

**INFORME DE EVALUACIÓN PRELIMINAR**

**INVITACIÓN PÚBLICA Mz.USS-389-18 PARA CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE II Y III NIVEL DE COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD (UNISALUD) DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA SEDE MANIZALES**

## INTRODUCCIÓN

La invitación pública y los Términos de la Contratación fueron publicados en la página web de Unisalud el día 06 de marzo de 2018.

Dentro del término para presentar observaciones a los Términos de Contratación, no presentaron ninguna observación.

El 12 de marzo de 2018, presentaron propuesta, según la siguiente descripción:

HORA DE ENTREGA	RAZÓN SOCIAL DEL PROPONENTE	ORIGINAL	GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA PROPUESTA	No. FOLIOS DE LA PROPUESTA
02:50 pm	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD	1	Garantía No.: GU067407 Aseguradora: Confianza Valor. Asegurado: \$63.000.000 Folio: 11 al 16	<b>No. Folios: 01-78 1 CD</b>

## EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA

De conformidad con lo establecido en el Capítulo VI Criterios de Selección de la propuesta de los Términos de Contratación, se procedió a consolidar las evaluaciones: jurídica, financiera y técnica-económica efectuadas por las instancias designadas para tal fin, así:

NUMERAL	CRITERIOS A EVALUAR	PUNTAJE
6.1.1.	Verificación de requisitos jurídicos	CUMPLE
6.1.2.	Verificación de requisitos financieros	CUMPLE
6.1.3.	Análisis de capacidad financiera	CUMPLE
6.1.4.	Verificación de requisitos técnicos	CUMPLE
6.1.5.	Evaluación Oferta Económica	CUMPLE
6.2.1.	Calificación Experiencia	10 PUNTOS
6.2.2.	Certificado de Acreditación	10 PUNTOS
6.2.3.	Calificación descuento por pronto pago	20 PUNTOS
6.2.4.	Calificación oferta económica	40 PUNTOS
6.2.5.	Calificación oferta de Especialidades priorizadas por Unisalud.	18 PUNTOS
<b>TOTAL</b>		<b>98 PUNTOS</b>

El detalle de la evaluación se presenta en las páginas siguientes.

Original firmado

**YEY DENISSE MEJIA GIRALDO**

Jefe División UNISALUD Sede Manizales (E)

## PROPUESTA SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD - SES

### 6.1.1 VERIFICACIÓN DE REQUISITOS JURÍDICOS

<p><b>4.1.1. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA</b></p> <p>La propuesta deberá estar acompañada de carta de presentación firmada por el representante legal del Proponente o por el apoderado constituido para el efecto, en los términos de la ley.</p> <p>La carta de presentación de la propuesta deberá ser diligenciada en el <b>FORMATO No. 1</b> anexo a los presentes Términos de Contratación.</p>	<p><b>REQUISITO CUMPLIDO</b> (Folio 5 y 6)</p>
<p><b>4.1.2. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL</b></p> <p>El Proponente, deberá presentar el certificado expedido por la Cámara de Comercio de la ciudad donde opere la Oficina Principal o de la sucursal en Manizales que atenderá el objeto del contrato, donde se compruebe su existencia, razón social y representación legal.</p> <p>En caso de no contar con el certificado anteriormente descrito debido a la naturaleza jurídica específica como es el caso de las Cajas de Compensación, Cooperativas y Fondos Especiales, su acreditación y representación legal será emitida por la entidad competente para su supervisión y vigilancia, donde conste su razón social y representación legal.</p> <p>En los citados documentos se verificará la siguiente información:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) Que su objeto social corresponde a la venta y/o prestación de servicios de salud, entre otros.</li><li>b) Que esté contemplado el nombramiento y las facultades del Representante Legal.</li><li>c) Que esté contemplado el nombramiento del Revisor Fiscal.</li><li>d) Fecha de expedición con una antelación máxima de treinta (30) días calendarios, contados a partir de la fecha inicialmente establecida para el cierre del presente proceso. (cuando se prorrogue la fecha de cierre, esta certificación tendrá validez con la primera fecha de cierre).</li><li>e) La persona jurídica debe haberse constituido legalmente por lo menos cinco (5) años antes, contados antes de la fecha de cierre de la presente invitación. (cuando se prorrogue la fecha de cierre, esta certificación tendrá validez con la primera fecha de cierre).</li><li>f) La duración de la sociedad no será inferior al plazo del contrato y cinco (5) años más contados a partir de la fecha de cierre de la presente invitación. (cuando se prorrogue la fecha de cierre, esta certificación tendrá validez con la primera fecha de cierre)</li></ul> <p>Solamente en el caso de no ser posible acreditar en el documento de existencia y representación legal, a la fecha de cierre del presente proceso, la información requerida en el literal b) y c) del presente numeral, el PROPONENTE deberá presentar el documento idóneo, legalmente permitido, que contenga dicha información. Dicho documento podrá ser:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>1) Escrituras directas de la sociedad</li><li>2) Actas de asambleas de accionistas</li><li>3) Estatutos de la sociedad.</li></ul>	<p><b>REQUISITO CUMPLIDO</b> (Folio 7)</p>
<p><b>4.1.3. CÉDULA DE CIUDADANÍA O DE EXTRANJERÍA DEL REPRESENTANTE LEGAL</b></p>	<p><b>REQUISITO CUMPLIDO</b> (Folio 8)</p>

<p>El PROPONENTE deberá presentar la respectiva copia de la Cédula de Ciudadanía o de Extranjería del Representante Legal.</p>	
<p><b>4.1.4. AUTORIZACIÓN PARA PRESENTAR PROPUESTA Y SUSCRIBIR CONTRATO</b></p> <p>Si el representante legal del Proponente requiere autorización de sus órganos de dirección para presentar propuesta y suscribir contrato en caso de ser asignado, deberá anexar los documentos que acrediten dicha autorización, debidamente firmados por el presidente y/o el secretario de la reunión del órgano competente para emitir dicha autorización de acuerdo con los estatutos o reglamentos de la respectiva persona jurídica.</p> <p>En caso de nombrar apoderado, se deberá presentar el Poder que lo faculte para presentar propuestas, y/o celebrar contratos y/o legalizar contratos, y la copia de su documento de identidad.</p>	<p><b>REQUISITO CUMPLIDO</b> (Folio 9 y 10)</p>
<p><b>4.1.5. GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA PROPUESTA</b></p> <p>El Proponente debe acompañar su propuesta, como requisito indispensable, con una Garantía de Seriedad, expedida por una compañía de seguros legalmente constituida y establecida en Colombia o podrá constar en una garantía bancaria expedida por el representante legal de la entidad bancaria.</p> <p>En dicho documento se verificará lo siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Asegurado/Beneficiario: UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA – NIT 899.999.063-3</li> <li>Cuantía: Diez por ciento (10%) de la suma de \$630´000.000, valor a asignar al contrato que se suscriba con el Proponente de la presente invitación.</li> <li>Vigencia: de noventa (90) días calendario, contados a partir de la fecha prevista para el cierre de la invitación.</li> <li>Tomador/Afianzado: la póliza o garantía deberá tomarse con el nombre del Proponente o de la razón social que figura en el Documento de Existencia y Representación Legal respectivo.</li> <li>Firma del representante legal o del apoderado: la póliza o garantía deberá firmarse por parte del representante legal del Proponente o por el apoderado constituido para el efecto.</li> </ol> <p>El Proponente deberá ampliar la vigencia de la garantía en caso de presentarse prórrogas en los plazos establecidos para la invitación, la asignación o la suscripción del contrato, no cubiertas con la vigencia inicial.</p> <p>La UNIVERSIDAD-UNISALUD SEDE MANIZALES hará efectiva la totalidad de la garantía, a título de indemnización por perjuicios en los siguientes casos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Cuando el Proponente se niegue a prorrogar la garantía de seriedad de la propuesta, en caso que la UNIVERSIDAD-UNISALUD SEDE MANIZALES decida modificar el calendario de la invitación.</li> <li>Cuando el Proponente, por cualquier motivo, salvo fuerza mayor o caso fortuito, debidamente comprobado y aceptado por la UNIVERSIDAD-UNISALUD SEDE MANIZALES, no cumpliera las condiciones y obligaciones establecidas en los Términos de la Contratación o en su propuesta, en especial no suscribir y legalizar el contrato dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la comunicación de su asignación.</li> </ol>	<p><b>REQUISITO CUMPLIDO</b> (Folios 11 al 16)</p> <p>Garantía No.: GU067407 Aseguradora: Compañía Aseguradora de Fianzas S.A. Confianza Valor Asegurado: \$63.000.000 Vigencia del 12/03/2018 hasta 30/06/2018. Tomador: Servicios Especiales de Salud SES</p>
<p><b>4.1.6. CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES</b></p>	<p><b>REQUISITO CUMPLIDO</b> (Folio 17)</p>

<p>El Proponente deberá presentar el certificado expedido por el revisor fiscal, en que conste que se encuentra a paz y salvo por concepto de pago de aportes a salud, pensiones, riesgos profesionales, SENA, ICBF y cajas de compensación familiar de acuerdo a lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, modificado por la Ley 828 de 2003.</p> <p>Dicha certificación deberá expedirse con una antelación inferior a treinta (30) días calendarios, a la fecha prevista para el cierre de la presente invitación.</p>	
<p><b>4.1.7. CÉDULA DE CIUDADANÍA, TARJETA PROFESIONAL Y CERTIFICACIÓN DE VIGENCIA DE INSCRIPCIÓN Y ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS DEL REVISOR FISCAL.</b></p> <p>El Proponente deberá anexar copia de la Cédula de Ciudadanía, de la Tarjeta Profesional y de la Certificación de Vigencia de Inscripción y Antecedentes Disciplinarios vigente, expedida por la Junta Central de Contadores, del Revisor Fiscal (si está obligado a tenerlo) responsable de la suscripción del certificado sobre el pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social y aportes parafiscales.</p>	<p><b>REQUISITO CUMPLIDO</b> (Folios 18 a 20)</p>

Elaboró:

Lizethe Salazar Sánchez  
Jefe Oficina - Contratación Unisalud

### 6.1.2 VERIFICACIÓN DE REQUISITOS FINANCIEROS

<p><b>4.2.1. REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO (RUT)</b></p> <p>El Proponente deberá presentar el respectivo certificado expedido por el ente legal, donde conste si se encuentra en representación de una persona jurídica o natural debidamente registrada y que su actividad económica corresponde a la del objeto a contratar. Este documento debe estar actualizado conforme lo dispone el artículo 4º de la Resolución No. 139 del 21 de noviembre de 2012 de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN.</p>	<p><b>REQUISITO CUMPLIDO</b> (Folio 21 al 25)</p>
<p><b>4.2.2. ESTADOS FINANCIEROS</b></p> <p>Los siguientes documentos deben ser presentados por el Proponente:</p> <p>a) Balance General y Estado de Resultados con corte a 31 de diciembre de 2016, debidamente certificados y dictaminados.</p> <p>b) Tanto los estados financieros solicitados como sus notas deben ser elaborados y presentados conforme al Decreto 2649 de 1993, por el cual se reglamenta la contabilidad en general y se expiden los principios o normas de contabilidad generalmente aceptados en Colombia o conforme a la norma que le aplique en el momento.</p>	<p><b>REQUISITO CUMPLIDO</b> (Folios 26 al 36)</p>
<p><b>4.2.3. CÉDULA DE CIUDADANÍA, TARJETA PROFESIONAL Y CERTIFICACIÓN DE VIGENCIA DE INSCRIPCIÓN Y ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS DEL CONTADOR PÚBLICO</b></p> <p>El Proponente deberá anexar copia de la Cédula de Ciudadanía, de la Tarjeta Profesional y de la Certificación de Vigencia de Inscripción y Antecedentes Disciplinarios vigente, expedida por la Junta Central de Contadores, del Contador Público responsable de la suscripción del Balance General solicitado.</p>	<p><b>REQUISITO CUMPLIDO</b> (Folios 37 al 39)</p>

### 6.1.3 ANÁLISIS DE CAPACIDAD FINANCIERA

FACTORES		SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD - SES		
INDICADOR	VALOR DE REFERENCIA	VALORES (En millones de pesos)	VALOR DEL INDICADOR	CUMPLE / NO CUMPLE
ÍNDICE DE LIQUIDEZ	≥1	44.718 / 17.210	2.59	CUMPLE
ÍNDICE DE ENDEUDAMIENTO	≤70	34.534 / 53.164	65%	CUMPLE
CAPITAL DE TRABAJO	Mínimo 20% Disponibilidad presupuestal*	47.076 - 17.210	29.866	CUMPLE

\*\$630'000.000 Valor del Certificado de Disponibilidad Presupuestal

Elaboró:

YEY DENISSE MEJÍA GIRALDO  
Jefe de Sección  
UNISALUD Sede Manizales

#### 6.1.4 VERIFICACIÓN DE REQUISITOS TÉCNICOS

<p><b>4.3.2. CERTIFICADO DE HABILITACIÓN</b></p> <p>El Proponente deberá anexar fotocopia legible del certificado de habilitación vigente expedido por el ente territorial correspondiente.</p>	<p><b>REQUISITO CUMPLIDO</b> <b>(Folios 40 al 46)</b></p>
<p><b>4.3.3. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD</b></p> <p>El PROPONENTE deberá ofertar las especificaciones técnicas básicas descritas en la presente invitación directa y en el <b>FORMATO No. 3. MATRIZ DE REQUERIMIENTOS ESPECÍFICOS.</b></p>	<p><b>REQUISITO CUMPLIDO</b> <b>(folios 66 al 69)</b></p>
<p><b>4.4. PROPUESTA TÉCNICA DE SERVICIOS</b></p> <p>La propuesta técnica de servicios deberá contener como mínimo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) <b>CAPACIDAD INSTALADA:</b> El Proponente relacionará la infraestructura disponible por cada una de las áreas y especialidades ofrecidas.</li> <li>b) Listado de especialistas adscritos a su institución.</li> <li>c) Listado de Guías de Práctica Clínica aplicadas en patologías de alto costo.</li> <li>d) <b>CERTIFICACIÓN DE OPORTUNIDAD EN EL SERVICIO:</b> El Proponente Informará la oportunidad de la atención de citas y procedimientos en el <b>FORMATO No. 4.</b></li> <li>e) Una relación de los servicios ofertados por el Proponente, en CD, en archivo Excel, bajo la siguiente estructura, o en relación que contenga por lo menos la siguiente información:</li> </ul> <p>Aquellos servicios no contemplados en el Manual Tarifario Decreto 2423 de 1996 y que se encuentran dentro del POS, deben ser ofertados y tarifados. Los servicios NO POS ofertados, deben ser identificados como tal y tarifados.</p>	<p><b>REQUISITO CUMPLIDO</b></p> <p>Capacidad instalada: Folio 2</p> <p>Listado de especialistas adscritos a su institución: Folios 47 al 49</p> <p>Listado de Guías de Práctica Clínica aplicadas en patologías de alto costo: CD</p> <p>Certificación de oportunidad en el servicio: Folio 74</p> <p>Relación de los servicios ofertados por el Proponente, en CD.</p>
<p><b>4.5. PROPUESTA ECONÓMICA</b></p> <p>El Proponente deberá presentar su oferta económica en el <b>FORMATO No. 5.</b></p> <p>La presentación de la propuesta económica deberá contemplar todas y cada una de las actividades descritas en el componente técnico de la presente invitación directa, con los correspondientes costos directos e indirectos que sean necesarios para prestar a la UNIVERSIDAD-UNISALUD SEDE MANIZALES el servicio integral contratado de manera oportuna, en los lugares y plazos definidos para desarrollar el objeto contractual, incluyendo el costo de los impuestos, tasas y contribuciones que con motivo de la suscripción, legalización o ejecución del contrato se lleguen a causar.</p> <p>Por lo anterior, el Proponente deberá tener en cuenta todos los valores en que pudiera incurrir durante la suscripción, legalización o ejecución del contrato a la hora de expresar su propuesta económica.</p> <p>Adicionalmente el Proponente deberá diligenciar los <b>FORMATOS No. 5, 6, 7 y 8</b>, en los cuales definirá cuales servicios se podrán prestar por paquetes y la tarifa de cada uno, el costo de los insumos acompañado del código correspondiente y el costo de los medicamentos intrahospitalarios tanto POS como NO POS, acompañado del código correspondiente, los cuales deberán anexarse en CD en formato Excel.</p>	<p><b>REQUISITO CUMPLIDO</b> <b>(Folio 75, 76 y 77 y sus anexos en CD )</b></p> <p>La oferta económica presentada por el SES contempla cada una de las actividades descritas en el componente técnico de la presente invitación directa, con los correspondientes costos directos e indirectos que son necesarios para prestar los servicios que requieren los afiliados a Unisalud.</p> <p>La entidad ofrece un muy buen descuento por pronto pago que corresponde al 20% del 70% de los servicios hospitalarios.</p>

<p><b>4.3.1. DOCUMENTOS PARA ACREDITAR</b></p> <p>El Proponente deberá allegar con su propuesta, certificaciones de tres (3) contratos suscritos, que contengan como mínimo la siguiente información:</p> <p>a) Nombre o razón social de la empresa o persona contratante del servicio.</p> <p>b) Objeto del contrato; que se haya relacionado con la prestación de servicios de salud, en concordancia directa con el objeto de la presente invitación.</p> <p>c) Valor del contrato. Para lo cual se debe tener en cuenta: (i) Si el valor del contrato certificado se presenta en moneda extranjera, la UNIVERSIDAD UNISALUD SEDE MANIZALES calculará su valor en pesos, liquidándolo a la TRM de la fecha de terminación. En el caso que el contrato este en ejecución será liquidado a la TRM de la fecha de cierre de la presente invitación; (ii) La sumatoria de los valores de los contratos acreditados en las certificaciones presentadas deberán corresponder a cuantía igual o superior a la disponibilidad presupuestal establecida en el numeral 1.3 de los presentes Términos de Contratación, cuantificando cada uno de ellos en salarios mínimos legales mensuales vigentes para la fecha de suscripción de cada contrato, en la forma establecida en el FORMATO No. 2; (iii) Las certificaciones de contratos cuyo plazo fuere indefinido y se encuentren en ejecución, deberán indicar el valor de la facturación cancelada a la fecha de expedición de dicha certificación.</p> <p>d) Los contratos deben haber sido celebrados y ejecutados al 100% o encontrarse al menos en el 80% de su ejecución, dentro de un plazo máximo de cinco (5) años anteriores a la fecha de cierre del presente proceso. Para tal fin, la certificación deberá indicar: (i) la fecha de inicio y la fecha de terminación de cada contrato; (ii) En el caso de allegar certificaciones de contratos cuyo plazo sea indefinido deberá indicar dicha situación, y si fueron celebrados en periodo anterior a los cinco (5) años exigidos en el presente numeral, se tendrá en cuenta que dichos contratos hayan sido ejecutados dentro de los últimos cinco (5) años.</p> <p>e) Nombre completo, cargo, teléfono y firma de la persona autorizada que expide la certificación.</p> <p>f) En caso que el contratista haya participado en el contrato como consorcio o unión temporal, indicar el porcentaje de participación de cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal.</p> <p>La relación de las certificaciones deberá enlistarse en el FORMATO No. 2.</p> <p>En una misma certificación aportada, se pueden certificar uno, dos o más contratos, siempre y cuando cumplan con la información mínima requerida por la UNIVERSIDAD-UNISALUD SEDE MANIZALES.</p> <p>No se tendrá en cuenta certificaciones de contratos a los que se les haya impuesto sanciones o que tengan notas de las cuales se deduzcan un servicio regular o malo.</p> <p>La UNIVERSIDAD-UNISALUD SEDE MANIZALES NO tendrá en cuenta ni estudiará documentos tales como copias de contratos, actas de liquidación, copias de facturación o similares. Sólo serán válidas las certificaciones que se presenten con los requisitos exigidos.</p> <p>Las certificaciones no podrán ser expedidas por el propio Proponente, el consorcio, o la unión temporal de la cual formó parte en la ejecución del contrato.</p>	<p><b>REQUISITO CUMPLIDO (Folios 50)</b></p> <p>Anexó la siguiente certificación:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Relacionan las ODS No. 84 de 2015, ODS 40 y ODS 84 de 2016 suscritas con la Unidad de Servicios de Salud UNISALUD Sede Manizales, verificados con el certificado expedido en los folios 59 al 65, se constató que el proponente suscribió las órdenes contractuales de prestación de servicios de salud relacionadas, cumpliendo con los requisitos de los Términos de la Contratación.</li></ol>
---	--



## VERIFICACIÓN DE EXPERIENCIA

\*En SMLMV año 2018 (\$781.242)

Valor de la disponibilidad presupuestal \$630.000.000

No.	ENTIDAD CONTRATANTE	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR DEL CONTRATO	AÑO DE INICIO	VALOR CONTRATO EN SMLMV AL momento de celebración	CUMPLE	NO CUMPLE
1	UNIVERSIDAD NACIONAL ODS 84 DE 2016	PRESTAR SERVICIOS MÉDICOS A LOS USUARIOS DE UNISALUD II Y II NIVEL (HOSPITALIZACIÓN, CIRUGÍA, URGENCIAS)	\$ 680.000.000	2016	986	X	
2	UNIVERSIDAD NACIONAL ODS 40 D 2016	PRESTAR SERVICIOS MÉDICOS A LOS USUARIOS DE UNISALUD II Y II NIVEL (HOSPITALIZACIÓN, CIRUGÍA, URGENCIAS)	\$ 420.000.000	2016	609	X	
3	UNIVERSIDAD NACIONAL ODS 84 DE 2015	PRESTAR SERVICIOS MÉDICOS A LOS USUARIOS DE UNISALUD II Y II NIVEL (HOSPITALIZACIÓN, CIRUGÍA, URGENCIAS)	\$ 310.000.000	2015	481	X	
<b>TOTAL CONTRATADO</b>			<b>\$1.410.000.000</b>		<b>2.076*</b> <b>(\$1.621.858.392)</b>	X	

Elaboró:

YEY DENISSE MEJIA GIRALDO  
Jefe de División (E)  
Unisalud Sede Manizales

#### 6.1.4 CALIFICACIÓN OFERTA TÉCNICA Y ECONÓMICA

<p><b>6.2.1. EXPERIENCIA ESPECÍFICA</b></p> <p>Para la calificación de este aspecto se evaluarán todos los documentos, según los requisitos exigidos en el numeral 4.3.1 de los presentes Términos de la Contratación.</p> <p>El Proponente que presente el <b>mayor valor</b> en las certificaciones de experiencia acorde con el objeto de la presente invitación (prestación de servicios de salud de mediano y alto nivel de complejidad) válidamente aportadas tendrá un puntaje de diez (10) puntos, y las demás propuestas serán calificadas proporcionalmente mediante regla de tres simple, con la siguiente fórmula:</p> $\text{Puntaje Experiencia} = \frac{(\text{Valor Experiencia Aportada Proponente a Evaluar}) \times 10}{(\text{Mayor Valor de Experiencia Aportada entre los Proponentes})}$	<p style="text-align: center;"><b>10 PUNTOS</b></p> <p style="text-align: center;">Aporta certificaciones de experiencia con Unisalud Manizales y con el SENA</p>
<p><b>6.2.2. CERTIFICACIÓN DE ACREDITACIÓN</b></p> <p>Se otorgarán diez (10) puntos al proponente que aporte certificación de acreditación vigente del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, proferida por el ICONTEC.</p>	<p style="text-align: center;"><b>10 PUNTOS</b></p> <p style="text-align: center;">Aporta certificado de acreditación</p>
<p><b>6.2.3. PORCENTAJE DESCUENTO POR PRONTO PAGO</b></p> <p>Para la asignación de este puntaje se tendrá en cuenta el mayor porcentaje de descuento que el Proponente oferte por pago a treinta (30) días de la radicación de las facturas en la UNIVERSIDAD-UNISALUD SEDE MANIZALES, con la respectiva validación de los RIPS y las demás propuestas serán calificadas proporcionalmente mediante regla de tres simple.</p>	<p style="text-align: center;"><b>20 PUNTOS</b></p> <p style="text-align: center;">La entidad oferta un descuento por pronto pago que corresponde al 20% del 70% de los servicios hospitalarios.</p>
<p><b>6.2.4. OFERTA ECONÓMICA</b></p> <p>Se otorgarán los puntos asignados al Proponente que oferte la menor tarifa en los siguientes servicios y las demás propuestas serán calificadas proporcionalmente mediante regla de tres simple:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Estancia hospitalaria – Habitación Unipersonal incluyendo Unidad de Cuidado Intermedio y Unidad de Cuidado Intensivo. (2 PUNTOS)</li> <li>2. Servicios Quirúrgicos. (2 PUNTOS)</li> <li>3. Servicios de Gineco-Obstetricia. (20 PUNTOS)</li> <li>4. Unidad de Neonatología. (2 PUNTOS)</li> <li>5. Clínica de Heridas (Atención del paciente hospitalario y ambulatorio). (2 PUNTOS)</li> <li>6. Cuidado Paliativo. (2 PUNTOS)</li> <li>7. Radiología. (2 PUNTOS)</li> <li>8. Consulta Subespecializada. (2 PUNTOS)</li> <li>9. Laboratorio Clínico. (2 PUNTOS)</li> <li>10. Medicina Nuclear. (2 PUNTOS)</li> <li>11. Procedimientos y Exámenes de Gastroenterología. (2 PUNTOS)</li> </ol>	<p style="text-align: center;"><b>40 PUNTOS</b></p> <p style="text-align: center;">Las tarifas ofertas por la entidad en todos los servicios relacionados presenta un incremento comparado con el año inmediatamente anterior correspondiente al 6%</p>
<p><b>6.2.5. OFERTA DE ESPECIALIDADES PRIORIZADAS POR UNISALUD</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>18 PUNTOS</b></p>

<p>Se otorgarán veinte (20) puntos al Proponente que oferte los siguientes servicios, asignando dos (2) puntos por cada una de las especialidades, así:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Ginecoobstetricia (2 PUNTOS)</li><li>2. Endocrinología (2 PUNTOS)</li><li>3. Genética (2 PUNTOS)</li><li>4. Reumatología (2 PUNTOS)</li><li>5. Cirugía de Tórax (2 PUNTOS)</li><li>6. Infectología (2 PUNTOS)</li><li>7. Hematología (2 PUNTOS)</li><li>8. Geriatria y Cuidado Paliativo (2 PUNTOS)</li><li>9. Cirugía de Cabeza y Cuello (2 PUNTOS)</li><li>10. Clínica de Heridas (Atención del paciente hospitalario y ambulatorio) (0 PUNTOS)</li></ol>	<p>La entidad oferta todos los servicios a excepción de clínica de heridas que la ofertan solo hospitalaria y no ambulatoria</p>
--	--

Elaboró:

MARÍA CLEMENCIA GARZÓN VARÓN  
Médica u Odontóloga Especializada  
Unisalud Sede Manizales