INVITACIÓN A COTIZAR No. 013 DE 2022

Objeto: Fiduprevisora S.A. requiere recibir cotizaciones de personas jurídicas que ejerzan la interventoría técnica, administrativa, financiera, contable y jurídica a los contratos con las entidades que garantizan la prestación de los servicios de salud del plan de atención integral para los afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio en el territorio nacional, y la atención médica derivada de los riesgos laborales de los docentes.

Apertura de la Invitación: 22 de abril de 2022.

Fecha límite para presentar observaciones: 27 de abril de 2022 hasta las 17:00 horas.

Respuesta a Observaciones: 29 de abril de 2022.

Recepción de Cotizaciones: 05 de mayo de 2022 hasta las 17:00 horas a través del correo electrónico intdemercados@fiduprevisora.com.co y/o plataforma SECOP II.

Área Responsable: Gerencia de Servicios de Salud FOMAG.

Contacto: intdemercados@fiduprevisora.com.co y/o plataforma SECOP II.

1. INFORMACIÓN GENERAL

Fiduprevisora S.A. aclara que la presente invitación a cotizar en ningún caso podrá considerarse oferta para celebrar contrato; por lo tanto, no podrá deducirse relación contractual alguna.

Así las cosas, se precisa que el fin de esta solicitud es el de analizar las condiciones del mercado correspondiente, la viabilidad de la contratación mediante la medición de variables como la oportunidad, la calidad, el costo, etc. Adicionalmente, se realizarán las gestiones pertinentes si alguna de las cotizaciones allegadas cumple con las expectativas de la Fiduprevisora S.A., la cual debe satisfacer las necesidades de acuerdo con los requerimientos descritos en el documento respectivo o si se requiere, se reestructura la solicitud de acuerdo con el presupuesto definido o en el evento en el cual las entidades consultadas no cumplieren con los requisitos para la prestación integral de los servicios solicitados.

1.1. Régimen Jurídico

La presente solicitud de cotización se realiza conforme con lo establecido en el Artículo 15 de Ley 1150 de 2007 la cual establece lo siguiente: “DEL RÉGIMEN CONTRACTUAL DE LAS ENTIDADES FINANCIERAS ESTATALES. El parágrafo 1o del artículo 32 de la Ley 80 de 1993, quedará así: “Artículo 32. (...) Parágrafo 1°. Los contratos que celebren los Establecimientos de Crédito, 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.

En todo caso, su actividad contractual se someterá a lo dispuesto en el artículo 13 de la presente ley", especialmente a los principios de la función administrativa y de la gestión fiscal de que tratan los artículos 209 y 267 de la Constitución Política.

Sin perjuicio de lo anterior, la presente invitación está sujeta a las normas del derecho privado y al Manual de Contratación de Bienes y Servicios del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio - FOMAG.

1.2. Confidencialidad de la Información

Los interesados se obligan con Fiduprevisora S.A., a manejar y utilizar de manera confidencial cualquier información que le sea entregada o a la que tenga acceso con ocasión de la presente invitación, garantizando por todos los medios a su alcance, que los empleados a su servicio y demás personas autorizadas respetarán la obligación de guardar secreto y confidencialidad sobre cualquier información recibida u obtenida.

1.3. Protección de datos personales

Los interesados en desarrollo de las actividades previas, de ejecución, terminación y conexas a esta solicitud de cotización; reconocen y autorizan que podrán realizarse tratamiento de datos personales en los términos de Ley 1581 de 2012, sus decretos reglamentarios, y demás normas concordantes que la adicionen, aclaren o modifiquen, por las cuales se establecen disposiciones generales del hábeas data y se regula el manejo de la información contenida en bases de datos; y además, bajo la completa observancia de lo preceptuado en la Política de Protección de Datos Personales, manuales y procedimientos internos establecidos por FIDUPREVISORA S.A.

Así mismo, los proveedores interesados deberán manifestar en su cotización, que, para efectos de trámites relativos a consultas o reclamos relacionados con datos personales, tienen habilitados los siguientes medios de contacto: _____

Fiduprevisora S.A., informa que para el mismo efecto tiene habilitados los siguientes canales de atención: página WEB https://www.fiduprevisora.com.co/solicitudes-quejas-y-reclamos/; Teléfono: (1) 756 6633 y dirección física: calle 72 # 10-03, Bogotá, Colombia.

1.4. Criterios Ambientales

El interesado deberá cumplir con la normatividad ambiental vigente que le aplique y aportar la documentación pertinente que solicite la Fiduprevisora S.A; además, deberá ceñirse a las políticas y lineamientos del Sistema de Gestión Ambiental de la Entidad, cuando sea aplicable al servicio a cotizar, el cual podrá ser consultado a través de la página web www.fiduprevisora.com.co, en el link que se relaciona a continuación:

https://www.fiduprevisora.com.co/wp-content/uploads/2019/12/Protocolo-de-buenas-practicas-1.pdf.

1.5. Matriz de Riesgos

N°	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCION	CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACION DEL RIESGO	CATEGORIA	A QUIEN SE LE ASIGNA
1	Interna	Planeación	Operacional	No contar con el presupuesto para la adquisición del bien y/o servicio	-No adquisición del bien y/o servicio -Demoras en el inició de la etapa de selección	3	3	6	Alto	Entidad
2	Interna	Planeación	Operacional	Errores en los pliegos de condiciones y/o en la invitación a cotizar	-Demoras en la adjudicación del contrato -Adquirir productos o servicios que no satisfacen las necesidades del área usuaria -Re procesos	3	2	5	Medio	Entidad
3	Externo	Ejecución	Operacional	Incumplimiento en las especificaciones técnicas contratadas	Afectación en la calidad del producto y/o servicio	4	4	8	Extremo	Contratista
4	Externo	Ejecución	Operacional	No cumplimiento en la entrega de los bienes y/o servicios contratados	Incumplimiento del contrato	3	3	6	Alto	Contratista

2. INFORMACIÓN PARA LA COTIZACIÓN.

2.1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD (JUSTIFICACIÓN)

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 5 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.

En desarrollo del Artículo 3° de la citada Ley la NACIÓN – MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL, en su calidad de Fideicomitente, y FIDUPREVISORA S.A., suscribieron contrato de Fiducia Mercantil. En tal sentido, el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, según lo establecido en el numeral 2° del Artículo 7° de la misma ley, tiene 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."

En cumplimiento de lo anterior la Fiduprevisora S.A. suscribe contratos para garantizar la prestación de 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; haciéndose necesario garantizar que los contratistas acreedores de dichos contratos cumplan con lo ofertado en las propuesta, con las obligaciones del contrato y finalmente se dé cumplimiento al Modelo de Atención en Salud y la cobertura del Plan de Atención de Salud del Magisterio.

El contrato de Fiducia Mercantil señalado dispone que Fiduprevisora como vocera y administradora del FOMAG, deberá adoptar los mecanismos que permitan el seguimiento al cumplimiento a las obligaciones contractuales de los operadores de salud. Lo anterior en armonía con lo dispuesto por el numeral 12 del artículo 1º del Acuerdo 9 del Consejo Directivo del FOMAG, de septiembre 29 de 2016, que señala "…*Fiduprevisora S.A directamente o mediante contratos suscritos para el efecto, adelantará la supervisión y/o interventoría respecto del cumplimiento de las obligaciones contractuales de cada uno de los contratistas en las respectivas regiones*…"

De conformidad con el artículo 83 de la ley 1474 de 2011, con el fin de proteger la moralidad administrativa, de prevenir la ocurrencia de actos de corrupción y de tutelar la transparencia de la actividad contractual, el gestor fiduciario contratará, con cargo al FOMAG constituido con recursos públicos, la vigilancia permanente de la correcta ejecución de la operación de los servicios medico asistenciales para los afiliados y beneficiarios del Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio, mediante una interventoría.

Lo anterior justifica la necesidad de contratar la prestación de los servicios de interventoría para el seguimiento, verificación, y evaluación de los contratos de prestación de servicios de salud del plan de atención integral y la atención de los riesgos laborales (atención médico asistencial de los accidentes de trabajo y enfermedades laborales, la calificación de origen y la calificación de la pérdida de la capacidad laboral), orientados a garantizar el mejoramiento de la calidad de la atención en salud de los afiliados al FNPSM y sus beneficiarios en el territorio nacional, actividades que se financian con recursos públicos

2.2. ALCANCE

La interventoría consistirá en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable, y jurídico de cumplimiento de la operación de los servicios médicos asistenciales y la gestión del riesgo en salud, así como la atención médica derivada de los riesgos laborales (atención médico asistencial de

los accidentes de trabajo y enfermedades laborales, la calificación de origen y la calificación de la pérdida de la capacidad laboral). Lo anterior teniendo en cuenta que el seguimiento del contrato requiere conocimiento especializado en la materia y debido a su complejidad, la extensión en el plazo de ejecución y la cobertura geográfica y poblacional. De cualquier forma, el gestor fiduciario se reserva la supervisión directa de la interventoría.

Esta Interventoría comprende las funciones de auditoria de la operación de los servicios médicos asistenciales y la gestión del riesgo en salud, así como la atención médica derivada de los riesgos laborales. en armonía con lo establecido en el Decreto 441 de 2022 y las normas que lo modifiquen, aclaren y/o sustituyan.

La interventoría se realizará a los operadores de salud que presten los servicios en las entidades territoriales señaladas en el Anexo 1. Se toma como referencia el número de Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) que actualmente brindan la atención en salud a la población afiliada al FOMAG.

2.3. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

A. Equipo de trabajo mínimo requerido:

PERFIL	% DEDICACIÓN	PERFIL	EXPERIENCIA MÍNIMA	CANTIDAD MINIMA
GERENTE	100	Título Profesional en Ciencias Administrativas o Económicas o Jurídicas o en Medicina. Como mínimo un posgrado en modalidad de especialización y otro en modalidad de maestría, en ambos casos en áreas relacionadas con la interventoría o auditoria.	Cinco (5) años de experiencia como interventor o auditor de servicios de salud en entidades públicas o privadas.	1
SUBGERENTE MEDICO	100	Título Profesional en Medicina, como mínimo un posgrado en modalidad de especialización y otro en modalidad de maestría, en ambos casos en áreas relacionadas con la interventoría o auditoria.	Cinco (5) años de experiencia como interventor o auditor de servicios de salud en entidades públicas o privadas	1
SUBGERENTE JURIDICO	100	Título Profesional en Derecho, como mínimo un posgrado en modalidad de especialización y otro en modalidad de maestría, en ambos casos en áreas relacionadas con la interventoría o auditoria	Cinco (5) años de experiencia como interventor o auditor de servicios de salud en entidades públicas o privadas.	1
SUBGERENTE FINANCIERO	100	Título Profesional áreas administrativas y económicas, como mínimo un posgrado en modalidad de especialización y otro en modalidad de maestría, en ambos casos en áreas relacionadas con la interventoría o auditoria	Cinco (5) años de experiencia como interventor o auditor de servicios de salud en entidades públicas o privadas	1

PERFIL	% DEDICACIÓN	PERFIL	EXPERIENCIA MÍNIMA	CANTIDAD MINIMA
PROFESIONAL DE LA SALUD	100	Título Profesional en Áreas de la Salud (Medicina, Enfermería u Odontología). Como mínimo un posgrado en modalidad de especialización, en áreas relacionadas con la interventoría o auditoria	Un (1) año de experiencia como interventor o auditor de servicios de salud en entidades públicas o privadas	UNO POR DEPARTAMENTO Y UNO POR DISTRITO
ASISTENTES DE INTERVENTORIA	100	Título en tecnología o técnico en áreas administrativas y económicas	Un (1) año de experiencia en actividades de interventoría o auditoría de servicios de salud en entidades públicas o privadas	UNO POR DEPARTAMENTO Y UNO POR DISTRITO
PROFESIONAL CONTABLE	100	Título Profesional en Contaduría Pública.	Un (1) año de experiencia en actividades de interventoría o auditoría de servicios de salud en entidades públicas o privadas	1
SUBGERENTE DE TECNOLOGÍA	100	Título Profesional en Ingenierías de Sistemas o en Tecnologías de la Información o Ciencias de la Computación. Como mínimo un posgrado en modalidad de especialización relacionada con la formación de pregrado.	Un (1) año de experiencia en manejo de la información.	1
EPIDEMIOLOGO	100	Título Profesional en Ciencias de la Salud (Medicina, Enfermería u Odontología). Como mínimo un postgrado en Epidemiología	Tres (3) años de experiencia como interventor o auditor de servicios de salud en entidades públicas o privadas	1

* Lo anterior sin perjuicio del personal que se requiera para garantizar el cabal cumplimiento de las obligaciones que se deriven del contrato.

* En caso de requerirse se debe contar con la disponibilidad de pares de apoyo en Fisiatría, Ginecobstetra, Pediatría, Ortopedia, Cirugía General, Medicina Interna y Psiquiatría.

B. Disponer del talento Humano necesario para adelantar el proceso de interventoría a los contratos con las entidades que garantizan 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.

C. Disponer de la infraestructura técnica y administrativa requerida para la interventoría a los contratos con las entidades que garantizan 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.

D. Disponer de todo lo necesario para adelantar el proceso de interventoría del contrato de acuerdo a la ubicación geográfica de ejecución para la prestación del servicio de salud (ver anexo 1).

2.4. OBLIGACIONES DEL INTERVENTOR

a) Vigilar permanentemente la correcta ejecución del objeto de los contratos de los operadores de salud, teniendo en cuenta los indicadores de estructura, proceso y de resultado que den cuenta de la calidad de la atención, de la gestión en salud y de resultados en salud, en armonía con lo previsto en el Decreto 441 de marzo 28 de 2022, así como en las normas que lo modifiquen, aclaren y/o sustituyan.

b) Verificar y auditar que las atenciones en salud se cumplan bajo los criterios del modelo de Atención en Salud del Magisterio y con las características del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud previstas en el Decreto 780 de 2016, así como las normas que lo modifiquen, aclaren y/o sustituyan.

c) Evaluar y auditar el cumplimiento del operador en salud, en la identificación, caracterización, intervención y seguimiento de los grupos poblacionales de riesgo en salud de origen común y de origen laboral. Comprende el seguimiento y certificación de cumplimiento del programa de protección específica (intervenciones) y detección temprana implementados por el contratista respecto a cada grupo de riesgo.

d) Evaluación de los ciclos educativos conforme al riesgo de su población afiliada.

e) Verificación y seguimiento de las peticiones, quejas y reclamos registradas (PQR).

f) Analizar y determinar las causas de las PQR radicadas por los usuarios, tales como: Restricción en el acceso a los servicios de salud, deficiencia en la efectividad de la atención, falta de disponibilidad de recurso humano y físico para la atención, insatisfacción del usuario con el proceso administrativo o reembolsos e inadecuado flujo de recursos hacia los prestadores por parte del contratista).

g) Revisión y seguimiento de las tutelas presentadas por los usuarios.

h) Evaluación sistemática y continua de la existencia de estructura que permita la atención integral de los servicios de salud y con las siguientes características del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.

i) Verificar y auditar la información y operación de las redes de servicios en cada operador, bajo la estructura de administración definida para las mismas.

j) Verificar y auditar el reporte de información de la oferta de servicios de salud suministrado por los contratistas de servicios de salud (Frecuencias de uso, indicadores de proceso clínicos y administrativos).

k) Verificar y auditar el reporte de información de la demanda de servicios de salud suministrado por los contratistas de servicios de salud (Análisis demográfico, Análisis de la situación de salud de la población, Análisis de poblaciones especiales).

l) Verificar y auditar la garantía de la prestación de los servicios de salud a la población afiliada al Fondo, de acuerdo con las bases de datos suministradas a los operadores de salud, de acuerdo con la cobertura definida en el Modelo de Atención en Salud.

m) Verificar y auditar la atención en salud de los afiliados en todo el territorio nacional, cuando el servicio sea requerido en un municipio distinto al de residencia (Portabilidad). Lo anterior implica verificar la existencia e implementación de mecanismos de los contratistas de servicios de salud de garantizar la portabilidad a los afiliados.

n) Elaborar las siguientes actas de acuerdo con la fecha específica en que se presente cada hecho así:

- Acta de inicio.
- Acta de seguimiento de ejecución del contrato.
- Informe parcial o final del interventor.
- Acta de suspensión.
- Acta de Reanudación. (En caso de requerirse)
- Solicitud de modificación del contrato, adición y/o prórroga del contrato.
- Acta de aprobación de los productos.
- Proyectar el acta de liquidación del contrato, a más tardar dentro del mes siguiente a la terminación del contrato.
- Verificar el RUT, certificación bancaria y pago de aportes parafiscales.
- Realizar la revisión integral de la factura o cuenta de cobro.
- Verificar la operatividad del sistema de información.

o) Verificar el cumplimiento de la presentación de informes, la calidad y la consistencia de la información, la respuesta y oportunidad a las solicitudes de información de los organismos de control y la Fiduprevisora S.A.

p) Presentar por escrito al operador de salud las observaciones o recomendaciones que estime oportunas y procedentes para el mejor cumplimiento del servicio o sugerir al contratante la terminación por incumplimiento al objeto contractual, de acuerdo con las metas establecidas, con los soportes pertinentes.

q) Avalar los planes de mejoramiento y verificar la ejecución de los mismos, de acuerdo con las desviaciones encontradas.

r) Presentar los informes regulares o extraordinarios requeridos por el supervisor del contrato dentro de los plazos establecidos.

s) El Interventor deberá verificar que el contratista, de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, Ley 797 de 2003 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, cumpla con la acreditación del pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de seguridad social integral y parafiscales, mediante certificación expedida por el revisor fiscal,

cuando este exista de acuerdo con los requerimientos de ley o por el representante legal. Dicha certificación deberá ser aportada junto con la factura.

t) Verificación y validación de reporte de información de RIPS y los FIAS de todos los prestadores de servicios de salud que conforman la RED de Servicios de los contratistas.

u) Verificación mensual de los reportes suministrados por parte de los operadores de salud sobre incapacidades y licencias.

v) Verificación al reporte de información financiera, su contenido básico y periodicidad que defina el Contratante con los operadores de servicios de salud.

w) Realizar la liquidación del valor a reconocer al contratista de conformidad con el cumplimiento de los acuerdos de niveles de servicio.

x) Efectuar seguimiento mensual con base en los soportes presentados por el contratista para el reconocimiento y pago de reembolsos.

y) Verificar mensualmente el cumplimiento de las obligaciones de los operadores de salud con la RED de servicios.

z) Verificar la aplicación de los mecanismos de cobertura financiera pactados con los operadores de salud.

aa) Verificación de reportes de servicios prestados y costo mes en los diferentes niveles de complejidad realizado por los operadores de servicios de salud.

bb) Verificar la destinación de recursos de la UPCM utilizados en la cobertura prevista en el modelo de atención, en el plan de beneficios y en los gastos administrativos.

cc) Verificación mensual de estado de cumplimiento de cartera con la red propuesta.

dd) Verificar la invitación, propuesta, contrato, y demás requisitos legales relevantes y documentos relacionados como actas de inicio y mantenimiento de los requisitos habilitantes.

ee) Verificar la legalización del contrato y de las modificaciones que ocurran en desarrollo del mismo, el riesgo asegurado, la vigencia y el valor asegurado de la(s) garantía(s) que amparan el cumplimiento del contrato y exigirle al Contratista las modificaciones que sean del caso.

ff) Emitir el concepto sobre cumplimiento de las obligaciones contractuales.

gg) Dar soporte para aplicación de la cláusula penal.

hh) Verificar el cumplimiento de las órdenes judiciales.

ii) Proyectar el acta de liquidación de los contratos con los operadores de salud, a más tardar dentro del tercer mes siguiente a la terminación de los contratos.

jj) Presentar por escrito al contratista las alarmas, hallazgos y recomendaciones que estime oportunas y procedentes para el mejor cumplimiento del servicio, en virtud de lo establecido en el artículo 84 de la Ley 1474 de 2011.

kk) Las actividades desarrolladas en la ejecución de la interventoría deberán realizarse a través de fuentes, métodos e instrumentos distintos a los que suministre y maneje el operador de salud, tales como las auditorias en las instituciones hospitalarias, que permitan verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales de los operadores en los diferentes departamentos y municipios en los cuales se prestan los servicios medico asistenciales a los afiliados del FOMAG, incluyendo la gestión del riesgo en salud.

ll) Verificar la implementación y funcionamiento de los sistemas de información de los operadores de salud para la gestión del riesgo y la prestación de los servicios de salud.

mm) Disponer de un sistema de información que permita consolidar y analizar la gestión de los operadores de servicios, en relación con la morbilidad, mortalidad, prevalencias e incidencias en salud, así como la gestión del riesgo en salud.

2.5. DURACIÓN.

La duración estimada para la prestación del servicio de interventoría es de cuarenta y ocho (48) meses.

2.6. FORMA DE PAGO ESTIMADA

Fiduprevisora S.A. pagará el valor del presente contrato mensualmente, previa presentación de la factura de acuerdo con los servicios efectivamente recibidos los cuales serán certificados por el Supervisor del contrato.

Fiduprevisora S.A. bajo ninguna circunstancia realizará anticipos o pagos anticipados

Nota: *FIDUPREVISORA S.A., conforme a su portafolio de servicios financieros, lo invita a invertir en un Fondo de Inversión Colectiva administrado por ésta, con el fin de que los pagos derivados del eventual contrato sean generados a través de dicho medio. Para lo anterior, podrá solicitar información al correo electrónico operacionesfic@fiduprevisora.com.co.*

3. INFORMACIÓN ESPECÍFICA DE LA COTIZACIÓN.

3.1. Forma de presentación de la Cotización

Los interesados deben presentar sus cotizaciones por medio de correo electrónico y/o plataforma SECOP II, en idioma español, dentro de las fechas establecidas para cada etapa del proceso relacionadas en el cronograma y acompañadas de los documentos solicitados.

3.2. Documentos de carácter jurídico y financiero

Las respectivas cotizaciones deberán estar acompañadas de los documentos que se relacionan a continuación, con el fin de realizar un análisis de tipo jurídico y financiero de cada interesado; veamos:

I. Certificado de Representación Legal con fecha de expedición no mayor a 30 días calendario.
II. Registro Único Tributario – RUT.
III. Estados Financieros a diciembre de 2021 o corte más reciente.

3.3. Experiencia Específica

El interesado debe relacionar experiencia de ejecución de contratos cuyo objeto contemple las actividades citadas en el objeto de esta invitación.

N°	EMPRESA O ENTIDAD CONTRATANTE	OBJETO	FECHA INICIO	FECHA FIN	VALOR TOTAL EJECUTADO INCLUIDO IVA
1					
2					
3					

Nota* se recomienda que preferiblemente la experiencia relacionada no sea superior a 5 años respecto de la actual vigencia.

4. VALOR DE LA COTIZACIÓN

El valor de la propuesta debe presentarse en pesos colombianos, debe incluir impuestos, tasas y/o contribuciones a los que haya lugar, así como costos directos e indirectos.

Si el servicio se encuentra exento o excluido del IVA, es pertinente informar las razones financieras, tributarias y/o jurídicas que así lo contemplen.

El valor de la cotización deberá tener en cuenta el equipo mínimo requerido y el que adicionalmente considere necesario el contratista para desarrollar el objeto contractual.

El valor deberá presentarse en forma per cápita global y per cápita por departamento, teniendo en cuenta la información contenida en el anexo No. 1.

A. COTIZACIÓN EN TERMINOS PER CÁPITA GLOBAL

Valor Antes de IVA	IVA (En caso de aplicar)	Valor Total

B. COTIZACIÓN EN TÉRMINOS PER CÁPITA POR DEPARTAMENTO

Diligenciar Anexo 2 – Ficha de Cotización por Departamento.

Para Fiduprevisora S.A., es importante contar con su cotización teniendo en cuenta su experiencia y reconocimiento en el mercado; de esta manera, conoceremos las mejores prácticas que se están llevando a cabo, con el fin de establecer condiciones equitativas y factores objetivos de selección dentro de los procesos de contratación.

Agradecemos su participación.

Elaboró: Rodrigo Alfonso Álvarez Torres - Profesional Inteligencia de Mercados.
Revisó: Maria Jose Barguil Boja - Directora de Contratos Empresa
Revisó: Carolina Giraldo Duque – Gerente de Adquisiciones & Contratos.
Aprobó: Edwin Alfredo González Rangel – Gerente Servicios de Salud FOMAG

"Defensoría del Consumidor Financiero: Dr. JOSÉ FEDERICO USTÁRIZ GÓNZALEZ. Carrera 11 A No 96-51 - Oficina 203, Edificio Oficity en la ciudad de Bogotá D.C. PBX 6108161 / 6108164, Fax: Ext. 500. E-mail: defensoriafiduprevisora@ustarizabogados.com de 8:00 am - 6:00 pm, lunes a viernes en jornada continua".
Las funciones del Defensor del Consumidor son: Dar trámite a las quejas contra las entidades vigiladas en forma objetiva y gratuita. Ser vocero de los consumidores financieros ante la institución. Usted puede formular sus quejas contra la entidad con destino al Defensor del Consumidor en cualquiera agencia, sucursal, oficina de corresponsalía u oficina de atención al público de la entidad, asimismo tiene la posibilidad de dirigirse al Defensor con el ánimo de que éste formule recomendaciones y propuestas en aquellos aspectos que puedan favorecer las buenas relaciones entre la Fiduciaria y sus Consumidores. Para la presentación de quejas ante el Defensor del Consumidor no se exige ninguna formalidad, se sugiere que la misma contenga como mínimo los siguientes datos del reclamante: 1. Nombres y apellidos completos 2. Identificación 3. Domicilio (dirección y ciudad) 4. Descripción de los hechos y/o derechos que considere que le han sido vulnerados. De igual forma puede hacer uso del App "Defensoría del Consumidor Financiero" disponible para su descarga desde cualquier Smartphone, por Play Store o por App Store.