales y administrativos.
7. Realizar el proceso de esterilización del instrumental odontológico y demás material que requiera proceso de esterilización.
8. Atender las posibles situaciones de urgencia que se presenten en el establecimiento carcelario para la prestación del servicio.
9. Asistir a las reuniones convocadas por el Coordinador del establecimiento carcelario
10. Desarrollar actividades de promoción de la salud.
11. Participar del Plan de Emergencia del ERON.
12. Responder por la custodia y buen uso de los equipos biomédicos del servicio de odontología del ERON.
13. Participar en todos los procesos de capacitación que sea convocado por cualquier autoridad competente.
14. Cumplir con los protocolos de seguridad establecidos por el INPEC al interior de los establecimientos carcelarios.

# OFERTA DE SERVICIOS

15. Adherirse a los Manuales Técnicos Administrativos del INPEC y USPEC: Manual técnico administrativo para la atención e intervención en salud pública a la población privada de la libertad a cargo del INPEC código: m4-s2-ma-02 versión: 01 vigencia: 18/02/2016, Manual técnico administrativo para la prestación del servicio de salud a la población privada de la libertad a cargo del INPEC código: m4-s2-ma-03 versión: 01 vigencia: 19/02/2016, Manual técnico administrativo del sistema obligatorio para la garantía de la calidad en salud penitenciaria código: m4-s2-ma-04 versión: 01 vigencia: 19/02/2016, en el caso de que se actualicen deberán consultarse en la página del USPEC <https://www.uspec.gov.co>.)
16. Dar cumplimiento a la Resolución 4130 del 23 de agosto de 2016 por la cual se expide el reglamento general de los establecimientos de reclusión (ERON) a cargo del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC).
17. Guardar absoluta reserva de la información que en razón de la presente orden de servicios llegare a conocer.
18. Constituir las pólizas señaladas en la cláusula de garantías
19. Las demás asignadas por el supervisor de la orden y que se deriven del objeto contractual.
20. Presentar el primer día hábil del mes, al director del establecimiento el plan de trabajo mensual con el número de actividades ofertadas para la atención de las personas privadas de la libertad.
21. Cumplir con las instrucciones y los lineamientos dadas por el Director del Establecimiento Carcelario derivados del objetivo contractual y las obligaciones de la prestación, en virtud del Decreto 1142 de 2016, que establece en el Artículo 10.- Adiciónese un parágrafo 3 al artículo 1.11.4.2.2. del Decreto 1069 de 2015, el cual quedará así "Artículo 2.2.1.11.4.2.2. Atención intramural. (... ) Parágrafo 3. La supervisión y el seguimiento a la prestación de los en la modalidad intramural será contratada con cargo a los recursos del Fondo, sin perjuicio del apoyo a la supervisión que preste el INPEC, deberá certificar la efectiva realización de las labores intramurales por parte del personal de salud, en las condiciones que le sean solicitadas." (sic) (Negrilla fuera de texto). (...)
22. Las demás asignadas por el supervisor de la orden y que se deriven del objeto contractual.

## **PRODUCTOS A PRESENTAR:** Me comprometo a:

- A. Entregar el cronograma de actividades a desarrollar durante el plazo de ejecución del contrato en archivo plano.
- B. Diligenciar los RIPS diariamente de las actividades realizadas y hacer entrega al supervisor de apoyo o a quien el designe los cinco (5) primeros días del mes vencido en archivo plano.
- C. Presentar el primer día hábil del mes, al supervisor de apoyo o a quien el designe el cronograma de actividades ofertadas para la PPL en promoción de la salud bucal.
- D. Estructurar los informes que en desarrollo de la orden de prestación de servicios demuestren el cumplimiento del objeto del contrato y el comportamiento de los indicadores de calidad de atención a las personas privadas de la libertad y definir la periodicidad del informe.

## **GARANTÍAS:**

Me comprometo a constituir a favor del contratante y/o de los terceros afectados por intermedio de una **COMPAÑÍA DE SEGUROS LEGALMENTE ESTABLECIDA EN COLOMBIA Y APROBADA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA**, que ampare:

# OFERTA DE SERVICIOS

AMPAROS EXIGIBLES	% y SMMLV	VIGENCIA
Cumplimiento.	5 %	Plazo de ejecución del contrato y seis (6) meses más.
Calidad del servicio.	20 %	Plazo de ejecución del contrato y seis (6) meses más.

## **DATOS DE NOTIFICACIÓN:**

Me permito manifestar que los datos de notificación se encuentran al pie de mi firma y autorizo al CONTRATANTE a que envíe la información al correo electrónico suministrado con esta oferta.

## **DOCUMENTOS OBLIGATORIOS**

Anexo a la presente oferta la siguiente documentación:

DOCUMENTOS OBLIGATORIOS	DOCUMENTOS APORTADOS
Oferta de servicios firmada	
Cronograma de actividades a ejecutar	
Hoja de vida actualizada	
Fotocopia de la cedula ampliada al 150%	
Fotocopia del Diploma o Acta de Grado Bachiller	
Fotocopia del Diploma de Estudios Profesionales	
Fotocopia de las certificaciones laborales soportadas por hoja de vida	
Fotocopia del registro de inscripción ante el Ente Territorial en salud respectivo y/o certificado de inscripción a RETHUS	
Fotocopia del Certificado de Registro, matrícula, tarjeta profesional y/o equivalente.	
Fotocopia del Rut	
Certificado de afiliación EPS y Fondo de pensiones	
Certificación de No estar Incurso en Incompatibilidades, diligenciado y firmado.	
Certificado de antecedentes Disciplinarios de Procuraduría y Contraloría. Certificado de antecedentes penales	
Fotocopia del carnet de vacunación	
formato de Identificación de vinculados personas naturales, el cual de <a href="http://www.fiduprevisora.com.co/seccion/fiduconsorcioppl.html">descargar</a> del <a href="http://www.fiduprevisora.com.co/seccion/fiduconsorcioppl.html">link</a>	

Dejo constancia que he leído detenidamente la invitación de la oferta y acepto los términos establecidos en la misma, basando mi propuesta en la invitación realizada por el CONSORCIO PPL 2017 actuando como vocero y administrador del Patrimonio Autónomo Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas De La Libertad.

# OFERTA DE SERVICIOS

Cordialmente,

**Nombre:**

**Identificación:**

**Dirección de domicilio:**

**Teléfono de contacto:**

**Dirección de correo electrónico:**