

	MACROPROCESO: GESTIÓN DE ABASTECIMIENTO PROCESO: GESTIÓN PRECONTRACTUAL SUBPROCESO: ANÁLISIS EXTERNO E INTERNO	Código:	APO_10_1_2_FR02
		Versión	06
		Clasificación	Publica Clasificada
		Fecha:	19/04/2021
FORMATO ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS			
Aprobó: Sol Yadira Rojas Rivera Gerente Abastecimiento Estratégico	Revisó: Martha Cecilia Florez Sanchez Profesional Universitario Líder SIG	Elaboró: Nicolás Martínez Benavides Profesional Universitario	

1. DATOS GENERALES DE LA CONTRATACIÓN	
DESCRIPCIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR	
Número CDP	CDP 69392021
Nombre de Proveedor y NIT(Si Aplica)	YESSY YOHANA GOMEZ DAZA CC 36.952.861
Objeto	Prestar los servicios profesionales para gestionar los tramites precontractuales, contractuales y postcontractuales de los procesos a realizar por la Vicepresidencia Técnica y la Gerencia Medica referentes a la red de prestadores de servicios de salud en el sub proceso de Planeación del Modelo de atención integral del siniestro de Positiva Compañía de Seguros.
Plazo y/o vigencia del contrato	Cuatro meses a partir de la firma del acta de inicio
Lugar(es) de ejecución	En las oficinas de la casa matriz de Positiva ubicadas en la Avenida carrera 45 No. 94-72 de Bogotá
Supervisor del contrato	Nombre: Luis Ernesto Rodríguez Cargo: Gerente Médico Dependencia: Gerencia Médica
Código de las Naciones Unidas (UNSPSC)	UNSPSC/ 80111701 - Servicios de contratación de personal
¿El contrato requiere acta de inicio?	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
¿El contrato requiere Interventoría?	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
Interventoría del contrato <i>(En caso de no requerir interventoría, diligencie con N/A)</i>	Nombre: N/A Razón Social: N/A Correo Electrónico: N/A
Alcance de la interventoría <i>(En caso de no requerir interventoría, diligencie con N/A)</i>	N/A
Clase de contrato	Prestación Servicios
¿El contrato se encuentra incluido dentro de un acuerdo comercial?	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>

2. CONDICIONES DEL CONTRATO A CELEBRAR

Forma de Pago	<p>POSITIVA realizará un (1) pago mensual o fracción de mes de honorarios mes vencido por la suma de Seis millones ciento ochenta mil pesos moneda corriente (\$6.180.000.00) incluido IVA si hay lugar a ello.</p> <p>Para tramitar el pago, EL CONTRATISTA deberá aportar al área correspondiente los siguientes documentos: a) Factura y/o Cuenta de cobro en original; b) Certificación expedida por el Revisor Fiscal y/o Representante Legal de encontrarse al día en los pagos a la Seguridad Social Integral y Parafiscales el cual contenga el número de verificación de pago que reporta el operador logístico soporte de las planillas del pago realizado a través del Pila, correspondiente al mes de presentación de la factura y/o cuenta de cobro y si se trata de persona natural la copia de la planilla de pago de salud y parafiscales a través de PILA del mes correspondiente a la factura que se presenta, c) El informe expedido por el supervisor del contrato y d) informe de gestiones adelantadas en el período a facturar. El pago se efectuará con base en la expedición y suscripción del certificado de recibo a satisfacción junto con los documentos citados anteriormente.</p>		
¿El contrato requiere <u>Liquidación</u> ?	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	
3. DEPENDENCIA			
VICEPRESIDENCIA / GERENCIA / OFICINA	SUCURSAL COORDINADORAS	SUCURSAL TIPO	
Gerencia Medica	N/A	N/A	
4. MODALIDAD DE SELECCIÓN			
¿Es objeto complejo?	Si <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>	
¿Es Objeto análogo?	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	
¿Se contratará un servicio especializado con alto contenido de trabajo intelectual?	Si <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>	
Instrumentos de Agregación de Demanda: ¿Hará uso de Acuerdo Marco para la Contratación?	Si <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Describa la Justificación, Si se aparta de los Instrumentos de Agregación Demanda “Acuerdo Marco” para la contratación.	N/a		
¿Se aplicará alguna de las causales para invitación directa?	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	
Tipo de invitación	Invitación Directa		

<p align="center">Describa la Justificación de la modalidad de contratación de acuerdo con el Manual para la Gestión de Abastecimiento</p>	<p>El contrato se realiza teniendo en cuenta las causales d) de invitación directa de acuerdo con el Manual de Abastecimiento Estratégico que señalan: “(…)” 9.3 INVITACIÓN DIRECTA</p> <p><i>“d. Cuando se requiera la prestación de servicios de apoyo a la gestión para fines específicos, que se derivan del cumplimiento de las funciones de POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A., así como los relacionados con actividades operativas, logísticas, o asistenciales; y no exista personal de planta suficiente para prestar el servicio a contratar, circunstancia que debe ser certificada por la Gerencia de Talento Humano”.</i></p> <p>Teniendo en cuenta los estudios acreditados por parte de YESSY YOHANA GOMEZ DAZA en Enfermera profesional con especialista en auditoria clínica, así como su experiencia en manejo de plataformas tecnológicas, auditoria en calidad, atención al usuario con oportunidad, accesibilidad, pertinencia y continuidad, experiencia en respuestas de PQRD y tutelas se considera que YESSY YOHANA GOMEZ DAZA cumple los requisitos para celebrar el contrato de acuerdo con las causales mencionadas.</p>
---	---

5. INSTANCIAS

Requiere Comité Asesor de Contratación	Si <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>
Requiere Informar a Junta Directiva	Si <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>

6. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD A SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN

Objetivo estratégico corporativo, que se impactará a través de la contratación	7. Optimizar el costo asistencial
---	-----------------------------------

Describa la necesidad, que genera la solicitud de la contratación	Positiva requiere contar con el apoyo de un PROFESIONAL ESPECIALIZADO con experiencia en los procesos objeto de estructuración que requiere la compañía contratar, con el fin que desde este conocimiento y su experiencia se apoye en lo requerido para la Construcción de los pretérminos y términos y revisión de documentos para los procesos que se pretenden adelantar por parte la Gerencia
--	--

Medicina y/o vicepresidencia Técnica, desde lo correspondiente a las etapas Precontractual, Contractual y Postcontractual.

Este profesional especializado apoyara los procesos de generación de documentación, estructuración de estudios de mercado, análisis del sector, proyecciones económicas de los procesos y análisis de resultados y datos de los procesos de estudio de mercado, documentos contractuales relacionadas con los procesos de invitación publica de la Gerencia y demás procesos a realizar por la Compañía en los referente a la red de prestadores de servicios de salud en el sub proceso de negociación y control de la red asistencial gestionados por la Gerencia Médica de la Vicepresidencia Técnica de Positiva Compañía de Seguros, teniendo en cuenta las necesidades que en materia de contratación se encuentran en el plan anual de contratación de la Entidad.

Es importante contemplar que en lo corrido del año 2020 por parte de la Gerencia Medican se han tramitado 223 contratos por invitación directa, 213 otrosíes y se tiene proyectado que se debe adelantar en promedio para el 2021 se han realizado 450 contratos por invitación directa y 170 otrosíes según sea el caso y 4 procesos de invitación para el 2021 para garantizar la continuidad en la prestación de los servicios a los asegurados de la compañía que así lo requieran a causa de un siniestro.

Por lo anterior, Positiva requiere un apoyo de un profesional especializado en las áreas de conocimiento en ciencias de la salud con el fin de atender las gestiones del subproceso de planeación del modelo de atención integral del siniestro perteneciente a la Gerencia Médica, dado que actualmente no se cuenta con el suficiente personal de planta para realizar las actividades requeridas para realizar los trámites precontractuales, contractuales y postcontractuales que se requieran para dar cumplimiento a las necesidades de la RED DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

Describe los beneficios que obtendrá la Compañía, con la contratación

Es importante tener en cuenta que Positiva no cuenta con el personal de planta suficiente para atender los requerimientos contractuales de Positiva previstos en su plan anual de contratación del 2021 para el subproceso de negociación y control de la red asistencial del cual se resalta que el número de invitaciones públicas

La contratación de este profesional especializado permitirá a la Gerencia dar cumplimiento a las necesidades planteadas en el plan anual de contratación que tiene como fin dar cumplimiento a los afiliados de la compañía en los diferentes ramos. Así como la generación de documentos de técnicos de los diferentes procesos de invitación que pretende adelantar la gerencia médica y vicepresidencia técnica.

7. FICHA TÉCNICA DEL BIEN, SERVICIO Y/O OBRA

Se pagarán honorarios al contratista por la suma única y fija vencida mensual de Seis millones ciento ochenta mil pesos moneda corriente (\$6.180.000.00) incluido IVA si hay lugar a ello o la fracción del mes que corresponda.

8. VALOR ESTIMADO DEL BIEN, SERVICIO Y/O OBRA

Estimación del presupuesto oficial: El valor estimado del contrato con IVA en NÚMERO

Hasta la suma de \$24.720.000.00 incluido IVA si hay lugar a ello.

Estimación del presupuesto oficial: El valor estimado del contrato con IVA en LETRAS

VEINTICUATRO MILLONES SETECIENTOS VEINTE MIL PESOS M/CT INCLUIDO IVA SI HAY LUGAR A ELLO

9. RECURSOS FINANCIEROS DEL CONTRATO

Fuente de los recursos

Código de Orden CDP 69392021

VIGENCIA ACTUAL	
Número Código de Orden	CDP 69392021
Fecha de expedición	20/05/201
Rubro/Ramo	GASTOS ADMINISTRATIVOS
Valor	\$ 24.720.000

VIGENCIA FUTURA	
Año	N/A
Número Código de Orden	N/A
Fecha de expedición	N/A
Valor	N/A

10. OBLIGACIONES DE LAS PARTES

Obligaciones por parte del Proveedor	
Generales	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cumplir con el objeto contractual 2. Obrar con lealtad y buena fe durante la ejecución del contrato, evitando dilaciones. 3. Radicar las facturas o cuentas de cobro por servicios prestados, dentro de los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente al periodo causado, acompañada de la documentación prevista para tal efecto en estos estudios previos. 4. Mantener vigentes las garantías previstas en estos estudios previos para amparar el cumplimiento del contrato. 5. Entregar el informe mensual de gestiones adelantadas en el periodo correspondiente a la factura que se presenta para el proceso de pago, de acuerdo con las condiciones acordadas con el supervisor del contrato. 6. Guardar absoluta confidencialidad del know how de los procesos, directrices de Positiva que conozca con ocasión a la ejecución del contrato. 7. Informar al supervisor del contrato, sobre cualquier acontecimiento o situación que pueda afectar los intereses de Positiva 8. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúan por fuera de la ley con el fin de hacer u omitir algún hecho. 9. Mantener la reserva sobre la información que le sea suministrada con ocasión del objeto contractual 10. Conocer y cumplir las disposiciones del Manual para la Gestión de Riesgos del Negocio que le sean aplicables en su condición de CONTRATISTA, copia del cual se le entrega con la minuta del contrato
Específicas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Adelantar las actividades precontractuales, contractuales y postcontractuales que le sean asignadas por el supervisor del contrato para la planeación, celebración, perfeccionamiento, legalización, ejecución, terminación y liquidación de los procesos contractuales de la gerencia medica incluyendo elaboración de otrosíes, términos de referencia, adendas, actas de liquidación, estudios previos, análisis de las oferta, análisis de tarifas estudios de mercado (RFI), formalización de designación de supervisión o interventoría , entre otros, de acuerdo con el Manual de Abastecimiento Estratégico, actos reglamentarios, marco legal vigente y procedimientos internos. 2. Preparar los informes, bases de datos y generación de estadísticas que sean solicitados por la gerencia medica 3. Proyectar respuesta a los requerimientos, oficios, derechos de petición y demás solicitudes que le sean asignados por el supervisor del contrato y que sean presentados por entes de control, terceros y Áreas Internas de Positiva relacionados con los procesos de la Gerencia Medica y /o vicepresidencia Técnica 4. Adelantar las actividades relacionadas con la identificación de riesgos y la implementación de controles relacionados con los subprocesos de la Gerencia Médica

	<p>5. Participar en la organización, convocatorios y ejecución de los comités, reuniones, capacitaciones y demás actividades de la Gerencia medica así como la elaboración de las respectivas actas.</p> <p>6. Cumplir con las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato y que se relacionen con el objeto</p>
Entregables del proveedor	Informe mensual de las gestiones adelantadas en el periodo correspondiente de acuerdo lo requerido por la Gerencia Médica

Obligaciones por parte de Positiva

Generales	<ol style="list-style-type: none"> Pagar en la forma establecida, las facturas o cuentas de cobro presentadas por el CONTRATISTA. Cumplir y hacer cumplir las condiciones pactadas en el contrato y en los documentos que de él forman parte. Suministrar en forma oportuna la información que requiera el CONTRATISTA para la ejecución del contrato.
------------------	---

Específicas	N/A
--------------------	-----

Requiere ANS (Acuerdo de Nivel de Servicio)	Si <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>
Requiere Garantías	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

El análisis que sustenta la exigencia de garantías destinadas a amparar los perjuicios de naturaleza contractual o extracontractual, derivados del incumplimiento del ofrecimiento o el contrato según el caso. Indicar en la columna APLICA con la palabra SI o NO, si aplica o no la garantía para el proceso y diligenciar el porcentaje (%) y el Plazo de las Garantías que aplican. El siguiente esquema deberá tener en cuenta los porcentajes mínimos y máximos y la duración referida en el Manual de Contratación, de acuerdo con cada garantía.

Garantía de cobertura del riesgo	PRE- CONTRACTUAL	CONTRACTUAL	POST- CONTRACTUAL	Porcentaje (%)	Plazo
Garantía de cumplimiento				10%	Vigencia del contrato y seis (6) meses mas
Garantía de la calidad del Servicio				10%	Vigencia del contrato y seis (6) meses mas

Para efectos de la constitución de la garantía se establece como valor del contrato la suma de **VEINTICUATRO MILLONES SETECIENTOS VEINTE MIL PESOS M/CT INCLUIDO IVA SI HAY LUGAR A ELLO**

11. RECURSOS REQUERIDOS PARA LA EJECUCIÓN

Equipos de cómputo	SI/NO	CANTIDAD	PROPIETARIO	RESPONSABLE
	Si	1	<input checked="" type="checkbox"/> Proveedor	<input checked="" type="checkbox"/> Proveedor

			<input type="checkbox"/> Positiva	<input type="checkbox"/> Positiva
	SI/NO	CANTIDAD	PROPIETARIO	RESPONSABLE
Infraestructura TI	No		<input checked="" type="checkbox"/> Proveedor	<input checked="" type="checkbox"/> Proveedor
			<input type="checkbox"/> Positiva	<input type="checkbox"/> Positiva
	SI/NO	CANTIDAD	PROPIETARIO	RESPONSABLE
Puestos de trabajo (espacio físico, muebles y enseres)	Si	1	<input checked="" type="checkbox"/> Proveedor	<input checked="" type="checkbox"/> Proveedor
			<input type="checkbox"/> Positiva	<input type="checkbox"/> Positiva
	SI/NO	CANTIDAD	PROPIETARIO	RESPONSABLE
Cuentas de correo	Si	1	<input type="checkbox"/> Proveedor	<input checked="" type="checkbox"/> Proveedor
			<input checked="" type="checkbox"/> Positiva	<input type="checkbox"/> Positiva
	SI/NO	ESPECIFICACIÓN	PROPIETARIO	RESPONSABLE
Licenciamiento	No		<input type="checkbox"/> Proveedor	<input checked="" type="checkbox"/> Proveedor
			<input checked="" type="checkbox"/> Positiva	<input type="checkbox"/> Positiva
	SI/NO	ESPECIFICACIÓN	PROPIETARIO	RESPONSABLE
Inmuebles	No		<input checked="" type="checkbox"/> Proveedor	<input checked="" type="checkbox"/> Proveedor
			<input type="checkbox"/> Positiva	<input type="checkbox"/> Positiva
	SI/NO		PROPIETARIO	RESPONSABLE
Papelería e impresión	Si		<input type="checkbox"/> Proveedor	<input checked="" type="checkbox"/> Proveedor
			<input checked="" type="checkbox"/> Positiva	<input type="checkbox"/> Positiva
	SI/NO		ESPECIFICACIÓN	
Prueba de Concepto	No			
Servicios adicionales	N/A			
<p>En caso de que Positiva sea propietario, y el proveedor sea responsable, deberá especificar en las obligaciones por parte del proveedor, los criterios a cumplir para su uso, entrega, conservación, y devolución.</p> <p>A través de la Gerencia de Logística de la Vicepresidencia Financiera y Administrativa se debe efectuar la entrega del puesto de trabajo mediante la firma del acta respectiva, procedimiento que de igual forma se cumplirá para la entrega del equipo de cómputo por parte de la Oficina de Tecnologías de la Información.</p>				
Actividades para solicitar, recibir y certificar los Bienes, Servicios y/o Obras				
Solicitud	N/A			
Recepción	N/A			
Certificación	Informe de supervisión			
12. ANÁLISIS DE RIESGOS				
Seguridad de la Información				
¿Es necesario el acceso a servicios tecnológicos de Positiva por parte del tercero?	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>		
Tipo de Personal tercerizado	N/A			
¿Qué tipo de acceso requiere?	Acceso Lógico			

¿Cuál es la clasificación de la información a la que tendrá acceso el proveedor?	Pública <input type="checkbox"/>	Pública Reservada <input type="checkbox"/>	Pública Clasificada <input checked="" type="checkbox"/>
Pública Clasificada (Datos personales)	Si <input checked="" type="checkbox"/>		No <input type="checkbox"/>
¿Requiere tiempo de reserva de la información?	Si <input type="checkbox"/>		No <input checked="" type="checkbox"/>
Duración del tiempo de reserva de confidencialidad	N/A		
Requiere que el proveedor firma de Acuerdos de confidencialidad de la información técnica y personal del vínculo contractual.	Si <input checked="" type="checkbox"/>		No <input type="checkbox"/>
Continuidad del Negocio			
¿El servicio a contratar apoyará labores o actividades de procesos asociados a macro proceso catalogados dentro de mapa operacional de la Compañía como misionales o de apoyo?	Si <input checked="" type="checkbox"/>		No <input type="checkbox"/>
De acuerdo con su conocimiento respecto al servicio a contratar, en caso de presentarse indisponibilidad del mismo, usted considera que el impacto sería	Bajo		
¿El servicio a contratar apoyará labores o actividades de procesos/subproceso catalogados como críticos dentro de la continuidad del negocio de la compañía?	Si <input checked="" type="checkbox"/>		No <input type="checkbox"/>
¿Cuál?	3.2. Gestión de Siniestros_ Prestación de Servicios de Salud		
¿El resultado del análisis de la Oficina de Gestión Integral de Riesgos ha catalogado el objeto contractual como crítico?	No		
Matriz de Riesgos Previsibles			
Requiere matriz de riesgos previsibles (Cuantías mayores a 500 SMMLV, procesos de selección por modalidad pública, y aquellos contratos que hayan presentado eventos de riesgo)	No		
13. EXPERIENCIA DEL CLIENTE			
¿El proveedor va a tener contacto directo con los clientes de Positiva Compañía de Seguros?	Si <input type="checkbox"/>		No <input checked="" type="checkbox"/>
¿Qué tipo de contacto?	Presencial <input type="checkbox"/>	Telefónico <input type="checkbox"/>	Ambos <input type="checkbox"/>
Requiere protocolo de presentación personal. (Presencial)	Si <input type="checkbox"/>		No <input checked="" type="checkbox"/>
Requiere protocolo de comunicación y relacionamiento con el cliente. (Presencial)	Si <input type="checkbox"/>		No <input checked="" type="checkbox"/>

Requiere protocolo de reporte de novedades al cliente. (Presencial)	Si <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>
Requiere protocolo de comportamiento por insatisfacción del cliente. (Presencial)	Si <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>
Requiere protocolo de Comunicación, relacionamiento y abordaje al cliente. (Telefónico)	Si <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>
Requiere protocolo de actuación inmediata frente a insatisfacción del cliente generada por el proveedor. (Telefónico)	Si <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>

14. DOCUMENTOS DEL CONTRATISTA REQUERIDOS PARA CONTRATAR

REQUISITOS JURÍDICOS

- Hoja de vida con soportes (diplomas, certificaciones de experiencia etc)
- Fotocopia de la tarjeta profesional si hubiere lugar a a ello.
- Registro único tributario – RUT (*posterior al 12/12/2012*)
- Copia de la cédula
- Certificado de antecedentes disciplinarios. (*El área usuaria verificará el Certificado Antecedentes Disciplinarios vigente, expedido por la Procuraduría General de la Nación del representante legal, incluso si es persona jurídica en el link <http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html>*)
- Certificación de responsabilidad fiscal. (*El área usuaria verificará el Certificado de la Contraloría General de la Nación vigente, en el sentido de que no es responsable fiscal, en el link: <http://200.93.128.206/siborinternet/index.asp> y selecciona la opción Persona Jurídica y Representante Legal*).
- Certificación bancaria.
- Original del Formulario de vinculación de proveedores y empleados de la Superintendencia Financiera de Colombia SARLAFT. (*La parte ilustrada como persona natural debe incluir los datos del representante legal, indicando que es Proveedor, el formulario debe diligenciarse con la misma letra llenando TODAS las casillas, además tener huella legible y firma del representante. Este formulario es un requisito indispensable para la vinculación contractual de los proveedores a Positiva, fundamentado en la circular 026 externa de 2008 de la Superintendencia financiera de Colombia.*)
- Formato único de hoja de vida de la función pública (*Formato en página web de la función pública*)- SIGEP.
- Certificación de pago de seguridad social y aportes parafiscales. PERSONA NATURAL: *Fotocopia de la planilla de pago de seguridad social salud y pensión (si no ha adquirido el derecho o tiene más de 60 años), ARP mes vencido ó certificación de que cotiza como independiente y se encuentra a paz y salvo, expedida por la entidad a la que se encuentra afiliado. Es indispensable que se encuentre afiliado a salud, pensión y ARP. Para el momento del pago se solicitará que estos aportes se hagan como independientes para el contrato suscrito con Positiva S.A.*
- Declaración bajo la gravedad de juramento firmada por el contratista en la que se indique que no tienen multas, sanciones apremios ni declaratorias de incumplimiento contractual
- Declaración bajo la gravedad de juramento de no estar incurso en causales de inhabilidad y/o incompatibilidad ni conflictos de interés para contratar de acuerdo con el objeto del proceso.

REQUISITOS EN CALIDAD, SEGURIDAD, SALUD EN EL TRABAJO, Y AMBIENTE Y/O NORMATIVIDAD ESPECIAL

EL CONTRATISTA se obliga a presentar los documentos que acrediten el cumplimiento de los requisitos y obligaciones en materia de Seguridad, Salud Ocupacional y Medio Ambiente, definidos por Positiva en el Manual de Requisitos y Obligaciones de Contratistas en Seguridad y Salud

Ocupacional y Medio Ambiente de **POSITIVA**, copia magnética del cual se entrega, el cual declara recibido con la suscripción del presente contrato.

El CONTRATISTA deberá entregar los siguientes documentos, según corresponda:

REQUISITOS	TIPO B Prestación servicios fuera Positiva	
	PN	PJ
Paz y salvo de pago de salud y parafiscales: Para persona natural, copia del reporte impreso de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes - PILA, correspondiente al mes anterior de presentación de la propuesta.	X	

REQUISITOS TÉCNICOS

Carta de presentación de la oferta en la cual se debe incluir el valor total de honorarios mensuales incluyendo IVA si hay lugar a ello, además deben hacer una propuesta de servicios detallando o listando las actividades que van a desarrollar deben ir relacionado con las obligaciones del contratista.

REQUISITOS FINANCIEROS

N/A

15. FACTORES DE ESCOGENCIA PONDERACIÓN (Invitación Pública, Méritos y Cerrada)

Factor	Puntaje
Económicos	N/A
Técnicos	N/A
Valores agregados	N/A
Apoyo a la industria nacional	N/A
Vinculación de población vulnerable	N/A
Vinculación de trabajadores con discapacidad	N/A
Uso de elementos biodegradables y/o responsables con el medio ambiente	N/A

*(Los factores dependen de la modalidad de selección, naturaleza del contrato, objeto, valor, entre otros. Se pueden agregar o modificar factores de acuerdo a lo mencionado anteriormente)

JEFE DE OFICINA O GERENTE RESPONSABLE AREA USUARIA

NOMBRE: LUIS ERNESTO RODRIGUEZ

CARGO: GERENTE MÉDICO

FIRMA: AVAL CORREO ELECTRONICO

PROFESIONAL RESPONSABLE ELABORACIÓN

NOMBRE: CLAUDIA MORENO PERALTA

CARGO: PROFESIONAL ESPECIALIZADO LIDER DE PLANEACIÓN DEL MODELO

FIRMA: AVAL CORREO ELECTRONICO

Vo.Bo. RESPONSABLE GERENCIA DE ABASTECIMIENTO ESTRATEGICO:

NOMBRE:

CARGO:			
FIRMA:			
FECHA DE APROBACIÓN ESTUDIOS PREVIOS GERENCIA DE ABASTECIMIENTO ESTRATÉGICO		19	05 2021
RESPONSABLE AVAL OFICINA DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN (Cuando aplique)			
NOMBRE:			
CARGO:			
FIRMA:			
RESPONSABLE AVAL OFICINA DE ESTRATEGIA Y DESARROLLO (Ambiente y calidad) / GERENCIA DE TALENTO HUMANO (Seguridad y Salud en el Trabajo) (Cuando aplique)			
NOMBRE:			
CARGO:			
FIRMA:			
RESPONSABLE AVAL OFICINA DE GESTIÓN INTEGRAL DE RIESGOS (Continuidad del Negocio) (Cuando aplique)			
NOMBRE:			
CARGO:			
FIRMA:			

Elaboro: Zulma Nathaly Ariza – Yeimmy Ibagué Arévalo