

**PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE FACTURACIÓN EN FORMA TERCERIZADA
MEDIANTE LA MODALIDAD DE OUTSOURCING**

C142

TERMINOS DE CONDICIONES

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO

CONVOCATORIA PÚBLICA No. 001-2018

**PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE FACTURACIÓN EN FORMA TERCERIZADA
MEDIANTE LA MODALIDAD DE OUTSOURCING**

NEIVA, ABRIL DE 2018

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 PBX: 871 5907 FAX: 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425

Correo Institucional: hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

www.hospitaluniversitarioneiva.com.co

Neiva - Huila

PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE FACTURACIÓN EN FORMA TERCERIZADA MEDIANTE LA MODALIDAD DE OUTSOURCING

C142

1.- GENERALIDADES Y REGIMEN A CONTRATAR

La E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO-, es una entidad pública del orden departamental, cuyo objeto es la prestación de servicios de salud de alta complejidad a las entidades o personas que lo requieran.

La entidad de acuerdo con el ordenamiento jurídico que rige a las empresas sociales del estado cuenta con patrimonio propio y autonomía administrativa y financiera, integrante del sistema general de seguridad social en salud creado por la ley 100 de 1993 y regulada en lo pertinente por los Artículos 194 y 195 siguientes de la citada ley, en la ley 1122 de 2007, ley 1438 de 2011, los Decretos 1876 de 1994, 139 de 1996 y cuya representación legal corresponde al Gerente.

Al Hospital también le son aplicadas las disposiciones del sistema obligatorio de la calidad de la atención en salud a que se refiere el Decreto 1011 de 2006 y las resoluciones relacionadas, en particular la resolución 2003 de 2014, Decreto 4685 del 2009 que actualiza la norma técnica de calidad en la gestión pública; norma técnica NTCGP 1000: 2009 y manual de calidad del Hospital.

La entidad es sujeto de vigilancia y control por la Superintendencia Nacional de Salud; por la Contraloría Departamental del Huila, por la Procuraduría General de la Nación y por las demás entidades y mecanismos que directa o indirectamente vigilan las actividades de las instituciones del Estado.

En materia de contratación el Hospital se rige por el Derecho Privado tal como lo consagra la Ley 100 de 1993, en su Artículo 195 numeral 6° y sin perjuicio de que pueda hacer uso discrecional de las cláusulas excepcionales contenidas en la ley 80 de 1993, reformada por la Ley 1150 de 2007. En todo caso el proceso de selección que corresponde a un proceso de contratación pública siempre está orientado por los principios de selección objetiva, transparencia, economía y en especial por los mandatos contenidos en el Artículo 209 de la Constitución Política.

En su condición de Empresa Social del Estado, el Hospital está facultado legalmente para desarrollar sus funciones mediante contratación con terceros, Empresas Sociales del Estado de mayor nivel de complejidad, entidades privadas o con operadores externos, en la forma prevista por el artículos 59 de la Ley 1438 de 2011; o mediante la constitución de formas asociativas; en consorcios o uniones temporales con otros prestadores de servicios en la forma señalada, entre otros, por el artículo 19 del decreto 1876 de 2009, el artículo 30 de la ley 1122 de 2007, los artículos 62 y 76 de la ley 1438 de 2011, y conforme a las directrices de la Circular 067 de 2010 de la Superintendencia Nacional de Salud.

2. JUSTIFICACIÓN

El HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO DE NEIVA ESE- Empresa Social del Estado, es una entidad pública que trabaja por prestar adecuados servicios de salud de mediana y alta complejidad; para los distintos regímenes del sistema; que le exigen dentro de sus procesos asistenciales, proveer por una atención oportuna, segura y de calidad frente a cada uno de sus usuarios, sin distinción de su capacidad de pago y como Institución Hospitalaria de carácter universitario ofrece formación de recurso humano y desarrollo de programas de investigación.

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 PBX: 871 5907 FAX: 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425
Correo Institucional: hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
www.hospitaluniversitarioneiva.com.co
Neiva - Huila

PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE FACTURACIÓN EN FORMA TERCERIZADA MEDIANTE LA MODALIDAD DE OUTSOURCING

C142

En la forma en que lo determina la Circular 67 de la Superintendencia Nacional de Salud, la tercerización, o externalización, tiene por objeto la producción de bienes, la ejecución de obras y la prestación de servicios, cuyo propósito final sea un resultado específico.

La prestación de servicios por outsourcing, tercerización, o externalización, podrá ser organizada:

- a) Por profesión en especialidad, o maestría o doctorado, o
- b) Por tecnologías, o por auxiliares, o
- c) En procesos o subprocesos. Los procesos podrán contratarse en forma parcial o por subprocesos, correspondientes a las diferentes etapas de la cadena productiva, siempre atados al resultado final.

En tales circunstancias fácticas-jurídicas pueden las E.S.E.s y, más concretamente el Hospital Universitario, contratar con terceros la producción adicional requerida, advirtiendo siempre y en todas las eventualidades, que este tipo de contratación, no generará en ningún caso conductas de intermediación laboral, suministro de personal ni envío de personal en misión, asuntos proscritos claramente por el ordenamiento jurídico y en particular por Ley 1429 de 2010, la Ley 1438 de 2011 y el Decreto 2025 de 2011.

La seguridad social fue definida y garantizada por la Constitución Política de Colombia; en el Artículo 48 de la misma donde se señala: *"Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social"*.

La ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva, de orden departamental, como prestador de servicios de salud de mediana y alta complejidad, en concordancia con los principios definidos en las normas antes citadas y enmarcado en lo establecido en su misión institucional, imperativamente debe ser una Empresa Social del Estado comprometida con la prestación de servicios integrales de salud para la comunidad del Huila y su área de influencia, con criterios de humanización traducidos en calidez, amabilidad, seguridad, economía, accesibilidad, calidad, eficiencia y efectiva eficacia, con talento humano comprometido, competente y productivo, con tecnología adecuada para las necesidades de los usuarios, apoyando el fortalecimiento de la red departamental y sustentado en la auto sostenibilidad.

El Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva, es el principal centro de atención en salud en el sur occidente del país. Actualmente opera como institución de alta complejidad y es centro de referencia y contra referencia de pacientes de niveles de mediana complejidad.

Para garantizar la prestación de servicios en las condiciones cualitativas y cuantitativas citadas, el Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, debe mantener un equilibrio financiero sustentado, principalmente en una adecuada facturación y recaudo.

El hospital actualmente presta 112 servicios de salud los cuales se encuentran totalmente habilitados. Los servicios prestados por la institución son de tercer y cuarto nivel de complejidad y son prestados a las diferentes EPS del régimen contributivo, subsidiado, especial, medicina prepagada, particulares y población vulnerable.

A la fecha el Hospital tiene contratos con aproximadamente ocho EPS del régimen contributivo y siete EPS del régimen subsidiado, medicina prepagada, varias aseguradoras, régimen especial y más de una decena y algunas Universidades, las secretarías de salud y está en proceso de otras contrataciones, apoyando el servicio de urgencias a todas las entidades existentes. Y complementariamente adelanta alianzas estratégicas a través de figuras de

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 PBX: 871 5907 FAX: 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425

Correo Institucional: hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

www.hospitaluniversitarioneiva.com.co

Neiva - Huila

PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE FACTURACIÓN EN FORMA TERCERIZADA MEDIANTE LA MODALIDAD DE OUTSOURCING

C142

Outsourcing, bajo prorrata porcentual de control especial filtrado, para prestar servicios con tecnología de punta incluyendo a la Universidad Surcolombiana.

De esta manera, se hace necesario contratar a un tercero el proceso de facturación, con el fin mejorar, optimizar y garantizar la eficiencia del mismo, proceso Incluido en el Plan de Adquisiciones según Resolución No.1296 de 15 de diciembre de 2017, y en el Plan de Desarrollo Institucional 2016 – 2020, contempla en el Objetivo estratégico B8: Mejorar la eficiencia y productividad de los servicios, que se deben mejorar los procesos de facturación; así mismo, el Plan de Desarrollo Institucional 2016 – 2020 tiene como objetivo estratégico C14: Elevar la rentabilidad financiera.

3.- OBJETO DE LA INVITACION

La E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO DE NEIVA, está interesada en contratar con una persona natural o jurídica, legalmente constituida la PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE FACTURACIÓN EN FORMA TERCERIZADA MEDIANTE LA MODALIDAD DE OUTSOURCING, APLICANDO LO ESTABLECIDO EN EL MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS VIGENTE APROBADO POR LA ENTIDAD.

4.- RECOMENDACIONES INICIALES

El proponente debe tener en cuenta las siguientes recomendaciones, antes de diligenciar la información requerida:

- Leer cuidadosamente estos Términos de condiciones de la convocatoria y sus adendas si las llegare a tener, antes de elaborar la propuesta.
- Verificar que no esté incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades generales ni especiales para contratar.
- Cerciorarse de que cumple las condiciones y reúne los requisitos aquí señalados.
- Proceder a reunir la información y documentación exigida, y verificar la vigencia de aquella que la requiera.
- Seguir las instrucciones que en ellos se imparten en la elaboración de su propuesta.
- Identificar su propuesta, tanto en original como la copia en la forma indicada en este documento.
- Tener presente la fecha y hora previstas para el cierre de la presente convocatoria.
- Toda consulta debe formularse por escrito, no se atenderán consultas personales ni telefónicas. Ningún convenio verbal con personal del HOSPITAL, antes o después de la firma del contrato, podrá afectar o modificar los términos y obligaciones aquí estipuladas.
- Los proponentes por la sola presentación de su propuesta, autorizan a la entidad a verificar toda la información que en ella suministren.
- Queda entendido que con la presentación de la propuesta el proponente se acoge y acepta todas las condiciones estipuladas en los presentes Términos de la convocatoria y en la Ley.

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 PBX: 871 5907 FAX: 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425
Correo Institucional: hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
www.hospitaluniversitarioneiva.com.co
Neiva - Huila

**PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE FACTURACIÓN EN FORMA TERCERIZADA
MEDIANTE LA MODALIDAD DE OUTSOURCING**

C142

5.- VEEDURÍAS CIUDADANAS

Se convoca a las veedurías ciudadanas, establecidas de conformidad con la Ley, las cuales podrán desarrollar su actividad durante la etapa precontractual, contractual y postcontractual del presente proceso de contratación, formulando recomendaciones escritas y oportunas ante la Administración del Hospital y ante los organismos de control del Estado, para buscar la eficiencia institucional y la probidad en la actuación de los funcionarios públicos. Así mismo, podrán intervenir en todas las audiencias que se realicen durante el proceso.

6.- CRONOGRAMA GENERAL

ACTIVIDAD	FECHA	LUGAR
Publicación de los Términos de condiciones	Del 2 al 5 de abril de 2018	Página Web del Hospital
Observaciones a los Términos de Condiciones	Del 2 al 5 de abril de 2018	Oficina de Contratación y/o notificación.contratacion@huhmp.gov.co
Respuesta observaciones	El 9 de abril de 2018	Página Web del Hospital
Cierre del proceso y apertura de propuestas	El 11 de abril de 2018, a las 9:00 a.m	Sala de juntas de la Gerencia del Hospital
Evaluación y Calificación de propuestas	Del 11 al 13 de abril de 2018	Oficina de Contratación
Publicación de la evaluación	El 13 de abril de 2018	Página Web del Hospital
Observaciones al informe evaluación	El 13 al 16 de abril de 2018	Oficina de Contratación y/o notificación.contratacion@huhmp.gov.co
Respuestas a observaciones	El 17 de abril de 2018	Oficina de Contratación
Comunicación de Adjudicación	El 17 abril de 2018	Gerencia del Hospital

NOTA. El único correo electrónico habilitado para recibir observaciones es: notificación.contratacion@huhmp.gov.co.

7.- RÉGIMEN JURÍDICO APLICABLE

De conformidad con lo establecido en los artículos 194, numeral 6 del artículo 195 y 197 de la Ley 100 de 1993 "Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral", el Decreto 1876 de 1994 y el Acuerdo 04 de 2014 mediante el cual se adopta el estatuto de contratación, los contratos que celebre EL HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO DE NEIVA ESE en su condición de Empresa Social del Estado se regirán por las normas del Derecho Privado y podrán incluirse discrecionalmente en los contratos que realice, las cláusulas excepcionales al derecho común, consagradas en el Estatuto General de

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 PBX: 871 5907 FAX: 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425
 Correo Institucional: hospital.universitario@huhmp.gov.co
 Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
www.hospitaluniversitarioneiva.com.co
 Neiva - Huila

PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE FACTURACIÓN EN FORMA TERCERIZADA MEDIANTE LA MODALIDAD DE OUTSOURCING

C142

Contratación de la Administración Pública, al igual que aplicar las inhabilidades, incompatibilidades y prohibiciones previstas en el mismo Estatuto.

8.- PARAMENTROS PARA LA PROPUESTA

A continuación, se dan a conocer las condiciones relacionadas con el trámite para la preparación y presentación final de la propuesta, la cual debe estar de acuerdo con las características que se describen en los presentes términos de condiciones.

Debe aclararse que los presentes términos de condiciones no constituyen oferta comercial.

En la presente Convocatoria pública la adjudicación se realizará de conformidad a los criterios técnicos Jurídicos y financieros de evaluación y a la propuesta más conveniente de acuerdo con los fines y objetivos generales detallados; el Hospital queda en plena libertad de realizar o no la adjudicación, si no se ajusta a los requisitos establecidos, a los fines de la Convocatoria o de alguna forma, resulta no conveniente para los intereses del Hospital. Se aclara que, una vez realizada la adjudicación, el contratista que resulte beneficiado, estará obligado a suscribir el respectivo contrato; en los términos contemplados en la misma; so pena de hacer exigible la garantía de seriedad que señala más adelante.

9.- PRESUPUESTO

Se ha estimado para el cumplimiento del objeto de contrato de la presente Convocatoria Pública un presupuesto de Cuatro Mil Ochenta y Dos Millones Cuatrocientos Mil Pesos (\$4.082.400,000) Mcte, incluido IVA; Según Certificado de Disponibilidad Presupuestal No.422 del 21 de marzo de 2018.

10.- CONDICIONES GENERALES DE LA PROPUESTA Y OFERENTES

10.1.- MODALIDADES DE PARTICIPACIÓN

En la presente Convocatoria pueden participar todas las personas natural o jurídica, consorcio o unión temporal con experiencia en la ejecución de contratos de procesos de facturación y auditoría de cuentas médicas en instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y/o privadas de mediana y alta complejidad

El objeto se ejecutará asumiendo el contratista el riesgo de su propia gestión, con autonomía administrativa y financiera del contratista, con su propio personal al que le deberá garantizar todos y cada uno de los derechos que le reconoce la legislación laboral y bajo las condiciones generales y particulares establecidas en los presentes términos de condiciones y en el contrato que resulte del proceso y sin ningún tipo de relación laboral con el Hospital.

Las personas jurídicas extranjeras con domicilio o sucursal en Colombia deberán cumplir con cada uno de los requisitos exigidos para entidades nacionales, sin excepción.

Las sociedades extranjeras que no ejerzan negocios permanentes en Colombia y que deseen participar en la presente Convocatoria, deberán constituir apoderado judicial para que las representen, de conformidad con el artículo 65 del código de procedimiento civil. El consulado la cual le otorgo el poder debe hacer constar que tuvo a la vista las pruebas de la existencia y representación de la respectiva sociedad y deberán cumplir con los requisitos establecidos en los artículos 259 y 260 del Código de procedimientos civil, sin perjuicio de las excepciones consagradas en el Convenio de la Haya de 1961.

10.2.- RESPONSABILIDAD EN LA ELABORACIÓN DE LA PROPUESTA

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 PBX: 871 5907 FAX: 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425

Correo Institucional: hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

www.hospitaluniversitarioneiva.com.co

Neiva - Huila

PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE FACTURACIÓN EN FORMA TERCERIZADA MEDIANTE LA MODALIDAD DE OUTSOURCING

C142

Los proponentes deberán elaborar por su cuenta y riesgo la propuesta para el contrato, de acuerdo con lo solicitado en los Términos de condiciones y sus modificaciones, e incluir dentro de ella toda la información exigida. La propuesta, junto con los ajustes que se puedan presentar por solicitud del Hospital Universitario, formará parte integral del contrato. Se considera como documento oficial los Términos de Condiciones publicado en la página web (www.hospitaluniversitarioneiva.com.co).

La presentación de la propuesta lleva implícito el conocimiento y la aceptación de todas las condiciones bajo las cuales se ejecutará el contrato, incluyendo las propias del sitio de trabajo, tales como la información social, cultural, técnica, de tal manera que la propuesta presentada refleje la totalidad de los costos en que se incurrirá para alcanzar la realización del objeto del contrato derivado de este proceso de selección.

10.3.- VIGENCIA DE LA PROPUESTA

La propuesta deberá permanecer vigente por un período de noventa (90) días calendario a partir de la fecha de su entrega. El Hospital Universitario podrá solicitar, si ello fuere necesario, la ampliación de la vigencia de la propuesta y por ende la ampliación de la garantía de seriedad por el Términos que se requiera.

Durante este período el proponente no podrá retirar su propuesta ni modificar los Términos o condiciones de la misma.

Si por cualquier circunstancia se amplía el trámite de la convocatoria y el proponente presenta ampliación a la garantía de seriedad de la propuesta que abarque estos Términos, se entenderá, con el hecho de la presentación de dicha ampliación que mantiene la totalidad de las condiciones de la propuesta.

10.4.- IDIOMA Y MONEDA DE LA PROPUESTA

La propuesta deberá presentarse en forma escrita, en medio impreso y toda la información y datos que tenga que presentar el proponente con la propuesta deberán estar en idioma español. En los casos que deba aportar información que se encuentre en un idioma diferente, deberá presentar su correspondiente traducción al español.

Todos los valores que se estimen en la propuesta económica deberán presentarse en pesos colombianos.

10.5.- PROPUESTAS ALTERNATIVAS O PARCIALES

No se aceptarán propuestas parciales. No se aceptarán propuestas alternativas.

10.6.- DOCUMENTOS OTORGADOS EN EL EXTRANJERO

Los documentos otorgados en el exterior deberán presentarse legalizados o apostillados en la forma prevista en las normas vigentes sobre la materia, en especial en los artículos 65 y 259 del Código de Procedimiento Civil, artículo 480 del Código de Comercio y en la Resolución 2201 del 22 de julio de 1997 proferida por el Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia.

Los documentos otorgados en el exterior deberán presentarse legalizados o convalidados en la forma prevista en las normas vigentes sobre la materia, en especial la ley 30 de 1.992 y el decreto 2589 de 1.993 proferida y establecida por el Ministerio de Educación Nacional, Ministerio de Relaciones Exteriores y en lo que sobre el particular tenga definido el ICFES.

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 PBX: 871 5907 FAX: 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425

Correo Institucional: hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

www.hospitaluniversitarioneiva.com.co

Neiva - Huila

PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE FACTURACIÓN EN FORMA TERCERIZADA MEDIANTE LA MODALIDAD DE OUTSOURCING

C142

10.7.- COMUNICACIÓN CON LOS INTERESADOS Y PROPONENTES

El HOSPITAL publicará en su página Web www.hospitaluniversitarioneiva.com.co la totalidad de los documentos que hacen parte de la presente Convocatoria Pública.

Por regla general, los interesados y proponentes deberán entregar radicados en forma escrita todas las comunicaciones en la Oficina de Contratación del Hospital Universitario, con la indicación clara del número de proceso al cual se refiere.

Sin embargo, cuando en estos Términos de condiciones se imponga la obligación de presentar la documentación mediante otro o un único mecanismo, éste prevalecerá frente a lo regulado en el inciso anterior.

Las horas señaladas en los presentes Términos de condiciones para la expedición de documentos por parte del HOSPITAL UNIVERSITARIO y/o para la recepción de aquellos que deban ser presentados por los interesados o proponentes, se sujetarán a la hora nacional que se verificará marcando el número 117.

10.8.- PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

La propuesta deberá presentarse en forma escrita, en medio impreso, debidamente foliada y en dos (2) sobres separados, original y copia.

En cada sobre se hará constar el nombre del proponente, su dirección comercial, teléfono, email y se dirigirá en la siguiente forma:

Señores

E.S.E HOSPITAL HERNANDO MONCALEANO PERDOMO

Gerencia

Calle 9 No 15-25

Neiva Huila

Convocatoria Pública No. 001 de 2018

Objeto: _____

Sobre No. ORIGINAL / COPIA

Si se presentan discrepancias entre cantidades expresadas en letras y en números, prevalecerán las cantidades expresadas en letras.

10.9.- PLAZO DE EJECUCIÓN Y DE VIGENCIA DEL CONTRATO

El plazo de la ejecución del contrato es de seis meses (6) y veintiún (21) días, a partir de la suscripción del acta de inicio, y el plazo de vigencia es el plazo de ejecución y tres años más.

11.- ACLARACIONES A LOS TERMINOS:

Si hay lugar a aclaraciones u observaciones a los Términos de Condiciones, estas deberán enviarse por medio de comunicación escrita dirigida a la Oficina de Contratación del Hospital Universitario, a la Calle 9 # 15-25 en Neiva o a través del correo electrónico notificación.contratacion@huhmp.gov.co con la identificación del interesado y el No. de convocatoria, de conformidad con el cronograma de la convocatoria. Aquellas solicitudes de aclaración presentadas por fuera del mismo se les dará respuesta como cualquier derecho de petición y, en consecuencia, los términos de condiciones serán los inicialmente establecidos con las adendas que hayan surtido oportunamente.

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 PBX: 871 5907 FAX: 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425

Correo Institucional: hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

www.hospitaluniversitarioneiva.com.co

Neiva - Huila

PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE FACTURACIÓN EN FORMA TERCERIZADA MEDIANTE LA MODALIDAD DE OUTSOURCING

C142

Las respuestas a las aclaraciones se realizarán por adenda o por oficio, que se entenderá conocida por los oferentes, con la simple publicación en la página web www.hospitaluniversitarioneiva.com.co del Hospital. Se les solicita a los eventuales oferentes, previa la presentación de la propuesta, realizar la consulta correspondiente en dicha página, pues se entiende que toda modificación o aclaración es de conocimiento público y de los oferentes.

12.- CONFIDENCIALIDAD: La información contenida en las propuestas es confidencial y solo se podrá ser usada en los fines pertinentes a la presente Convocatoria pública.

El proponente deberá indicar que información, de la que contiene su propuesta tiene carácter reservado, expresando la razón jurídica por la que se le otorga tal carácter, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana.

Se entiende que, con la presentación de la propuesta, el proponente conoce y acepta que, en desarrollo de los principios de transparencia, igualdad e imparcialidad, la información incluida en su propuesta para acreditar el cumplimiento de los requisitos para participar y para efectos de evaluación, es pública y cualquier persona podrá obtener copia de la misma, salvo la estipulación del párrafo anterior.

El proponente será responsable por el manejo de la información que reciba del HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO E.S.E. y deberá respetar, de acuerdo con la constitución y la ley, los derechos de autor, morales y patrimoniales.

13.- PERFIL DEL CONTRATISTA

Persona natural o jurídica, consorcio o unión temporal con experiencia en la prestación de servicios de facturación en instituciones pertenecientes al sistema general de seguridad social de mediana y alta complejidad.

14.- DERECHOS Y DEBERES DEL PROPONENTE

14.1.- El contratista adjudicado debe garantizar que la vinculación que realice a su personal, cumpla las normas vigentes y debe dar cumplimiento a todas las garantías y prestaciones laborales de acuerdo a lo establecido por la ley 1427 de 2010 y la ley 1438 de 2011; en caso de comprobarse su incumplimiento o intermediación laboral de cualquier tipo, incluyendo las previstas por el decreto 2025 de 2010, el contrato con el Hospital podrá darse por determinado en cualquier momento, sin perjuicio de las demás sanciones legales y contractuales.

14.2.- El oferente declara que conoce la ley 1474 de 2011 y que por ende no se encuentra incurso en ninguna conducta, inhabilidad o incompatibilidad señalada en el citado estatuto anticorrupción, lo cual se entiende declarado con la sola presentación de la oferta, eximiendo de toda responsabilidad a la entidad contratante por las circunstancias o hechos que se le oculten dolosa o culposamente.

15.- CONTENIDO DE LA PROPUESTA Y ESTRUCTURA DE LA INFORMACION

La información de las propuestas deberá de forma obligatoria estar organizada y foliada según el orden que se describe a continuación:

Índice general para toda la oferta: La propuesta debe contener un índice el cual debe indicar en qué folio se encuentra cada uno de los capítulos y documentos requeridos (jurídicos, financieros, técnicos). La foliación es consecutiva para todos los capítulos y documentos anexos.

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 PBX: 871 5907 FAX: 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425

Correo Institucional: hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

www.hospitaluniversitarioneiva.com.co

Neiva - Huila

PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE FACTURACIÓN EN FORMA TERCERIZADA MEDIANTE LA MODALIDAD DE OUTSOURCING

C142

Capítulos: La propuesta debe contener tres capítulos, el primero con la información jurídica, el segundo con la información financiera y el tercero con la información técnica. Cada uno de los capítulos se debe distinguir por un separador y deben estar foliados de forma consecutiva.

De la propuesta se entregará original y una (1) copia impresa.

CAPITULO 1. INFORMACION JURIDICA

16- CRITERIOS JURÍDICOS: No tiene puntaje. Habilita o deshabilita

Para evaluar la capacidad jurídica de los proponentes (Sean personas naturales, jurídicas, uniones temporales y/o consorcios), deberán aportar los documentos a continuación enunciados:

- Copia de la cedula de ciudadanía de la persona natural o aquella que ejerza la representación de la persona jurídica, como de la unión temporal y/o consorcio.
- Copia de la libreta militar, si es hombre menor de 50 años, de la persona natural o aquella que ejerza la representación de la persona jurídica, como de la unión temporal y/o consorcio.
- RUT vigente, sea de la persona natural, jurídica o de cada uno de los consorciados o miembros de la unión temporal.
- Certificado de antecedentes disciplinarios (vigencia no menor a 30 días) de la persona jurídica, como de la unión temporal y/o consorcio.
- Certificado de responsabilidad fiscal (vigencia no menor a 30 días) de la persona jurídica, como de la unión temporal y/o consorcio.
- Pasado judicial (vigencia no menor a 30 días) de la persona natural o del representante legal.
- Antecedentes del Sistema de Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC del representante legal de la persona jurídica, unión temporal y/o consorcio, o de la persona natural.
- Diligenciamiento de formato SARLAFT (Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo) (FORMATO 3 o 4, YA SEA PERSONA NATURAL O JURÍDICA).
- Paz y salvo Municipal expedido para posesión y/o contratación de contratación (vigencia no menor a 30 días) de la persona jurídica, como de la unión temporal y/o consorcio.
- Acreditar el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar mediante certificación expedida por el revisor fiscal, debiendo aportar para este caso, del revisor fiscal la tarjeta profesional, antecedentes de la junta central de contadores vigente a la presentación de la propuesta, y documento de identificación, lo anterior, cuando exista dicha figura, de acuerdo con los requerimientos de ley, o por el representante legal durante un lapso equivalente al que exija el respectivo régimen de contratación para que se hubiera constituido la sociedad, el cual en todo caso no será inferior a los seis (6) meses anteriores a la celebración del contrato. En el evento en que la sociedad no tenga más de seis (6) meses

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 PBX: 871 5907 FAX: 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425

Correo Institucional: hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

www.hospitaluniversitarioneiva.com.co

Neiva - Huila

PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE FACTURACIÓN EN FORMA TERCERIZADA MEDIANTE LA MODALIDAD DE OUTSOURCING

C142

de constituida, deberá acreditar los pagos a partir de la fecha de su constitución (Ley 789 de 2002, artículo 50); cuando refiera a personas naturales con establecimientos de comercio, deberá aportar certificado de afiliación a salud, pensión y ARL el respectivo propietario.

- Certificado emitido bajo la gravedad de juramento de no estar inmerso en causal de inhabilidad alguna.
- Certificado de existencia y representación legal expedido por la cámara de comercio para personas jurídicas (CONSORCIO O UT) y para personas naturales con establecimiento de comercio refiera, certificado de Matrícula Mercantil (CONSORCIO O UT) (Con fecha de expedición no mayor a 30 días hábiles a la presentación de la propuesta). Las propuestas presentadas por personas naturales de origen extranjero que se encuentren dentro del país, deberán estar acompañadas de la autorización correspondiente, expedida de conformidad con las normas de control migratorio vigentes, los documentos otorgados en el exterior deberán presentarse legalizados o apostillados en la forma prevista en las normas vigentes sobre la materia, en especial en los artículos 65 y 259 del Código de Procedimiento Civil, artículo 480 del Código de Comercio y en la Resolución 2201 del 22 de julio de 1997 proferida por el Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia, o presentarse legalizados o convalidados en la forma prevista en las normas vigentes sobre la materia, en especial la ley 30 de 1.992 y el decreto 2589 de 1.993 proferida y establecida por el Ministerio de Educación Nacional, Ministerio de Relaciones Exteriores y en lo que sobre el particular tenga definido el ICFES.

Las sociedades extranjeras sin sucursal en Colombia deberán acreditar que cuentan con un apoderado debidamente constituido, con domicilio en Colombia y ampliamente facultado para representarlas judicial o extrajudicialmente hasta la constitución de la sucursal en Colombia, en caso de resultar aceptada su propuesta, de conformidad con lo señalado en el título VIII del Libro II del Código de Comercio Colombiano.

Igualmente, se exigirá que estén debidamente establecidos en la república de Colombia, mediante la inscripción del establecimiento de comercio ante la cámara de comercio de la ciudad donde esté establecida, y registrado en el registro único tributario de la DIAN actualizado (RUT).

Los proponentes plurales (uniones temporales o consorcios) deberán presentar el certificado de existencia y representación legal de las personas jurídicas y/o la fotocopia de la cédula de ciudadanía de las personas naturales que los conforman. En caso de que uno o varios de los integrantes de la forma conjunta sea una persona natural de origen extranjero o una sociedad extranjera sin sucursal en Colombia, la propuesta deberá acompañarse de los documentos indicados en los dos párrafos precedentes, según corresponda.

- Carta de conformación del consorcio o de la unión temporal.
- Si el representante legal del oferente o de algunos de los integrantes de un Consorcio o Unión Temporal requiere de autorización de sus órganos de dirección para presentar oferta y/o para suscribir el contrato en caso de ser adjudicado, deberá anexar los documentos que acrediten la existencia de dicha autorización, de conformidad con lo establecido por los estatutos de constitución de la respectiva persona jurídica. La autorización deberá tener una fecha anterior a la de la presentación de la propuesta.

16.1.1- CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

De acuerdo con el contenido del FORMATO suministrado, la carta de presentación de la propuesta debe estar suscrita por la persona natural o por el representante legal de la persona

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 PBX: 871 5907 FAX: 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425

Correo Institucional: hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

www.hospitaluniversityneiva.com.co

Neiva - Huila

PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE FACTURACIÓN EN FORMA TERCERIZADA MEDIANTE LA MODALIDAD DE OUTSOURCING

C142

jurídica o por el representante designado por los miembros del consorcio o de la unión temporal. Se deberá anexar copia de la cédula de ciudadanía de quien suscribe la oferta,

Quien suscriba la carta de presentación de la oferta deberá:

- a. Persona jurídica: Tener la calidad de representante legal o apoderado del proponente, con facultad expresa de actuar en nombre y representación del mismo. En este último caso, la facultad de representación debe comprender las de presentar la oferta, celebrar el contrato (en caso de resultar adjudicatario). Si la presentación de la propuesta implica la transgresión del deber establecido en el numeral 7° del artículo 23 de la ley 222 de 1995, el proponente individual o el integrante de la propuesta conjunta deberá, además, allegar autorización de la junta de socios o asamblea general de accionistas, según corresponda.
- b. Consorcio o Unión Temporal: Tener la calidad de Representante Legal del consorcio o unión temporal, con facultad expresa de actuar en nombre y representación del mismo. Tal facultad de representación será verificada en el documento de constitución de Consorcio o Unión Temporal y debe comprender las de presentar la oferta, celebrar el contrato (en caso de resultar adjudicatarios) y liquidarlo.

16.1.2 GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA PROPUESTA

El proponente debe constituir una póliza que garantice la seriedad de su propuesta a través de un Banco o Compañía de Seguros debidamente establecida y reconocida en la República de Colombia, la cual debe ser expedida en pesos colombianos con las siguientes características:

Asegurado/Beneficiario: E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO.

Cuantía: Diez (10%) por ciento del valor total del presupuesto oficial.

Vigencia: Tres (03) meses, contados a partir de la fecha de cierre de la presente Convocatoria Pública.

Tomador/Afianzado: Si el proponente es una persona jurídica, la póliza o garantía deberá tomarse con el nombre o la razón social completa que figura en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio respectiva y no solo por su sigla, a no ser que en el citado documento se exprese que la persona jurídica podrá denominarse de esa manera.

La póliza debe estar correctamente diligenciada, firmada por el tomador, quien la expide y ajustada al número y objeto de la Convocatoria Pública y con la constancia de pago debidamente acreditada por la compañía de seguros, para lo cual debe anexar el recibo de pago de la prima del seguro, salvo el caso de que en la póliza conste tal situación.

EL Hospital podrá solicitar a los proponentes que amplíen la vigencia de la Garantía de Seriedad de la Propuesta por el Términos que se considere necesario.

Cuando la oferta la presente un Consorcio o una Unión Temporal, la Garantía de Seriedad debe ser tomada a nombre del Consorcio o la Unión Temporal (indicando en ella sus integrantes) y no a nombre del representante del Consorcio o de la Unión Temporal.

Al proponente se le hará efectiva la garantía de seriedad de la propuesta, en cualquiera de los siguientes eventos:

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 PBX: 871 5907 FAX: 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425
Correo Institucional: hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
www.hospitaluniversitarioneiva.com.co
Neiva - Huila

PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE FACTURACIÓN EN FORMA TERCERIZADA MEDIANTE LA MODALIDAD DE OUTSOURCING

C142

- a. Cuando solicite el retiro de su propuesta luego de la fecha y hora indicada para la "entrega de propuestas" de acuerdo con el cronograma general del presente proceso de selección, salvo en el caso de inhabilidad o incompatibilidad sobrevinientes a la fecha de su entrega y antes de la suscripción del contrato.
- b. Cuando, luego de aceptada la oferta, el proponente no suscriba el contrato.

16.1.3 AUTORIZACIONES A LOS REPRESENTANTES LEGALES

En el evento de que el Representante Legal de una persona jurídica no estuviere estatutariamente facultado para presentar la propuesta o suscribir el contrato (de acuerdo con las características de la presente Convocatoria Pública), la propuesta debe venir acompañada con la debida autorización escrita otorgada por el Organismo Directivo de la persona jurídica, en la cual constará el número de la Convocatoria Pública, su objeto y el monto que le autorizan.

De igual forma, en el evento de que el Representante Legal no estuviere estatutariamente facultado para conformar consorcios o uniones temporales, se deberá presentar similar autorización (o en la misma) en donde conste la facultad especial que le conceden para tal evento.

Para el caso de consorcios o uniones temporales, cada miembro que sea persona jurídica y lo requiera, deberá presentar los citados documentos.

Las actas mediante las cuales se otorgan las respectivas autorizaciones o facultades, deben ser presentadas cumpliendo con los requisitos y formalidades establecidas por la ley.

16.1.4 DOCUMENTO DE CONFORMACIÓN DEL CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL

Se aceptarán propuestas presentadas por consorcios o uniones temporales conformados por personas naturales y/o jurídicas, quienes obligatoriamente deben presentar el respectivo documento de conformación del mismo. El documento de conformación, la propuesta y el eventual contrato se formularán de tal manera que comprometa a todos y cada uno de los integrantes del consorcio o unión temporal.

De cualquier forma, en el documento de conformación debe constar como mínimo, lo siguiente:

- a) El objeto del consorcio o unión temporal que será el mismo del contrato.
- b) Identificación de cada uno de sus integrantes: Nombre o razón social, tipo y número del documento de identificación y domicilio.
- c) Designación del representante: Deberán constar su identificación y las facultades de representación, entre ellas, la de presentar la oferta correspondiente al presente proceso de selección y las de celebrar, modificar y liquidar el contrato en caso de resultar adjudicatario, así como la de suscribir la totalidad de los documentos contractuales que resulten necesarios.
- d) Duración de la forma de asociación escogida, la cual no podrá ser inferior al lapso comprendido entre la fecha de entrega de la propuesta y 30 meses después de finalizado el contrato objeto del presente proceso de selección.
- e) El nombre completo, la clase de documento de identificación y su número, de la persona que representará legalmente al consorcio o la unión temporal.
- f) Indicación de los Términos y extensión de la participación en la propuesta y en la ejecución del contrato de cada uno de los integrantes de la forma asociativa, así como las reglas básicas que regularán sus relaciones.
- g) La manifestación clara y expresa de la responsabilidad solidaria e ilimitada de los miembros del consorcio o unión temporal frente al Hospital Universitario.

¡Corazón para servir!

PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE FACTURACIÓN EN FORMA TERCERIZADA MEDIANTE LA MODALIDAD DE OUTSOURCING

C142

h) Indicación de la participación porcentual de cada uno de los integrantes en la forma asociativa correspondiente.

16.1.5 APORTES POR CONCEPTO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Las personas jurídicas y los integrantes de un consorcio o unión temporal que tengan tal calidad, deberán acreditar el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, y/o conforme a lo establecido en la Ley 1607 de 2012 durante los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de cierre de esta Convocatoria, mediante certificación expedida por el revisor fiscal, cuando la ley así lo exija, o por el representante legal.

Cuando el proponente sea una persona natural, deberá presentar una declaración donde certifique el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje y/o conforme a lo establecido en la Ley 1607 de 2012 durante los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de cierre de esta Convocatoria.

CAPITULO 2. INFORMACION FINANCIERA

17.- CRITERIOS FINANCIEROS: La capacidad financiera habilita o deshabilita. No tiene puntaje. Cualquier incumplimiento en los estándares establecidos para la evaluación financiera, será causal para considerar no hábil al proponente.

La capacidad financiera hace referencia al análisis que se efectúa a través de la aplicación de capital de trabajo, índice de liquidez e índice de endeudamiento, los cuales se revisarán con fundamento en la información incluida en el RUP, el cual debe contener la información financiera actualizada a la vigencia 2016, que será tenida en cuenta para la presente evaluación.

1. CAPITAL DE TRABAJO (CT)

CT = Activo Corriente – Pasivo Corriente

Este indicador representa la liquidez operativa del proponente, es decir el remanente del proponente luego de liquidar sus activos corrientes (convertirlos en efectivo) y pagar el pasivo de corto plazo.

El capital de trabajo debe ser mayor o igual al **50% del Presupuesto Oficial** de la presente convocatoria pública. Es decir, debe ser mayor o igual a **\$2,041.200. 000.oo.**

El capital de trabajo exigido busca garantizar que el contratista cuente con capital líquido suficiente para cubrir el valor mensual a reconocer al contratista.

Para el caso de consorcios o uniones temporales, se tomará como capital de trabajo para la calificación la suma de los capitales de trabajo de los integrantes del consorcio o de la unión temporal, aplicando la siguiente fórmula.

CT (total): CT1 + CT2 + CT

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 PBX: 871 5907 FAX: 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425
Correo Institucional: hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
www.hospitaluniversitarioneiva.com.co
Neiva - Huila

PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE FACTURACIÓN EN FORMA TERCERIZADA MEDIANTE LA MODALIDAD DE OUTSOURCING

C142

2. ÍNDICE DE LIQUIDEZ

Índice de liquidez = Activo Corriente / Pasivo Corriente

Este indicador determina la capacidad que tiene un proponente para cumplir con sus obligaciones de corto plazo. A mayor índice de liquidez, menor es la probabilidad que el proponente incumpla sus obligaciones de corto plazo.

El índice de liquidez debe ser mayor o igual a **1,5 veces**.

Para el caso de consorcios o uniones temporales, se calculará el índice de liquidez con base en el promedio ponderado del Activo Corriente y Pasivo Corriente consignado en cada uno de los RUP de los miembros del consorcio o de la unión temporal, de acuerdo con el porcentaje de participación de cada uno dentro del consorcio o dentro de la unión temporal, aplicando la siguiente fórmula

$$ILT = (IL1 \times \%P1 + IL2 \times \%P2 + IL3 \times \%P3 + \dots + ILn \times \%Pn)$$

Donde:

ILT = Índice de liquidez del proponente

IL(1...n) = Índice de liquidez de cada uno de los integrantes del consorcio o de la unión temporal

%P(1...n) = Porcentaje de participación de cada uno de los integrantes del consorcio o de la unión temporal

3. ÍNDICE DE ENDEUDAMIENTO

Índice de endeudamiento = Pasivo Total / Activo Total

Este indicador determina el grado de endeudamiento en la estructura de financiación (pasivos y patrimonio) del proponente. A mayor índice de endeudamiento, mayor es la probabilidad del proponente de no poder cumplir con sus pasivos.

El índice de endeudamiento debe ser menor o igual al **50%**.

Para el caso de consorcios o uniones temporales, se calculará el índice de endeudamiento con base en el promedio ponderado del Pasivo Total y del Activo Total consignado en cada uno de los RUP de los miembros del consorcio o de la unión temporal, de acuerdo con el porcentaje de participación de cada uno dentro del consorcio o dentro de la unión temporal, aplicando la siguiente fórmula

$$IET = (IE1 \times \%P1 + IE2 \times \%P2 + IE3 \times \%P3 + \dots + IEn \times \%Pn)$$

Donde:

IET = Índice de endeudamiento

IE(1...n) = Índice de endeudamiento de cada uno de los integrantes del consorcio o de la unión temporal

%P(1...n) = Porcentaje de participación de cada uno de los integrantes del consorcio o de la unión temporal.

18.- CRITERIOS TÉCNICOS:

La evaluación técnica tiene dos componentes:

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 PBX: 871 5907 FAX: 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425

Correo Institucional: hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

www.hospitaluniversitarioneiva.com.co

Neiva - Huila

**PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE FACTURACIÓN EN FORMA TERCERIZADA
 MEDIANTE LA MODALIDAD DE OUTSOURCING**

C142

18.1- EXPERIENCIA:

El oferente deberá acreditar experiencia de mínimo cinco años en la prestación de servicios de facturación en instituciones pertenecientes al sistema general de seguridad social de mediana y alta complejidad.

Será tomada en cuenta la experiencia obtenida en la ejecución de contratos cuyos objetos contengan la prestación de servicios de facturación en instituciones del sector de la salud pública y privada.

Para la acreditación de la experiencia se debe presentar copia del contrato y del acta de liquidación, en caso de que no exista acta de liquidación el proponente deberá presentar una certificación expedida por el representante legal de la entidad donde se haya prestado el servicio, en la cual conste que el contrato fue ejecutado en su totalidad y que está pendiente de su liquidación, especificando el tiempo y el valor del mismo.

Para el caso de consorcios o uniones temporales, cada uno de los miembros del consorcio deberá contar con la experiencia exigida, sin embargo, los años de experiencia podrán ser sumados siempre y cuando uno de los miembros compruebe al menos tres años

18.2- Requisitos objeto de calificación y obtención de puntaje.

Para seleccionar la oferta más favorable se hará sobre la base de 150 puntos que se aplicarán a los siguientes factores así:

Factor	Puntaje
Valor contratos ejecutados	50
Valor facturación radicada	50
Tarifa Ofrecida	50
Total	150

Para el caso de consorcios o uniones temporales cada uno de los miembros deberá cumplir con los requisitos exigidos a continuación:

Valor Contratos Ejecutados:

Se asignará un máximo de **cincuenta (50) puntos** de acuerdo con los siguientes criterios, es importante recordar que el presupuesto oficial se ha fijado en \$4.082.400. 000.00

El valor de los contratos ejecutados se evaluará con base en la experiencia adquirida en contratos cuyo objeto contenga la prestación de servicios de facturación en instituciones pertenecientes al sistema general de seguridad social de mediana y alta complejidad.

El valor de los contratos ejecutados se evaluará con base en los contratos suscritos y ejecutados en los últimos cinco años contados a partir del cierre de la presente convocatoria. Para la acreditación del valor de los contratos ejecutados se debe presentar copia del contrato y del acta de liquidación, en caso de que no exista acta de liquidación el proponente deberá presentar una certificación expedida por el representante legal de la entidad donde se haya prestado el servicio, en la cual conste que el contrato fue ejecutado en su totalidad y que está pendiente de su liquidación, especificando el tiempo y el valor del mismo.

Para el caso de los contratos en ejecución, serán válidos aquellos que certifiquen una ejecución

¡Corazón para servir!

**PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE FACTURACIÓN EN FORMA TERCERIZADA
MEDIANTE LA MODALIDAD DE OUTSOURCING**

C142

no inferior al 50% del tiempo del contrato.

Una vez verificada la información descrita, se asignará el puntaje de la siguiente manera:

Numero de contratos cuyo monto ejecutado supere el presupuesto oficial	Puntaje
1	50
2	40
3	30
4	20
5	10

Valor Facturación Radicada:

El valor de la facturación efectivamente radicada se evaluará con base en las certificaciones expedidas por los interventores o supervisores de los contratos que se relacionen de los últimos cinco años.

La certificación deberá mencionar de manera explícita el promedio mensual de la facturación efectivamente radicada correspondiente al proceso de facturación de no menos de seis (6) meses dentro de los últimos cinco años ante las ERP por el proponente y los números de contrato bajo el cual se prestó el servicio. Para lo anterior se deberá anexar copia del contrato en mención.

El promedio requerido de la facturación efectivamente radicada se realiza con base en el mínimo de radicación exigida durante la vigencia 2017, el cual equivale a \$ 15.324.358.391

Se asignará un máximo de **cincuenta (50) puntos** de acuerdo con los siguientes criterios:

Promedio mensual facturado efectivamente radicado ante la ERP	Puntaje
Mas de \$ 15,324,358,391	50
Entre \$ 13.000.000.000 y \$ 15.324.358.390	30
Entre \$ 10.000.000.000 y \$ 12.999.999.999	10

Tarifa Ofrecida

La calificación de este punto se realizará con base en la oferta de un porcentaje sobre el valor facturado efectivamente radicado ante las entidades responsables de pago mensualmente. Se asignará un máximo de **cincuenta (50) puntos**, a la propuesta que oferte menor porcentaje. Los puntos que asignar a las demás ofertas se calcularán de acuerdo con en entero del resultado de la aplicación de la siguiente fórmula:

$$(\text{Menor porcentaje ofertado} / \text{Porcentaje ofertado}) \times 50$$

Donde: Menor porcentaje ofertado hace referencia a la tarifa más baja que ha sido ofertado por cualquiera los oferentes habilitados y **Porcentaje Ofertado** es el porcentaje del oferente que al cual se le está evaluando la puntuación.

Las propuestas deben presentarse con un valor no inferior al 3,74% IVA incluido, ni superior al

¡Corazón para servir!

PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE FACTURACIÓN EN FORMA TERCERIZADA MEDIANTE LA MODALIDAD DE OUTSOURCING

C142

4,20% IVA incluido, sobre los valores efectivamente radicados.

Nota:

Se elegirá la propuesta que posea mayor puntaje. Si persiste en igualdad de condiciones entre proponentes se someterá a sorteo por balotas.

19. CAPACIDAD TECNICA

Los requisitos técnicos habilitan o deshabilitan. No tiene puntaje.

Con el fin de garantizar el correcto funcionamiento y el continuo mejoramiento del proceso de facturación, el proponente deberá garantizar que contará de forma permanente con al menos el siguiente personal para la ejecución del objeto de la presente convocatoria:

- Para la presente convocatoria el proponente deberá contar con un **gerente del proyecto**, el cual deberá ser profesional en administración, economía, ingeniería industrial o profesiones afines, con estudios de post grado en gerencia de proyectos, auditoría o en ciencias de la salud y/o profesional en cualquiera de las ciencias de la salud con estudios de post grado en ciencias afines a la administración o economía. El gerente del proyecto deberá tener como mínimo una experiencia de cinco años en cargos similares.
- Para la presente convocatoria el proponente deberá contar con un **supervisor operativo**, el cual deberá ser profesional en administración, economía, ingeniería industrial o profesiones afines. El supervisor operativo deberá tener como mínimo una experiencia de cinco años en cargos similares.
- Para la presente convocatoria el proponente deberá contar con un **supervisor administrativo y financiero**, el cual deberá ser profesional en administración, economía, ingeniería industrial o profesiones afines. El supervisor administrativo y financiero deberá tener como mínimo una experiencia de cinco años en cargos similares.
- Para la presente convocatoria el proponente deberá contar con un **auditor médico**, el cual deberá ser profesional en medicina con estudios de post grado en gerencia o administración en la salud o en auditoría. El auditor médico deberá tener como mínimo una experiencia de cinco años en cargos similares.

La verificación de los requisitos técnicos se hará con base en las hojas de vida y soportes de las mismas del personal requerido con anterioridad.

20.- FORMA DE PAGO.

El Hospital pagará al contratista, según la oferta más favorable que se seleccione, entre los rangos del 3.74% al 4.2% incluido IVA del valor de la facturación efectivamente radicada menos la refacturación, mediante pagos mensuales, de acuerdo al valor mensual de la facturación efectivamente radicada menos la refacturación dentro del periodo correspondiente a la generada del primero (1º) de Mayo al treinta y uno (31) de octubre de 2018, y radicada hasta el 21 de noviembre de 2018, previa presentación por parte del CONTRATISTA de certificación de cumplimiento por parte del interventor del contrato, factura en original, certificación de pago de nómina del personal que utilice en la ejecución del contrato, de aportes parafiscales y Seguridad Social, informe mensual de actividades avalado por el interventor del contrato; para el último pago se requerirá la suscripción de la respectiva acta de liquidación del contrato. Los pagos estarán sujetos a la programación de pagos del HOSPITAL. En todo caso, para efectos de pago, EL CONTRATISTA deberá acreditar en todo caso, el cumplimiento de sus obligaciones con el Sistema de Seguridad Social, de conformidad con los artículos 15 y 18 de la Ley 100 de 1993, la Ley 789 de 2002, las Leyes 797 y 828 de 2003 y la Ley 1753 de 2015 el Decreto 1703 2002, el decreto 510 de 2003, so pena de hacerse acreedor a las sanciones establecidas en las

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 PBX: 871 5907 FAX: 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425
Correo Institucional: hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
www.hospitaluniversitarioneiva.com.co

Neiva - Huila

PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE FACTURACIÓN EN FORMA TERCERIZADA MEDIANTE LA MODALIDAD DE OUTSOURCING

C142

mismas. EL HOSPITAL no se responsabilizará por las demoras presentadas en el pago al CONTRATISTA, cuando ella fuere ocasionada por encontrarse incompleta la documentación de soporte o el pago no se ajuste a cualquiera de las condiciones establecidas en el presente contrato.

PARAGRAFO PRIMERO: En el caso en que la facturación efectivamente radicada menos la refacturación sea inferior a quince mil trescientos veinticuatro millones trescientos cincuenta y ocho mil trescientos noventa y un pesos (\$15.324.358.391), el HOSPITAL pagará al CONTRATISTA un porcentaje equivalente a 3,74% incluido IVA sobre el valor mensual de la facturación efectivamente radicada menos la refacturación.

NOTA: Sin embargo, si el promedio de la disminución de los indicadores de producción establecidos del total de egresos hospitalarios, total consultas realizadas, total cirugías realizadas, giro cama y porcentaje ocupacional, es **igual o mayor** a la disminución de la facturación efectivamente radicada menos la refacturación del mismo periodo, el Hospital reconocerá la tarifa máxima propuesta por el contratista incluido IVA sobre el total de la facturación efectivamente radicada. Lo anterior en el entendido que, si la disminución de la facturación radicada es proporcionalmente igual o inferior a la disminución de la producción de la institución, no se reducirá el porcentaje a reconocer al contratista.

PARAGRAFO SEGUNDO: En el caso en que la glosa y/u objeciones administrativas finales aceptadas por el HOSPITAL sean superiores al 2%, el HOSPITAL pagará al CONTRATISTA una tarifa del 3,74% incluido IVA sobre la facturación efectivamente radicada menos la refacturación.

PARAGRAFO TERCERO: Para los casos en los cuales la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO DE NEIVA contrate por la modalidad de evento global prospectivo, para el reconocimiento al CONTRATISTA del porcentaje de la facturación a certificar, se hará con base en los cargues de las ordenes de servicios de cada uno de los pacientes atendidos en el periodo a certificar. En los casos en los cuales el valor de los cargues de servicios supere el valor total del contrato mensual celebrado entre el HOSPITAL y la respectiva entidad responsable de pagos, se tomará como límite máximo de reconocimiento al CONTRATISTA, el valor total mensual del contrato celebrado entre el HOSPITAL y la respectiva entidad responsable de pago.

PARAGRAFO CUARTO: Para los casos en los cuales durante la ejecución del presente contrato se ordene la liquidación de una entidad responsable de pagos, el HOSPITAL reconocerá al contratista el valor de las facturas que a la fecha en que se haya ordenado la liquidación de la entidad responsable de pagos no haya podido radicar por efectos de la respectiva liquidación, como si éstas se hubiesen radicado en el tiempo correspondiente, siempre y cuando dichas facturas a reconocer no hayan sido objeto de exclusión de parte de la interventoría o se verifique que el contratista no las haya radicado de manera oportuna en los tiempos establecidos por la normatividad vigente, antes que hubiese ordenado la respectiva liquidación de la entidad responsable de pagos.

PARAGRAFO QUINTO: En los casos de la facturación derivada de Alianzas Estratégicas y/o Contractuales con otros Outsourcing y/o Convenios con otras Instituciones públicas o privadas, dentro de las cuales se establezca como ingreso del Hospital un prorateo porcentual de la facturación de los servicios prestados por el Hospital; al Contratista del proceso de facturación se le hará el reconocimiento de la tarifa pactada, única y exclusivamente, sobre el valor porcentual que figura estipulado contractualmente a favor del Hospital. En los eventos en que sean terceros, diferentes al CONTRATISTA, quienes facturen servicios prestados dentro del HOSPITAL, esto no generará ningún pago a favor del Outsourcing CONTRATISTA.

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 PBX: 871 5907 FAX: 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425
Correo Institucional: hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
www.hospitaluniversityneiva.com.co
Neiva - Huila

PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE FACTURACIÓN EN FORMA TERCERIZADA MEDIANTE LA MODALIDAD DE OUTSOURCING

C142

PARAGRAFO SEXTO: Para determinar el valor de la Facturación Efectivamente Radicada de que trata la Liquidación, certificación y estadísticas del contrato se cumplirá con los siguientes criterios: 1) la facturación efectivamente radicada menos la refacturación para certificar en cada periodo, debe corresponder a las facturas generadas en cada periodo mensual. 2) Se entenderá por cada periodo mensual lo abarcado desde el día primero (1) al último día (30 o 31) de cada mes calendario. 3) La facturación radicada dentro de los primeros veinte (20) días del periodo mensual siguiente al de generación, se entenderá radicada dentro de su periodo natural, es decir, en el periodo en el que fueron generadas.

PARAGRAFO SEPTIMO: Debido a que la Glosa Administrativa tiene un término legal para su notificación, respuesta y conciliación, y en consideración a dar un tiempo prudencial para que las distintas ERP alleguen las Glosas Administrativas y se proceda a su respectiva conciliación, el HOSPITAL para el último periodo de ejecución del contrato pagará al CONTRATISTA el 50% de la facturación radicada incluido IVA, sobre el valor mensual de la facturación efectivamente radicada menos la re-facturación. De este modo, la diferencia, si la hubiere, entre las tarifas liquidadas en este párrafo, y las tarifas logradas por el CONTRATISTA para estos periodos, quedara sujeta a la liquidación del contrato.

21. -CAUSALES PARA LA DESESTIMACIÓN DE PROPUESTAS

En el presente título se relacionan las causales para desestimar y rechazar una propuesta, haciendo claridad que cuando se hace referencia a proponente u oferente, se entenderá que para estos efectos dicha denominación incluye a los miembros de un consorcio o unión temporal. Las causales son:

1. Cuando el proponente incurra en una de las inhabilidades o incompatibilidades establecidas por la constitución y/o las leyes.
2. Cuando el proponente o la propuesta no cumplan con los requisitos exigidos.
3. Cuando el valor de la propuesta sea inferior al 95% del presupuesto oficial establecido para el mismo.
4. Cuando se omita la presentación de alguno de los documentos requeridos en la invitación, necesarios para el proceso de evaluación y calificación y para la comparación de ofertas.
5. Cuando el proponente no presente los documentos, subsane sus omisiones o entregue las aclaraciones que le solicite expresamente la Comisión de Evaluación y Calificación dentro del plazo perentorio que le establezca para ellos, o cuando las respuestas y/o soluciones a los anteriores requerimientos no satisfagan las condiciones exigidas en los presentes términos de condiciones.
6. Cuando en una propuesta se detecte que el texto de la carta de presentación ha sido modificado.
7. Cuando en cualquier documento de la propuesta se detecten condicionamientos para la eventual suscripción del contrato.
8. Cuando una persona natural o jurídica participe en más de una propuesta en el presente proceso de contratación, caso en el cual solo será admitida aquella propuesta que haya sido entregada con mayor antigüedad.
9. Cuando se detecten y comprueben inexactitudes que pretendan mejorar fraudulentamente las condiciones de participación del oferente y/o el resultado de su evaluación y calificación.
10. Cuando se presentes otras causales de rechazo establecidas en los presentes términos de condiciones.
11. Cuando se presenten otras causales contempladas por las leyes colombianas.
12. Quedará inhabilitado el contratista que incurra en alguna de las siguientes conductas:

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 PBX: 871 5907 FAX: 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425
Correo Institucional: hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
www.hospitaluniversitarioneiva.com.co
Neiva - Huila

PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE FACTURACIÓN EN FORMA TERCERIZADA MEDIANTE LA MODALIDAD DE OUTSOURCING

C142

- a. Haber sido objeto de imposición de cinco (5) o más multas durante la ejecución de uno o varios contratos, durante una misma vigencia fiscal con una o varias entidades estatales.
- b. Haber sido objeto de declaratorias de incumplimiento contractual en por lo menos dos (2) contratos durante una misma vigencia fiscal, con una o varias entidades estatales.

Haber sido objeto de imposición de dos (2) multas y un (1) incumplimiento durante una misma vigencia fiscal, con una o varias entidades estatales

22- CRITERIOS DE ADJUDICACION

En la presente Convocatoria pública, la adjudicación se realizará de conformidad a los criterios técnicos, jurídicos, y financieros de evaluación y a la propuesta más conveniente; el Hospital queda en plena libertad para realizar o no la adjudicación si no se ajusta alguna forma a los objetivos o resulta no conveniente para los intereses de la entidad.

El adjudicatario de esta Convocatoria quedara sujeto a las sanciones económicas en caso de que se negase a firmar el contrato dentro de los términos establecidos. En este caso el HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO Empresa Social del Estado, podrá hacer efectivo el valor de la póliza de garantía de seriedad de la oferta, prevista en estos términos de referencia, sin menoscabo de las acciones legales conducentes al reconocimiento de perjuicios causados y no cubiertos por el valor de la garantía de seriedad. En este evento, el HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO mediante acto administrativo debidamente motivado, podrá adjudicar el contrato al concursante calificado en segundo lugar, siempre y cuando su propuesta sea igualmente favorable para la entidad.

23. -CESIÓN Y/O SUBCONTRATACIÓN

El Contratista no podrá ceder total ni parcialmente éste contrato a persona alguna, natural o jurídica sin autorización previa, expresa y escrita del Hospital, solicitud de cesión que podrá ser negada. El Contratista podrá subcontratar la ejecución del contrato o parte de él, con la autorización previa, expresa y escrita del Hospital.

En los subcontratos se hará constar que se entienden celebrados dentro y sin perjuicio de los términos del Contrato y bajo la exclusiva responsabilidad del Contratista.

El Contratista informará previamente al Hospital acerca del nombre de cada sub Contratista propuesto, junto con la extensión y carácter del trabajo que se le encomendará y la información adicional que permita a la entidad evaluar la idoneidad del mismo.

El Contratista será en todo caso responsable solidariamente de los errores u omisiones de los sub Contratistas, quienes carecerán de toda acción y derechos contra el Hospital.

Si en cualquier momento el Hospital notificare que considera incompetente a cualquiera de los sub Contratistas, el Contratista deberá tomar medidas inmediatas para cancelar el subcontrato. No habrá relación laboral alguna entre el Hospital y el personal y los subcontratistas que el Contratista utilice en la ejecución del contrato, siendo él totalmente responsable por todo el trabajo que encomiende a ellos y su correspondiente remuneración.

En el caso de un contrato celebrado entre el Hospital y un Consorcio o Unión Temporal, no podrá haber cesión entre quienes integran el Consorcio o Unión Temporal (Artículo 9, Ley 80 de 1.993).

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 PBX: 871 5907 FAX: 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425

Correo Institucional: hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

www.hospitaluniversitarioneiva.com.co

Neiva - Huila

**PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE FACTURACIÓN EN FORMA TERCERIZADA
 MEDIANTE LA MODALIDAD DE OUTSOURCING**

C142

24.- ADJUDICACION - CELEBRACION DEL CONTRATO E INICIACION

El proponente que resulte favorecido con la adjudicación, será notificado mediante Resolución que se publicaría en la página Web y deberá firmar el contrato dentro de los dos (2) días siguientes a la fecha que le sea presentado para la firma.

Las pólizas que con objeto de la celebración del contrato debe constituir el CONTRATISTA, deberán presentarse dentro los dos (2) días siguientes a la firma del mismo.

Una vez legalizado el contrato y aprobadas las garantías, se dará inicio a la ejecución del contrato.

25.- SUPERVISION

El Hospital ejercerá la interventoría del contrato a través de una persona natural o jurídica externa para realizar la labor de interventoría técnica, jurídica y financiera.

26.- NEGATIVA INJUSTIFICADA A LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO

Si el CONTRATISTA seleccionado no suscribe el contrato dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a su notificación, quedara a favor del Hospital la garantía de seriedad de la oferta, sin perjuicio de las acciones legales conducentes al reconocimiento de los perjuicios causados y no cubiertos por ésta garantía.

De presentarse ésta situación con el Hospital, seleccionará dentro de los dos (2) días siguientes, al oferente certificado en segundo lugar o al tercero en caso que el segundo no acepte, siempre y cuando su oferta sea favorable para el Hospital.

27.- INDEPENDENCIA DEL OFERENTE

Entre el HOSPITAL, el OFERENTE seleccionado y el personal que lleve a cabo la ejecución de los procesos contratados, no existe ningún vínculo laboral. En consecuencia, EL OFERENTE, seleccionado asume toda la responsabilidad que le corresponda como titular del personal que llegare a utilizar, siendo de su cargo las asignaciones que legalmente le corresponden, tales como salarios, compensaciones, prestaciones, indemnizaciones y demás emolumentos legales a su cargo. El OFERENTE debe dar cumplimiento a todas las obligaciones laborales que le corresponden, respecto de sus trabajadores y de acuerdo con la normatividad vigente.

28.- TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN Y ASIGNACIÓN DEL RIESGO

Tipificación	Estimación	Asignación
Incumplimiento del Contrato por parte del Contratista.	Medio	Riesgo que asume el contratista una vez se dé inicio al contrato y se mitiga con la aplicación de la póliza de cumplimiento del contrato.
Aceptación de glosas y/o objeciones administrativas	Alta	En caso de presentarse glosa y/o objeción administrativa atribuible al CONTRATISTA, ésta será descontada en su totalidad del siguiente pago.
Incumplimiento en el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales	Media	Riesgo que asume el contratista y se mitiga con la póliza de pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales.
Perjuicios causados a terceros durante la ejecución del contrato	Medio	Riesgo que asume el contratista y se mitiga con la póliza responsabilidad civil extracontractual.

29.- OTROS RIESGOS

¡Corazón para servir!
 Calle 9 No. 15-25 PBX: 871 5907 FAX: 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425
 Correo Institucional: hospital.universitario@huhmp.gov.co
 Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
www.hospitaluniversitarioneiva.com.co
 Neiva - Huila

PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE FACTURACIÓN EN FORMA TERCERIZADA MEDIANTE LA MODALIDAD DE OUTSOURCING

C142

Corresponde al proponente asumir la totalidad de los riesgos y costos asociados por la presentación de la oferta, siendo de su exclusiva responsabilidad la presentación o no dentro del presente proceso de Convocatoria. El proponente o los proponentes favorecidos, se obligan a suscribir el contrato derivado de esta convocatoria y por ende le corresponde asumir la totalidad de los riesgos por concepto de la ejecución de dicho contrato, tanto, así como aquellos derivados de los cambios de legislación, sobrecostos o modificación de circunstancias ajenas a la entidad convocante, de tal manera que en todos los casos estará obligado a garantizar los procesos y los productos contratados sin excepción. El proponente se hace responsable de los riesgos laborales, salariales, prestaciones, parafiscales, biológicos (Propios de entidades de salud de alta complejidad), y en general todo riesgo en que incurra el personal que preste el servicio y así mismo se hace responsable de los riesgos derivados del servicio prestado y de los efectos que se generen como producto de sus actividades.

30- GARANTÍA ÚNICA DEL CONTRATO

El proponente beneficiado con la adjudicación deberá constituir a favor de la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO (NIT 891.180.268-0 una Garantía Única que avalará el cumplimiento de todas las obligaciones surgidas por el contrato y la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado; la cual consistirá en una póliza expedida por una compañía de seguros legalmente autorizada para funcionar en Colombia o en una garantía bancaria, la cual se mantendrá vigente durante toda la vida del contrato hasta su liquidación y la prolongación de sus efectos, y se ajustará a los límites, existencia y extensión de cada riesgo amparado.

Los riesgos amparados consistirán en:

30.1.- CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

Cumplimiento del contrato: Para precaver los perjuicios que se deriven del incumplimiento de las obligaciones contractuales incluidas las multas y la cláusula penal que se pacten en el contrato. Su cuantía no será inferior al 20% del valor del contrato y su vigencia será igual a la del plazo total del contrato y 3 años más.

30.2- Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y/o Servicios:

Para precaver las eventualidades que uno o varios bienes de los contratos no reúnan las especificaciones o calidades exigidas para la contratación o que no sean aptos para los fines para lo cual fueron adquiridos, así como para precaver también los vicios de fabricación y la calidad de los materiales o componentes. Su cuantía no será inferior al 30% del valor del contrato y su vigencia será igual a la del plazo del contrato y doce (12) meses más.

30.3.- PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES

Para precaver los eventos en que el contratista no cumpla con el pago de las obligaciones laborales respecto de los trabajadores utilizados en la ejecución del contrato, su cuantía será del 10% del valor del contrato y su plazo será igual a la del plazo del contrato y tres (3) años más.

30.4.- RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

De responsabilidad civil extracontractual: Para asegurar el pago de los perjuicios que el contratista ocasione a terceros por razón de la ejecución del contrato. Su cuantía será del diez por ciento (10%) del valor del contrato y el objeto del mismo. Su vigencia corresponderá al plazo

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 PBX: 871 5907 FAX: 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425

Correo Institucional: hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

www.hospitaluniversitarioneiva.com.co

Neiva - Huila

PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE FACTURACIÓN EN FORMA TERCERIZADA MEDIANTE LA MODALIDAD DE OUTSOURCING

C142

del contrato. **Parágrafo:** La póliza de RCE deberá incluir además del amparo básico, los siguientes amparos y condiciones: a) Cobertura expresa de los perjuicios patrimoniales que cause el asegurado tanto el daño emergente como el lucro cesante, b) Cobertura expresa de perjuicios extrapatrimoniales. c) Cobertura expresa de la responsabilidad surgida por actos de contratistas y subcontratistas, salvo en el evento en que el subcontratista tenga su propio seguro de responsabilidad extracontractual, con los mismos amparos aquí requeridos. d) Cobertura expresa de amparo patronal. e) Cobertura expresa de vehículos propios y no propios. Esta póliza de RCE debe incluir como beneficiario y asegurado adicional a la E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva.

31.- INDEMNIDAD

El CONTRATISTA seleccionado será el único responsable por la ejecución del contrato y está obligado a mantener indemne por cualquier concepto al Hospital, por todo tipo de reclamación, demanda o litigio que surja como consecuencia pública o indirecta de hechos originados en la ejecución del presente contrato, de tal forma que el CONTRATISTA seleccionado será el único responsable de atender dichas situaciones, debiendo soportar técnica, jurídica y económicamente la correspondiente respuesta, contestación de demanda, arreglo directo, conciliación o proceso que se surta si fuere el caso. La obligación de mantener indemne al Hospital se extiende durante todo el tiempo en que el CONTRATISTA seleccionado, pueda ser requerido, demandado o reclamado. De igual forma, se deja expresa constancia que todas las gestiones y trámites tendientes a dar respuesta a la reclamación presentada, a asegurar la intervención o concurrencia de la aseguradora, así como los honorarios, viáticos, tiquetes aéreos o terrestres, que se requieran para la contratación de abogados, prestaciones de testigos, peritos, expertos o asesores de cualquier índole estarán a cargo exclusivo del CONTRATISTA seleccionado sin que por tal motivo éste tenga derecho a reconocimiento económico alguno. En caso de condenas por parte de cualquier autoridad civil, judicial o administrativa, en toda clase de proceso que tenga como objeto reclamación de terceros con motivo de la contratación de que trata ésta Convocatoria, al Hospital o a éste y al contratista en forma conjunta, separada o solidaria, el contratista asume la totalidad de la misma, dejando indemne al Hospital en todo lo que sugiera como efecto de la garantía de indemnidad establecida en los presentes términos; para lo cual, debe ser necesario, acudirá a la reclamación de sus garantías o a cancelar públicamente con sus recursos.

Parágrafo: En todo caso, que el Hospital atienda cualquiera de éstas circunstancias, podrá llamar en garantía al OFERENTE seleccionado o denunciar el pleito en los términos de los artículos 54 y siguientes del código de procedimiento civil, en caso de presentarse cualquier acción, reclamación o demanda de cualquier naturaleza, por lo tanto, el OFERENTE seleccionado deberá asumir en forma exclusiva todos los gastos, honorarios de abogados, viáticos, costos, gastos y expensas de cualquier naturaleza y, en general, coordinar y ejercer una defensa adecuada, aun frente a juicios, reclamaciones o quejas de cualquier índole.

32.- SANCIONES Y MULTAS. 1) EL HOSPITAL impondrá al CONTRATISTA en caso de mora o incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato, multas diarias y sucesivas por valor equivalente al uno por ciento (1%) del valor del contrato y por el término de diez (10) días, vencidos los cuales se decretará la pena pecuniaria. **2)** En caso de mora o incumplimiento de las obligaciones frente al sistema de seguridad social y/o parafiscales (cajas de compensación familiar, SENA e ICBF), EL HOSPITAL podrá imponer al CONTRATISTA multas, cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos por ciento (0.2%) del valor del contrato, por cada día de retardo en la presentación de la certificación que evidencie el cumplimiento de la presente obligación. Esta sanción se impondrá conforme a la ley y se reportará a la Cámara de Comercio competente.

33.- EL CONTRATISTA ADJUDICADO DEBERÁ GARANTIZAR:

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 PBX: 871 5907 FAX: 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425

Correo Institucional: hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

www.hospitaluniversitarioneiva.com.co

Neiva - Huila

PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE FACTURACIÓN EN FORMA TERCERIZADA MEDIANTE LA MODALIDAD DE OUTSOURCING

C142

El contratista se obliga a prestar el servicio de facturación en forma integral y tercerizada mediante la modalidad de outsourcing aplicando lo establecido en el Manual de Procesos y Procedimientos aprobado por la entidad y tendrá las siguientes obligaciones:

TECNICAS

1. Garantizar la correcta gestión operativa y administrativa, que permita cumplir con el proceso de facturación aplicando lo establecido en el Manual de Procesos y Procedimientos aprobado mediante Resolución No. 1383 del 22 de diciembre de 2017, incluyendo en forma integral la admisión del paciente, autorizaciones, validación de derechos, información adecuada al usuario, generación de facturación, armado de cuentas, generación de RIPS, generación de cuentas de cobro, radicación en las entidades responsables de pago, organización de radicados, entrega oportuna de radicados al HOSPITAL, anulación de facturas y refacturación, acompañamiento a los procesos de conciliación, reclamaciones judiciales y demás procesos ejecutivos y administrativos; conforme a los términos y procedimientos establecidos en la normatividad legal y acuerdos contractuales vigentes.
2. Facturar todos los servicios prestados por el HOSPITAL; debiendo, también, tener en cuenta los que se derivan de Alianzas Estratégicas y/o contractuales con otros Outsourcing, o convenios con otras Instituciones públicas y/o privadas, para el debido control de la filtración selectiva del prorrateo porcentual facturado para el reconocimiento y pago estipulado entre los aliados y/o contratantes y/o partes de Convenios; aclarando que al contratista-facturador solo se le liquida su contraprestación única y exclusivamente sobre el porcentaje que le corresponde al contratante, esto es, al Hospital. La firma Contratista para el proceso de facturación, será financieramente responsable de todos los valores no facturados, facturados parcialmente, sobrefacturados o con inexactitudes y cuyos errores correspondan a causas atribuibles al contratista. Los criterios de atribuible o no atribuible deben ser determinados por el Interventor y su Supervisor o, en su defecto, por vía de amigable composición, o judicial. El interventor del contrato dictaminará en sentido favorable o desfavorable por cada uno de los hallazgos identificados o detectados por todos los anteriores conceptos bien sea por el interventor, por el proceso de glosas, objeciones y conciliaciones y/o supervisores del HOSPITAL, para realizar los respectivos descuentos al contratista en la certificación emitida.
3. Presentar y radicar ante las Entidades Responsables de Pago (ERP) la facturación que excepcionalmente se encuentre pendiente de radicar de periodos anteriores a la suscripción del contrato, la cual dada sus características elementales no será objeto de reconocimiento alguno por parte del HOSPITAL.
4. Garantizar que la facturación generada durante cada periodo mensual, se radique en un 100%. Las facturas que no sean radicadas en los términos anteriores por causas no atribuibles a EL CONTRATISTA, éste las radicará en el periodo siguiente, sin que supere los 30 días. En caso de que concertadamente no se pueda determinar el criterio de atribuible o no atribuible sobre alguna "causa", este en últimas deberá ser determinado por el Interventor y su Supervisor o, en su defecto, por vía de amigable composición, o judicial.
PARAGRAFO: La facturación que trata esta obligación será adicionada en certificación independiente de valores para inclusión y se liquidará conforme el efecto que tendrían las facturas no radicadas en su periodo natural, es decir, en el periodo en que no fueron radicadas.
5. Garantizar que el total de los egresos hospitalarios de cada periodo de un mes, sean facturados como mínimo en un 90% al término del mismo mes.
6. Cumplir con los manuales de procesos y procedimientos de facturación, admisiones, autorizaciones y radicación de cuentas vigentes durante el periodo de ejecución del contrato. En ocasión a que la firma Contratista, deba realizar procedimientos diferentes a los consignados en los Manuales de Procesos y Procedimientos anteriormente descritos,

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 PBX: 871 5907 FAX: 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425
Correo Institucional: hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
www.hospitaluniversitarioneiva.com.co

Neiva - Huila

PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE FACTURACIÓN EN FORMA TERCERIZADA MEDIANTE LA MODALIDAD DE OUTSOURCING

C142

solicitará autorización expresa de la Interventoría y/o Subgerencia Financiera. Del mismo modo, deberá notificar las causas motivantes del impase, con el fin que el Hospital evalúe la necesidad de modificar los manuales de procesos y procedimientos.

7. Realizar las actividades propias del proceso, en el horario que se acuerde entre el CONTRATISTA y el HOSPITAL, siempre que se garantice el normal funcionamiento del proceso y contar con personal permanente garantizando que el talento humano a su cargo cubra todos los turnos y jornadas del HOSPITAL (jornada ordinaria, mañana, tarde, noche, dominicales y festivos), para lo cual, el CONTRATISTA presentara el primer día hábil de cada periodo mensual un Cuadro de Turnos donde se especifique las áreas, horas de ingreso y salida del personal a su cargo.

PARAGRAFO: En caso de que surjan modificaciones y/o novedades al Cuadro de turnos, el CONTRATISTA notificará dentro del día hábil siguiente, de esta situación a la INTERVENTORÍA. El CONTRATISTA deberá garantizar la presencia y disponibilidad, como mínimo en horario hábil administrativo del HOSPITAL, del siguiente personal: un gerente de proyecto, un supervisor operativo, un supervisor administrativo y financiero y un auditor médico. Y frente a estos miembros y demás integrantes de su personal, el contratista-facturador debe acatar lo dispuesto por el Ministerio de Salud, básicamente el Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario Colombia Versión 003, dentro del cual en la pertinente se señala: "Estándar 100. Código: (GER.13) Cuando la organización decida delegar a un tercero la prestación de algún servicio,".

8. Establecer procesos internos que garanticen la cobertura del servicio que prestará a la entidad en los horarios establecidos para tal fin, incluyendo el control de entradas y salidas del personal contratado, garantizando el cumplimiento del proceso contratado.
9. El CONTRATISTA garantizará la permanente actualización en la parametrización de las tarifas en el aplicativo DINAMICA GERENCIAL y/o INDIGO, cada vez que, por cambios normativos, acuerdos contractuales o circunstanciales se requiera. Previa notificación por escrito y/o medio magnético por parte del HOSPITAL.
10. El CONTRATISTA garantizará la consecución y entrega al proceso de glosas, objeciones y conciliaciones de los documentos y/o soportes que se requieran para la sustentación de los trámites de glosas, objeciones y/o de conciliación, para lo cual contará con cinco días (5) hábiles a partir de la solicitud que realice el área de Glosas para entregar únicamente los soportes requeridos.
11. El CONTRATISTA será responsable de la validación de los medios magnéticos y/o malla validadora con cualquier trámite que se adelante ante el Fosyga, así mismo será responsable de la radicación de las cuentas.
12. El CONTRATISTA colaborará con la presentación de las reclamaciones de todas aquellas entidades responsables de pago que le hubiere sido decretada la liquidación, durante el tiempo de ejecución del contrato y de todas aquellas que al inicio del contrato se encuentre decretada la liquidación de la entidad y ésta haya solicitado la presentación de las reclamaciones durante el tiempo de ejecución del contrato.
13. Si producto de la labor de Interventoría se originan Exclusiones de facturas, el CONTRATISTA tendrá un periodo máximo de quince (15) días calendario contados a partir de la fecha de notificación de la exclusión, para que subsane o presente las justificaciones a que haya lugar. Lo anterior, con el fin que éstas sean nuevamente revisadas por la Interventoría y se emita el concepto favorable o desfavorable. Si el concepto es desfavorable los valores excluidos no serán objeto de certificación ni reconocimiento por parte de la Interventoría. Si el concepto es favorable la Interventoría certificará los valores para inclusión en certificación independiente. Esta certificación independiente de valores para inclusión, se liquidará conforme el efecto que tendrían las facturas excluidas en su periodo natural, es decir, en el periodo en que se generaron. Las inclusiones y exclusiones derivadas de las labores propias de la interventoría y de las que trata la presente obligación, tendrán efecto directo sobre el valor de la facturación efectivamente radicada menos la refacturación de que trata la forma de pago.

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 PBX: 871 5907 FAX: 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425

Correo Institucional: hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

www.hospitaluniversitarioneiva.com.co

Neiva - Huila

**PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE FACTURACIÓN EN FORMA TERCERIZADA
MEDIANTE LA MODALIDAD DE OUTSOURCING**

C142

14. PARAGRAFO: En el evento de que una E.P.S. glose total o parcialmente una factura por carencia de uno de los soportes esta situación será atribuible al contratista en la medida que tal soporte sea entregado oportunamente por el Hospital a este y tal carencia no sea subsanada dentro del trámite y término preestablecido.
15. Cumplir con el pago de los salarios y demás obligaciones laborales con cada uno de los trabajadores asignados al desarrollo de los procesos contratados conforme al régimen de trabajo, previsión y seguridad social. De ellos será responsable exclusivamente el CONTRATISTA y en caso de ser citado el HOSPITAL por cualquier autoridad, deberá salir al saneamiento de lo que hubiere sido afectado, sin perjuicio del reconocimiento de los daños que se le ocasionen al HOSPITAL y/o a terceros. El CONTRATISTA entregará mensualmente a la interventoría y a quien se lo solicite, copias de los correspondientes pagos de nómina, de las planillas de seguridad social integral y del pago de parafiscales.
16. Cumplir con las demás indicaciones impartidas por el interventor del contrato, acorde con la ejecución del objeto contratado.
17. El CONTRATISTA deberá garantizar la calidad de la información diligenciada por su personal a cargo, en los términos del Manual de Procesos y Procedimientos y en los diferentes sistemas de información del HOSPITAL.
18. El CONTRATISTA deberá garantizar que todas las facturas radicadas cuenten con los debidos soportes. En el evento de que una EPS glose total o parcialmente una factura por carencia de uno de los soportes esta situación será atribuible al contratista.
19. Las demás que surjan en la ejecución del contrato y que sean inherentes a la naturaleza del objeto del mismo.

ADMINISTRATIVAS

1. El CONTRATISTA garantizará la protección y el uso adecuado de los bienes, instalaciones, equipos y en general todo elemento o insumo del HOSPITAL, que utilice en los procesos a su cargo, independientemente que se le hayan entregado formalmente o no. En consecuencia, el CONTRATISTA responderá por los daños materiales que se generen durante la ejecución del contrato, tales como daños, rupturas, averías, pérdidas, extravió o cualquier evento que afecte los bienes y activos del HOSPITAL, originados por negligencia, imprudencia, impericia o descuido, originados en la inobservancia de las políticas, normas o procedimientos establecidos, dentro o fuera de las áreas donde se ha de ejecutar total o parcialmente el objeto contractual.
2. El CONTRATISTA será responsable de mantener en buen estado de conservación los equipos y elementos de propiedad del HOSPITAL que sean utilizados durante la ejecución del proceso contratado y darle el uso adecuado conforme a la naturaleza de los mismos; y responderá en caso de daños por mala utilización o mal uso. Cuando esto ocurra se ordenará el descuento de los saldos pendientes de cancelar al contrato. Además, responderá por la adquisición de los equipos y demás implementos de oficina necesarios para el desarrollo de las actividades de los procesos contratados.
3. El CONTRATISTA responderá por los daños o pérdidas que se enuncian, por causa suya o de sus trabajadores, y restituirá el bien, o lo reparará a satisfacción, o recuperará los datos, programas o software afectados o reembolsará plenamente al HOSPITAL, las sumas que esta entidad llegare a pagar o cancelar por cualquier concepto a causa de estos daños o pérdidas que se deriven de éstos. Los valores podrán descontarse de la factura mensual o de la liquidación final, siempre y cuando se pruebe la responsabilidad del CONTRATISTA o alguno de sus miembros.
4. Dar respuesta dentro del término de cinco (5) días hábiles siguientes a los requerimientos realizados por Interventoría, las diferentes áreas del HOSPITAL, usuarios, ERP, entes de control y/o junta directiva, o quién así lo requiera. El incumplimiento reiterativo del término señalado podrá ser considerado como una contravención a las obligaciones contractuales.

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 PBX: 871 5907 FAX: 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425
Correo Institucional: hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
www.hospitaluniversitarioneiva.com.co
Neiva - Huila

PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE FACTURACIÓN EN FORMA TERCERIZADA MEDIANTE LA MODALIDAD DE OUTSOURCING

C142

5. Acatar las normas legales y procedimientos establecidos por el Gobierno Nacional, así como las órdenes e instrucciones impartidas por la Gerencia, la Subgerencia Financiera, la interventoría y la supervisión del contrato.
6. Cumplir con todos los requisitos exigidos por el Sistema Único de Calidad (Habilitación y Acreditación), aportando las hojas de vida y cuadros de turnos de todo el personal a cargo que adelantará los procesos de facturación. La INTERVENTORIA inspeccionará el cumplimiento de los requisitos.
7. Responder por la custodia temporal de la historia clínica de los pacientes, hasta la entrega final de dicha historia, al archivo institucional, comprometiéndose a guardar la reserva de dichos documentos conforme lo exige la Ley.
8. Vacunar e inmunizar al personal a cargo en las áreas que así lo requieran, teniendo en cuenta la continua relación del personal con los procesos asistenciales.
9. Realizar de forma obligatoria inducción y re inducción a sus servidores y garantizar su participación en la etapa de entrenamiento en el puesto de trabajo en cumplimiento a las políticas institucionales.
10. Proveer las dotaciones de ley. Igualmente suministrar los elementos de protección para la ejecución de la labor, de conformidad a los peligros identificados en el desarrollo de las actividades y armonizado con la matriz de elementos de protección definida en el HOSPITAL en cuanto a condiciones de calidad y cumplimiento de normas técnicas. Además, deberá dotar al trabajador de elementos de confort y adaptaciones necesarias para desarrollar su labor en el caso que por una condición de salud por parte de la ARL o EPS le sean emitidas recomendaciones médico-laborales.
11. En caso de que el HOSPITAL decida retomar el proceso de facturación una vez finalizado el contrato, el CONTRATISTA se compromete dejar en alquiler por tres (03) meses los equipos de cómputo, impresoras, mobiliario y demás implementos necesarios para el normal funcionamiento del proceso de facturación, según tarifas oficiales vigentes en el portal Colombia Compra Eficiente.

FINANCIERAS

1. Facturar mínimo por mes Quince mil trescientos veinticuatro millones trescientos cincuenta y ocho mil trescientos noventa y un pesos (\$15.324.358.391).
2. El CONTRATISTA será responsable financieramente de la glosa y/u objeciones administrativa final aceptada por el HOSPITAL, atribuible al contratista, la cual será determinada por el contratante, el interventor, el supervisor y el contratista. En caso de presentarse sobrefacturación se descontará el mayor valor pagado al contratista, previa certificación del interventor, los anteriores valores serán descontados para el pago en el periodo en el que se hayan confirmado y en el caso de presentarse subfacturación los valores no facturados serán facturados por el contratista en un término no superior a (15) quince días calendario.
3. El CONTRATISTA garantizará una glosa y/u objeciones administrativas finales aceptadas inferiores al 2%. En caso de que las glosas y/u objeciones superen el porcentaje mencionado 2%, el HOSPITAL en su oportunidad hará los ajustes correspondientes en la eventualidad de que se hubiesen reconocido mayores valores al 3,74% incluido IVA sobre la facturación efectivamente radicada.
4. El CONTRATISTA pagará al HOSPITAL por concepto de servicios públicos la suma mensual de cinco millones veintiún mil setecientos setenta y dos pesos (\$5.021,772) dentro de los primeros diez (10) días calendario de cada mes de manera anticipada.
5. Informar oportunamente al interventor del contrato, cuando la ejecución presupuestal haya alcanzado el 80% del valor del contrato.

GENERALES

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 PBX: 871 5907 FAX: 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425
Correo Institucional: hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
www.hospitaluniversitarioneiva.com.co

Neiva - Huila

PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE FACTURACIÓN EN FORMA TERCERIZADA MEDIANTE LA MODALIDAD DE OUTSOURCING

C142

El contratista se obliga para con el hospital en miras a garantizar el normal funcionamiento del proceso y de acogerse a las políticas institucionales tales como: conciliar la información directa y/o transversalmente, con las diferentes áreas y departamentos de la institución; de igual manera, a garantizar el cumplimiento de las actividades establecidas en los diferentes planes de acción, operativo anual, de mejoramiento, compromisos enmarcados en los procesos de habilitación y acreditación; a asistir a todos los comités que haga parte el área de facturación y presentar la información requerida en cada uno de éstos; a entregar de forma oportuna los informes solicitados por las diferentes áreas del hospital, usuarios y entes de control; a emplear los formatos establecidos por nuestra institución; a cumplir con las políticas y criterios del HOSPITAL; y a garantizar que sus equipos informáticos y demás herramientas empleadas sean compatibles con los aplicativos Indigo Crystal y Dinámica Gerencial.

PARAGRAFO: Realizar previamente el empalme, para el desarrollo normal de la funcionalidad del proceso de facturación desde el periodo comprendido entre el (01) primero de mayo y el (21) veintiuno de noviembre de 2018, el contratista cumplirá las obligaciones correspondientes a las actividades de radicación de toda la facturación realizada durante el periodo comprendido entre el (01) primero de mayo al (31) treinta y uno de octubre de 2018, de conformidad con el procedimiento y términos establecidos en acápite anteriores.

De igual manera, deberá facilitar en un término de antelación prudencial mínimo de un (1) mes para el empalme, en el evento de que el Hospital decida retomar el proceso de facturación a partir del 1º de enero de la anualidad de 2019.


33. DECLARATORIA DESIERTA:

El HOSPITAL podrá declarar desierto el presente proceso cuando no se presente proponente alguno y/o por motivos o causas que impidan la escogencia objetiva; la declaratoria de desierto se efectuará, mediante acto administrativo en el que se señalará en forma expresa y detallada las razones que han conducido a tal decisión.

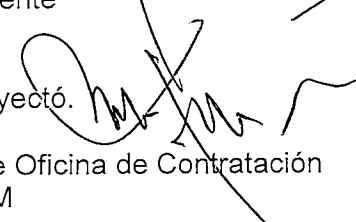
34.- ANEXOS

- Anexo No. 1 Carta de presentación de la propuesta.
- Anexo No. 2 Modelo Certificación pago de Seguridad Social
- Anexo No. 3. Minuta del contrato.

Neiva, abril de 2018


JESUS ANTONIO CASTRO VARGAS
Gerente

Proyectó.


Jefe Oficina de Contratación
NFM

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 PBX: 871 5907 FAX: 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425
Correo Institucional: hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
www.hospitaluniversitarioneiva.com.co

Neiva - Huila

**PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE FACTURACIÓN EN FORMA TERCERIZADA
MEDIANTE LA MODALIDAD DE OUTSOURCING**

C142

ANEXO NO.1

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Neiva, _____

Señores

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO

Calle 9 No. 15 - 25

Neiva (H)

REF: Convocatoria Pública No. 001 de 2.018

Nosotros los suscritos: _____ (nombre del proponente) de Acuerdo con el Términos de Condiciones, hacemos la siguiente propuesta para _____ (objeto de la presente convocatoria pública) y, en caso que nos sea aceptada por la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO DE NEIVA, nos comprometemos a firmar el contrato correspondiente.

- Declaramos, asimismo:
- Que esta propuesta y el contrato que llegare a celebrarse sólo compromete a los firmantes de esta carta.
- Que ninguna entidad o persona distinta a los firmantes tiene interés comercial en esta propuesta ni en el contrato probable que de ella se derive.
- Que conocemos la información general y demás documentos de los Términos de Condiciones de la presente convocatoria pública y que aceptamos los requisitos en ellos contenidos.
- Que hemos visitado, conocemos el sitio de la obra y tomado atenta nota de sus características y de las condiciones topográficas, hidrológicas, climáticas, socio ambientales, de infraestructura y en general todas aquellas que puedan afectar la ejecución del proyecto.
- Que no nos hallamos incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad señaladas en la Ley y que no nos encontramos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar.
- Que no hemos sido sancionados mediante acto administrativo ejecutoriado por ninguna Entidad Oficial dentro de los últimos dos (2) años anteriores a la fecha de cierre del plazo de la presente convocatoria pública o en su defecto informamos que hemos tenido incumplimiento con las siguientes entidades: _____ (indicar el nombre de cada entidad).
- Que conocemos las siguientes adendas a los documentos de la presente convocatoria pública _____ (indicar el número y la fecha de cada uno) y que aceptamos su contenido.

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 PBX: 871 5907 FAX: 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425

Correo Institucional: hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

www.hospitaluniversitarioneiva.com.co

Neiva - Huila

**PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE FACTURACIÓN EN FORMA TERCERIZADA
MEDIANTE LA MODALIDAD DE OUTSOURCING**

C142

- Que, si se nos adjudica el contrato, nos comprometemos a constituir las fianzas requeridas y a suscribir éstas y aquél dentro de los términos señalados para ello.
- Que, si se nos adjudica el contrato, nos comprometemos a ejecutarla en el término establecido en el Términos de Condiciones.

Atentamente,

Nombre del proponente _____

Nombre del Representante Legal _____

C. C. No. _____ de _____ (anexar copia).

(Firma del proponente o de su Representante Legal)

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 PBX: 871 5907 FAX: 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425

Correo Institucional: hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

www.hospitaluniversitarioneiva.com.co

Neiva - Huila

**PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE FACTURACIÓN EN FORMA TERCERIZADA
MEDIANTE LA MODALIDAD DE OUTSOURCING**

C142

ANEXO 2

MODELO DE CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES (ART. 50 LEY 789/02)

Nombre o razón social del proponente _____

CERTIFICACIÓN

Certifico que _____ con C.C, o NIT No. _____ ha cumplido con el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, y/o conforme a lo establecido en la Ley 1607 de 2012 durante los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de cierre de esta Invitación.

Expedida a los _____ días del mes de _____ de _____

Nombre: _____

Firma: _____

(Proponente o el representante legal o revisor fiscal (cuando esté OBLIGADO A TENER REVISOR FISCAL))

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 PBX: 871 5907 FAX: 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425
Correo Institucional: hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
www.hospitaluniversitarioneiva.com.co
Neiva - Huila

**PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE FACTURACIÓN EN FORMA TERCERIZADA
MEDIANTE LA MODALIDAD DE OUTSOURCING**

C142

ANEXO 3

CONTRATO DE OUTSOURCING No. --- DE 2018

CONTRATANTE : HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO
PERDOMO DE NEIVA E.S.E

CONTRATISTA : _____

NIT : _____

DIRECCION : _____

TELEFONO : _____

OBJETO : PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE FACTURACIÓN EN
FORMA TERCERIZADA MEDIANTE LA MODALIDAD DE
OUTSOURCING, APLICANDO LO ESTABLECIDO EN EL MANUAL DE
PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS VIGENTE APROBADO POR LA
ENTIDAD.

Entre los suscritos a saber **JESUS ANTONIO CASTRO VARGAS**, mayor, domiciliado en esta ciudad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 12.226.376 de Pitalito, Gerente según No. 0233 del 5 de Febrero de 2016 y Acta de Posesión No. 173 del 12 de Febrero de 2016, y por ende en nombre y representación de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO "HERNANDO MONCALEANO PERDOMO" DE NEIVA - HUILA**, creado mediante reconocimiento jurídico según Resolución 085 de 1973 expedida por la Gobernación de Huila y confirmado mediante Resolución 1806 de 1973 expedida por el Ministerio de salud; Transformado en ESE por medio del decreto 730 del 1 agosto 1994 emanado de la Gobernación del Departamento y Constituido como ESE mediante Ordenanza 054 del 24 de noviembre del 1998, NIT. 891.180.268-0, quien para los efectos del presente se denominará **EL HOSPITAL**, y por la otra _____, igualmente mayor, domiciliado (a) en la ciudad de _____, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. _____ expedida en _____, quien obra en nombre y representación de _____ Identificada con NIT N° _____, Inscrita en la Cámara de comercio de _____, constituida mediante Escritura Pública No. ____ de la Notaria ____ del Circulo de _____, quien para los efectos del presente contrato se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos acordado celebrar el presente contrato de prestación de servicios integral de servicio de Facturación bajo la modalidad de Outsourcing, contenido en las cláusulas que se estipulan a continuación, previo las siguientes consideraciones: **1)** Que la ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva, de orden departamental, como prestador de servicios de salud de mediana y alta complejidad, en concordancia con los principios definidos en el ordenamiento jurídico y enmarcado en lo establecido en su misión institucional, debe ser una Empresa Social del Estado comprometida con la prestación de servicios integrales de salud para la comunidad del Huila y su área de influencia, con calidez, amabilidad, seguridad, economía, accesibilidad, calidad y eficacia, con talento humano comprometido, competente y productivo, con tecnología adecuada para las necesidades de los usuarios, apoyando el fortalecimiento de la red departamental y sustentado en la auto sostenibilidad. **2).** Que el Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva, es el principal centro de atención en salud en el sur occidente del país; actualmente opera como institución de alta complejidad y es centro de referencia y contra referencia de pacientes de niveles de mediana complejidad. **3)** Que para garantizar la prestación de servicios en las condiciones citadas, el Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, debe mantener un equilibrio financiero sustentado, principalmente en una adecuada facturación y recaudo. **4).** Que el Hospital actualmente presta 112 servicios de salud los cuales se encuentran totalmente habilitados. Los servicios prestados por la institución son de tercer y cuarto nivel de complejidad

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 PBX: 871 5907 FAX: 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425

Correo Institucional: hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

www.hospitaluniversitarioneiva.com.co

Neiva - Huila

PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE FACTURACIÓN EN FORMA TERCERIZADA MEDIANTE LA MODALIDAD DE OUTSOURCING

C142

y son prestados a las diferentes EPS del régimen contributivo, subsidiado, especial, medicina prepagada, particulares y población vulnerable. 5). A la fecha el Hospital tiene contratos con aproximadamente ocho EPS del régimen contributivo y siete EPS del régimen subsidiado, medicina prepagada, varias aseguradoras, régimen especial y más de una decena y algunas Universidades, las secretarías de salud y está en proceso de otras contrataciones, apoyando el servicio de urgencias a todas las entidades existentes. Y complementariamente adelanta alianzas estratégicas a través de figuras de Outsourcing, bajo prorrata porcentual de control especial filtrado, para prestar servicios con tecnología de punta incluyendo a la Universidad Surcolombiana. 6) Que no existe en la ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva el personal administrativo, capacitado, necesario y suficiente para cubrir las necesidades y demanda de la gestión del proceso de facturación. 7) . Que el Hospital requiere de un aliado estratégico que cuente con la experiencia y el personal necesario e idóneo para llevar a cabo la prestación del servicio de facturación conforme al objeto contractual pretendido. 8). Que se hace necesario contratar a un tercero el proceso de facturación, con el fin mejorar, optimizar y garantizar la eficiencia del mismo. 9) Que la subgerencia financiera elaboró los estudios previos, documento en el cual se justifica la prestación del servicio de facturación en forma tercerizada mediante la modalidad de outsourcing del HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO ESE; y proceso Incluido en el Plan de Adquisiciones según Resolución No.1296 de 15 de diciembre de 2017. 8) Que existe el Certificado de Disponibilidad Presupuestal N° 422 del 21 de marzo de 2018. 9) Que para contratar los servicios objeto de contratación, el Hospital conforme al artículo 16 del Estatuto de Contratación, adelantó la Convocatoria Publica No. 001 de 2018, siendo adjudicada mediante Resolución No- ____ del ____ de ____ de 2018, a ____ por cumplir con los requisitos exigidos. Por lo anterior, el presente contrato, se regirá por las normas que trata al respecto el código Civil, de comercio, la Ley 80 de 1993, la Ley 100 de 1993 en lo relacionado a la solución de los conflictos surgidos como consecuencia del presente contrato, y por el Acuerdo No. 004 de 2014, y por las siguientes cláusulas: **PRIMERA.- OBJETO:** EL CONTARTISTA se compromete para con el Hospital a la Prestación integral del servicio de facturación en forma tercerizada mediante la modalidad de outsourcing, aplicando lo establecido en el Manual de Procesos y Procedimientos vigente aprobado por la entidad.conforme a la especificaciones técnicas exigidas en la convocatoria pública No.001 de 2018, el estudio previo que la justificó y la propuesta presentada documentos que hacen parte integral del presente contrato. **SEGUNDA. VALOR:** El valor del presente contrato es por la suma de _____ (\$) incluido IVA y los impuestos, contribuciones y tasas que se generen. **TERCERA. FORMA DE PAGO:** El Hospital pagará al contratista, según la oferta más favorable que se seleccione, entre los rangos del 3.74% al 4.2% incluido IVA del valor de la facturación efectivamente radicada menos la refacturación, mediante pagos mensuales, de acuerdo al valor mensual de la facturación efectivamente radicada menos la refacturación dentro del periodo correspondiente a la generada del primero (1º) de Mayo al treinta y uno (31) de octubre de 2018, y radicada hasta el 21 de noviembre de 2018, previa presentación por parte del CONTRATISTA de certificación de cumplimiento por parte del interventor del contrato, factura en original, certificación de pago de nómina del personal que utilice en la ejecución del contrato, de aportes parafiscales y Seguridad Social, informe mensual de actividades avalado por el interventor del contrato, y para el último pago se requerirá además de la suscripción de la respectiva acta de liquidación del contrato. Los pagos estarán sujetos a la programación de pagos del HOSPITAL. En todo caso, para efectos de pago, EL CONTRATISTA deberá acreditar en todo caso, el cumplimiento de sus obligaciones con el Sistema de Seguridad Social, de conformidad con los artículos 15 y 18 de la Ley 100 de 1993, la Ley 789 de 2002, las Leyes 797 y 828 de 2003 y la Ley 1753 de 2015 el Decreto 1703 2002, él decreto 510 de 2003, so pena de hacerse acreedor a las sanciones establecidas en las mismas. EL HOSPITAL no se responsabilizará por las demoras presentadas en el pago al CONTRATISTA, cuando ella fuere ocasionada por encontrarse incompleta la documentación de soporte o el pago no se ajuste a cualquiera de las condiciones establecidas en el presente contrato. **PARAGRAFO PRIMERO:** En el caso en que la facturación

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 PBX: 871 5907 FAX: 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425

Correo Institucional: hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

www.hospitaluniversitarioneiva.com.co

Neiva - Huila

PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE FACTURACIÓN EN FORMA TERCERIZADA MEDIANTE LA MODALIDAD DE OUTSOURCING

C142

efectivamente radicada menos la refacturación sea inferior a quince mil trescientos veinticuatro millones trescientos cincuenta y ocho mil trescientos noventa y un pesos (\$15.324.358.391), el HOSPITAL pagará al CONTRATISTA un porcentaje equivalente a 3,74% incluido IVA sobre el valor mensual de la facturación efectivamente radicada menos la refacturación. **NOTA:** Sin embargo, si el promedio de la disminución de los indicadores de producción establecidos del total de egresos hospitalarios, total consultas realizadas, total cirugías realizadas, giro cama y porcentaje ocupacional, es **igual o mayor** a la disminución de la facturación efectivamente radicada menos la refacturación del mismo periodo, el Hospital reconocerá la tarifa máxima propuesta por el contratista incluido IVA sobre el total de la facturación efectivamente radicada. Lo anterior en el entendido que, si la disminución de la facturación radicada es proporcionalmente igual o inferior a la disminución de la producción de la institución, no se reducirá el porcentaje a reconocer al contratista. **PARAGRAFO SEGUNDO:** En el caso en que la glosa y/u objeciones administrativas finales aceptadas por el HOSPITAL sean superiores al 2%, el HOSPITAL pagará al CONTRATISTA una tarifa del 3,74% incluido IVA sobre la facturación efectivamente radicada menos la refacturación. **PARAGRAFO TERCERO:** Para los casos en los cuales la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO DE NEIVA contrate por la modalidad de evento global prospectivo, para el reconocimiento al CONTRATISTA del porcentaje de la facturación a certificar, se hará con base en los cargues de las ordenes de servicios de cada uno de los pacientes atendidos en el periodo a certificar. En los casos en los cuales el valor de los cargues de servicios supere el valor total del contrato mensual celebrado entre el HOSPITAL y la respectiva entidad responsable de pagos, se tomará como límite máximo de reconocimiento al CONTRATISTA, el valor total mensual del contrato celebrado entre el HOSPITAL y la respectiva entidad responsable de pago. **PARAGRAFO CUARTO:** Para los casos en los cuales durante la ejecución del presente contrato se ordene la liquidación de una entidad responsable de pagos, el HOSPITAL reconocerá al contratista el valor de las facturas que a la fecha en que se haya ordenado la liquidación de la entidad responsable de pagos no haya podido radicar por efectos de la respectiva liquidación, como si éstas se hubiesen radicado en el tiempo correspondiente, siempre y cuando dichas facturas a reconocer no hayan sido objeto de exclusión de parte de la interventoría o se verifique que el contratista no las haya radicado de manera oportuna en los tiempos establecidos por la normatividad vigente, antes que hubiese ordenado la respectiva liquidación de la entidad responsable de pagos. **PARAGRAFO QUINTO:** En los casos de la facturación derivada de Alianzas Estratégicas y/o Contractuales con otros Outsourcing y/o Convenios con otras Instituciones públicas o privadas, dentro de las cuales se establezca como ingreso del Hospital un prorrateo porcentual de la facturación de los servicios prestados por el Hospital; al Contratista del proceso de facturación se le hará el reconocimiento de la tarifa pactada, única y exclusivamente, sobre el valor porcentual que figura estipulado contractualmente a favor del Hospital. En los eventos en que sean terceros, diferentes al CONTRATISTA, quienes facturen servicios prestados dentro del HOSPITAL, esto no generará ningún pago a favor del Outsourcing CONTRATISTA. **PARAGRAFO SEXTO:** Para determinar el valor de la Facturación Efectivamente Radicada de que trata la Liquidación, certificación y estadísticas del contrato se cumplirá con los siguientes criterios: 1) la facturación efectivamente radicada menos la refacturación para certificar en cada periodo, debe corresponder a las facturas generadas en cada periodo mensual. 2) Se entenderá por cada periodo mensual lo abarcado desde el día primero (1) al último día (30 o 31) de cada mes calendario. 3) La facturación radicada dentro de los primeros veinte (20) días del periodo mensual siguiente al de generación, se entenderá radicada dentro de su periodo natural, es decir, en el periodo en el que fueron generadas. **PARAGRAFO SEPTIMO:** Debido a que la Glosa Administrativa tiene un término legal para su notificación, respuesta y conciliación, y en consideración a dar un tiempo prudencial para que las distintas ERP alleguen las Glosas Administrativas y se proceda a su respectiva conciliación, el HOSPITAL para el último periodo de ejecución del contrato pagará al CONTRATISTA el 50% de la facturación radicada incluido IVA, sobre el valor mensual de la facturación efectivamente radicada menos la re-facturación. De este modo, la diferencia, si la hubiere, entre las tarifas liquidadas en este parágrafo, y las tarifas logradas por el

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 PBX: 871 5907 FAX: 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425

Correo Institucional: hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

www.hospitaluniversitarioneiva.com.co

Neiva - Huila

PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE FACTURACIÓN EN FORMA TERCERIZADA MEDIANTE LA MODALIDAD DE OUTSOURCING

C142

CONTRATISTA para estos periodos, quedara sujeta a la liquidación del contrato. **CUARTA. PLAZO:** El plazo del contrato es de seis meses y 21 días, a partir de la legalización del contrato y el plazo de vigencia es el plazo de ejecución más tres años. **QUINTA:** El proponente beneficiado con la adjudicación deberá constituir a favor de la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO (NIT 891.180.268-0 una Garantía Única que avalará el cumplimiento de todas las obligaciones surgidas por el contrato y la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado; la cual consistirá en una póliza expedida por una compañía de seguros legalmente autorizada para funcionar en Colombia o en una garantía bancaria, la cual se mantendrá vigente durante toda la vida del contrato hasta su liquidación y la prolongación de sus efectos, y se ajustará a los límites, existencia y extensión de cada riesgo amparado. Los riesgos amparados consistirán en: **1. Cumplimiento del contrato:** Para precaver los perjuicios que se deriven del incumplimiento de las obligaciones contractuales incluidas las multas y la cláusula penal que se pacten en el contrato. Su cuantía no será inferior al 20% del valor del contrato y su vigencia será igual a la del plazo total del contrato y 3 años más. **2. Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y/o Servicios:** Para precaver las eventualidades que uno o varios bienes de los contratos no reúnan las especificaciones o calidades exigidas para la contratación o que no sean aptos para los fines para lo cual fueron adquiridos, así como para precaver también los vicios de fabricación y la calidad de los materiales o componentes y/o servicios contratados. Su cuantía no será inferior al 30% del valor del contrato y su vigencia será igual a la del plazo del contrato y doce (12) meses más. **3. Pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales:** Para precaver los eventos en que el contratista no cumpla con el pago de las obligaciones laborales respecto de los trabajadores utilizados en la ejecución del contrato, su cuantía será del 10% del valor del contrato y su plazo será igual a la del plazo del contrato y tres (3) años más. **4. De responsabilidad civil extracontractual:** Para asegurar el pago de los perjuicios que el contratista ocasione a terceros por razón de la ejecución del contrato. Su cuantía será del diez por ciento (10%) del valor del contrato y el objeto del mismo. Su vigencia corresponderá al plazo del contrato. **Parágrafo:** La póliza de RCE deberá incluir además del amparo básico, los siguientes amparos y condiciones: a) Cobertura expresa de los perjuicios patrimoniales que cause el asegurado tanto el daño emergente como el lucro cesante, b) Cobertura expresa de perjuicios extrapatrimoniales. c) Cobertura expresa de la responsabilidad surgida por actos de contratistas y subcontratistas, salvo en el evento en que el subcontratista tenga su propio seguro de responsabilidad extracontractual, con los mismos amparos aquí requeridos. d) Cobertura expresa de amparo patronal. e) Cobertura expresa de vehículos propios y no propios. Esta póliza de RCE debe incluir como beneficiario y asegurado adicional a la E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva. **SEXTA: SUJECCIÓN A LAS APROPIACIONES PRESUPUESTALES:** El valor del presente contrato se pagará con cargo al presupuesto de la actual vigencia, según certificado de disponibilidad presupuestal No. 422 de fecha 21 de marzo de 2018, Rubro No. 1010203 denominado remuneración servicios técnicos administración. **SEPTIMA. OBLIGACIONES: 1) DEL HOSPITAL.** 1) Cancelar el valor del presente contrato en los términos y la forma establecida en la Cláusula tercera. 2) Coordinar, vigilar y hacer seguimiento de la ejecución del objeto contractual. 3) Facilitar al CONTRATISTA, el acceso a las instalaciones para el cumplimiento del contrato. 4) Exigir al contratista la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado. 5) Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar. 6) Exigir la calidad del servicio contratado, a fin de que este se ajuste a los requisitos mínimos exigidos. 7) Disponer de un espacio físico dentro de las instalaciones del Hospital para que el CONTRATISTA, pueda desarrollar sus actividades en aras de la ejecución del objeto contratado. **2) DEL CONTRATISTA:** El contratista se obliga a prestar el servicio de facturación en forma integral y tercerizada mediante la modalidad de outsourcing aplicando lo establecido en el Manual de Procesos y Procedimientos aprobado por la entidad y tendrá las siguientes obligaciones: **TECNICAS: 1.** Garantizar la correcta gestión operativa y administrativa, que permita cumplir con el proceso de facturación aplicando lo establecido en el Manual de Procesos y Procedimientos aprobado mediante Resolución No. 1383 del 22 de diciembre de

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 PBX: 871 5907 FAX: 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425

Correo Institucional: hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

www.hospitaluniversitarioneiva.com.co

Neiva - Huila

PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE FACTURACIÓN EN FORMA TERCERIZADA MEDIANTE LA MODALIDAD DE OUTSOURCING

C142

2017, incluyendo en forma integral la admisión del paciente, autorizaciones, validación de derechos, información adecuada al usuario, generación de facturación, armado de cuentas, generación de RIPS, generación de cuentas de cobro, radicación en las entidades responsables de pago, organización de radicados, entrega oportuna de radicados al HOSPITAL, anulación de facturas y refacturación, acompañamiento a los procesos de conciliación, reclamaciones judiciales y demás procesos ejecutivos y administrativos; conforme a los términos y procedimientos establecidos en la normatividad legal y acuerdos contractuales vigentes. 2. Facturar todos los servicios prestados por el HOSPITAL; debiendo, también, tener en cuenta los que se derivan de Alianzas Estratégicas y/o contractuales con otros Outsourcing, o convenios con otras Instituciones públicas y/o privadas, para el debido control de la filtración selectiva del prorrateo porcentual facturado para el reconocimiento y pago estipulado entre los aliados y/o contratantes y/o partes de Convenios; aclarando que al contratista-facturador solo se le liquida su contraprestación única y exclusivamente sobre el porcentaje que le corresponde al contratante, esto es, al Hospital. La firma Contratista para el proceso de facturación, será financieramente responsable de todos los valores no facturados, facturados parcialmente, sobrefacturados o con inexactitudes y cuyos errores correspondan a causas atribuibles al contratista. Los criterios de atribuible o no atribuible deben ser determinados por el Interventor y su Supervisor o, en su defecto, por vía de amigable composición, o judicial. El interventor del contrato dictaminará en sentido favorable o desfavorable por cada uno de los hallazgos identificados o detectados por todos los anteriores conceptos bien sea por el interventor, por el proceso de glosas, objeciones y conciliaciones y/o supervisores del HOSPITAL, para realizar los respectivos descuentos al contratista en la certificación emitida. 3. Presentar y radicar ante las Entidades Responsables de Pago (ERP) la facturación que excepcionalmente se encuentre pendiente de radicar de periodos anteriores a la suscripción del contrato, la cual dada sus características elementales no será objeto de reconocimiento alguno por parte del HOSPITAL. 4. Garantizar que la facturación generada durante cada periodo mensual, se radique en un 100%. Las facturas que no sean radicadas en los términos anteriores por causas no atribuibles a EL CONTRATISTA, éste las radicará en el periodo siguiente, sin que supere los 30 días. En caso de que concertadamente no se pueda determinar el criterio de atribuible o no atribuible sobre alguna "causa", este en últimas deberá ser determinado por el Interventor y su Supervisor o, en su defecto, por vía de amigable composición, o judicial. **PARAGRAFO:** La facturación que trata esta obligación será adicionada en certificación independiente de valores para inclusión y se liquidará conforme el efecto que tendrían las facturas no radicadas en su periodo natural, es decir, en el periodo en que no fueron radicadas. 5. Garantizar que el total de los egresos hospitalarios de cada periodo de un mes, sean facturados como mínimo en un 90% al término del mismo mes. 6. Cumplir con los manuales de procesos y procedimientos de facturación, admisiones, autorizaciones y radicación de cuentas vigentes durante el periodo de ejecución del contrato. En ocasión a que la firma Contratista, deba realizar procedimientos diferentes a los consignados en los Manuales de Procesos y Procedimientos anteriormente descritos, solicitará autorización expresa de la Interventoría y/o Subgerencia Financiera. Del mismo modo, deberá notificar las causas motivantes del impase, con el fin que el Hospital evalúe la necesidad de modificar los manuales de procesos y procedimientos. 7. Realizar las actividades propias del proceso, en el horario que se acuerde entre el CONTRATISTA y el HOSPITAL, siempre que se garantice el normal funcionamiento del proceso y contar con personal permanente garantizando que el talento humano a su cargo cubra todos los turnos y jornadas del HOSPITAL (jornada ordinaria, mañana, tarde, noche, dominicales y festivos), para lo cual, el CONTRATISTA presentara el primer día hábil de cada periodo mensual un Cuadro de Turnos donde se especifique las áreas, horas de ingreso y salida del personal a su cargo. **PARAGRAFO:** En caso de que surjan modificaciones y/o novedades al Cuadro de turnos, el CONTRATISTA notificará dentro del día hábil siguiente, de esta situación a la INTERVENTORÍA. El CONTRATISTA deberá garantizar la presencia y disponibilidad, como mínimo en horario hábil administrativo del HOSPITAL, del siguiente personal: un gerente de proyecto, un supervisor operativo, un supervisor administrativo y financiero y un auditor médico. Y frente a estos miembros y demás integrantes de su personal, el contratista-facturador debe acatar lo dispuesto

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 PBX: 871 5907 FAX: 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425

Correo Institucional: hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

www.hospitaluniversitarioneiva.com.co

Neiva - Huila

PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE FACTURACIÓN EN FORMA TERCERIZADA MEDIANTE LA MODALIDAD DE OUTSOURCING

C142

por el Ministerio de Salud, básicamente el Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario Colombia Versión 003, dentro del cual en la pertinente se señala: "Estándar 100. Código: (GER.13) Cuando la organización decida delegar a un tercero la prestación de algún servicio,". **8.** Establecer procesos internos que garanticen la cobertura del servicio que prestará a la entidad en los horarios establecidos para tal fin, incluyendo el control de entradas y salidas del personal contratado, garantizando el cumplimiento del proceso contratado. **9.** El CONTRATISTA garantizará la permanente actualización en la parametrización de las tarifas en el aplicativo DINAMICA GERENCIAL y/o INDIGO, cada vez que, por cambios normativos, acuerdos contractuales o circunstanciales se requiera. Previa notificación por escrito y/o medio magnético por parte del HOSPITAL. **10.** El CONTRATISTA garantizará la consecución y entrega al proceso de glosas, objeciones y conciliaciones de los documentos y/o soportes que se requieran para la sustentación de los trámites de glosas, objeciones y/o de conciliación, para lo cual contará con cinco días (5) hábiles a partir de la solicitud que realice el área de Glosas para entregar únicamente los soportes requeridos. **11.** El CONTRATISTA será responsable de la validación de los medios magnéticos y/o malla validadora con cualquier trámite que se adelante ante el Fosyga, así mismo será responsable de la radicación de las cuentas. **12.** El CONTRATISTA colaborará con la presentación de las reclamaciones de todas aquellas entidades responsables de pago que le hubiere sido decretada la liquidación, durante el tiempo de ejecución del contrato y de todas aquellas que al inicio del contrato se encuentre decretada la liquidación de la entidad y ésta haya solicitado la presentación de las reclamaciones durante el tiempo de ejecución del contrato. **13.** Si producto de la labor de Interventoría se originan Exclusiones de facturas, el CONTRATISTA tendrá un periodo máximo de quince (15) días calendario contados a partir de la fecha de notificación de la exclusión, para que subsane o presente las justificaciones a que haya lugar. Lo anterior, con el fin que éstas sean nuevamente revisadas por la Interventoría y se emita el concepto favorable o desfavorable. Si el concepto es desfavorable los valores excluidos no serán objeto de certificación ni reconocimiento por parte de la Interventoría. Si el concepto es favorable la Interventoría certificará los valores para inclusión en certificación independiente. Esta certificación independiente de valores para inclusión, se liquidará conforme el efecto que tendrían las facturas excluidas en su periodo natural, es decir, en el periodo en que se generaron. Las inclusiones y exclusiones derivadas de las labores propias de la interventoría y de las que trata la presente obligación, tendrán efecto directo sobre el valor de la facturación efectivamente radicada menos la refacturación de que trata la forma de pago. **PARAGRAFO:** En el evento de que una E.P.S. glose total o parcialmente una factura por carencia de uno de los soportes esta situación será atribuible al contratista en la medida que tal soporte sea entregado oportunamente por el Hospital a este y tal carencia no sea subsanada dentro del trámite y término preestablecido. **14.** Cumplir con el pago de los salarios y demás obligaciones laborales con cada uno de los trabajadores asignados al desarrollo de los procesos contratados conforme al régimen de trabajo, previsión y seguridad social. De ellos será responsable exclusivamente el CONTRATISTA y en caso de ser citado el HOSPITAL por cualquier autoridad, deberá salir al saneamiento de lo que hubiere sido afectado, sin perjuicio del reconocimiento de los daños que se le ocasionen al HOSPITAL y/o a terceros. El CONTRATISTA entregará mensualmente a la interventoría y a quien se lo solicite, copias de los correspondientes pagos de nómina, de las planillas de seguridad social integral y del pago de parafiscales. **15.** Cumplir con las demás indicaciones impartidas por el interventor del contrato, acorde con la ejecución del objeto contratado. **16.** El CONTRATISTA deberá garantizar la calidad de la información diligenciada por su personal a cargo, en los términos del Manual de Procesos y Procedimientos y en los diferentes sistemas de información del HOSPITAL. **17.** El CONTRASTITA deberá garantizar que todas las facturas radicadas cuenten con los debidos soportes. En el evento de que una EPS glose total o parcialmente una factura por carencia de uno de los soportes esta situación será atribuible al contratista. **18.** Las demás que surjan en la ejecución del contrato y que sean inherentes a la naturaleza del objeto del mismo. **ADMINISTRATIVAS:** **1.** El CONTRATISTA garantizará la protección y el uso adecuado de los bienes, instalaciones, equipos y en general todo elemento o insumo del HOSPITAL, que utilice en los procesos a su cargo, independientemente que se le hayan entregado formalmente

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 PBX: 871 5907 FAX: 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425

Correo Institucional: hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

www.hospitaluniversitarioneiva.com.co

Neiva - Huila

PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE FACTURACIÓN EN FORMA TERCERIZADA MEDIANTE LA MODALIDAD DE OUTSOURCING

C142

o no. En consecuencia, el CONTRATISTA responderá por los daños materiales que se generen durante la ejecución del contrato, tales como daños, rupturas, averías, pérdidas, extravió o cualquier evento que afecte los bienes y activos del HOSPITAL, originados por negligencia, imprudencia, impericia o descuido, originados en la inobservancia de las políticas, normas o procedimientos establecidos, dentro o fuera de las áreas donde se ha de ejecutar total o parcialmente el objeto contractual. **2.** El CONTRATISTA será responsable de mantener en buen estado de conservación los equipos y elementos de propiedad del HOSPITAL que sean utilizados durante la ejecución del proceso contratado y darle el uso adecuado conforme a la naturaleza de los mismos; y responderá en caso de daños por mala utilización o mal uso. Cuando esto ocurra se ordenará el descuento de los saldos pendientes de cancelar al contrato. Además, responderá por la adquisición de los equipos y demás implementos de oficina necesarios para el desarrollo de las actividades de los procesos contratados. **3.** El CONTRATISTA responderá por los daños o pérdidas que se enuncian, por causa suya o de sus trabajadores, y restituirá el bien, o lo reparará a satisfacción, o recuperará los datos, programas o software afectados o reembolsará plenamente al HOSPITAL, las sumas que esta entidad llegare a pagar o cancelar por cualquier concepto a causa de estos daños o pérdidas que se deriven de éstos. Los valores podrán descontarse de la factura mensual o de la liquidación final, siempre y cuando se pruebe la responsabilidad del CONTRATISTA o alguno de sus miembros. **4.** Dar respuesta dentro del término de cinco (5) días hábiles siguientes a los requerimientos realizados por Interventoría, las diferentes áreas del HOSPITAL, usuarios, ERP, entes de control y/o junta directiva, o quién así lo requiera. El incumplimiento reiterativo del término señalado podrá ser considerado como una contravención a las obligaciones contractuales. **5.** Acatar las normas legales y procedimientos establecidos por el Gobierno Nacional, así como las órdenes e instrucciones impartidas por la Gerencia, la Subgerencia Financiera, la interventoría y la supervisión del contrato. **6.** Cumplir con todos los requisitos exigidos por el Sistema Único de Calidad (Habilitación y Acreditación), aportando las hojas de vida y cuadros de turnos de todo el personal a cargo que adelantará los procesos de facturación. La INTERVENTORIA inspeccionara el cumplimiento de los requisitos. **7.** Responder por la custodia temporal de la historia clínica de los pacientes, hasta la entrega final de dicha historia, al archivo institucional, comprometiéndose a guardar la reserva de dichos documentos conforme lo exige la Ley. **8.** Vacunar e inmunizar al personal a cargo en las áreas que así lo requieran, teniendo en cuenta la continua relación del personal con los procesos asistenciales. **9.** Realizar de forma obligatoria inducción y re inducción a sus servidores y garantizar su participación en la etapa de entrenamiento en el puesto de trabajo en cumplimiento a las políticas institucionales. **10.** Proveer las dotaciones de ley. Igualmente suministrar los elementos de protección para la ejecución de la labor, de conformidad a los peligros identificados en el desarrollo de las actividades y armonizado con la matriz de elementos de protección definida en el HOSPITAL en cuanto a condiciones de calidad y cumplimiento de normas técnicas. Además, deberá dotar al trabajador de elementos de confort y adaptaciones necesarias para desarrollar su labor en el caso que por una condición de salud por parte de la ARL o EPS le sean emitidas recomendaciones médico-laborales. **11.** En caso de que el HOSPITAL decida retomar el proceso de facturación una vez finalizado el contrato, el CONTRATISTA se compromete dejar en alquiler por tres (03) meses los equipos de cómputo, impresoras, mobiliario y demás implementos necesarios para el normal funcionamiento del proceso de facturación, según tarifas oficiales vigentes en el portal Colombia Compra Eficiente. **FINANCIERAS:** **1.** Facturar mínimo por mes Quince mil trescientos veinticuatro millones trescientos cincuenta y ocho mil trescientos noventa y un pesos (\$15.324.358.391). **2.** El CONTRATISTA será responsable financieramente de la glosa y/u objeciones administrativa final aceptada por el HOSPITAL, atribuible al contratista, la cual será determinada por el contratante, el interventor, el supervisor y el contratista. En caso de presentarse sobrefacturación se descontará el mayor valor pagado al contratista, previa certificación del interventor, los anteriores valores serán descontados para el pago en el periodo en el que se hayan confirmado y en el caso de presentarse subfacturación los valores no facturados serán facturados por el contratista en un término no superior a (15) quince días calendario. **3.** El CONTRATISTA garantizará una glosa y/u objeciones

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 PBX: 871 5907 FAX: 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425

Correo Institucional: hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

www.hospitaluniversitarioneiva.com.co

Neiva - Huila

PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE FACTURACIÓN EN FORMA TERCERIZADA MEDIANTE LA MODALIDAD DE OUTSOURCING

C142

administrativas finales aceptadas inferiores al 2%. En caso de que las glosas y/u objeciones superen el porcentaje mencionado 2%, el HOSPITAL en su oportunidad hará los ajustes correspondientes en la eventualidad de que se hubiesen reconocido mayores valores al 3,74% incluido IVA sobre la facturación efectivamente radicada. **4.** El CONTRATISTA pagará al HOSPITAL por concepto de servicios públicos la suma mensual de cinco millones veintinueve mil setecientos setenta y dos pesos (\$5.021,772) dentro de los primeros diez (10) días calendario de cada mes de manera anticipada. **5.** Informar oportunamente al interventor del contrato, cuando la ejecución presupuestal haya alcanzado el 80% del valor del contrato. **GENERALES;**

1. El contratista se obliga para con el hospital en miras a garantizar el normal funcionamiento del proceso y de acogerse a las políticas institucionales tales como: conciliar la información directa y/o transversalmente, con las diferentes áreas y departamentos de la institución; de igual manera, a garantizar el cumplimiento de las actividades establecidas en los diferentes planes de acción, operativo anual, de mejoramiento, compromisos enmarcados en los procesos de habilitación y acreditación; a asistir a todos los comités que haga parte el área de facturación y presentar la información requerida en cada uno de éstos; a entregar de forma oportuna los informes solicitados por las diferentes áreas del hospital, usuarios y entes de control; a emplear los formatos establecidos por nuestra institución; a cumplir con las políticas y criterios del HOSPITAL; y a garantizar que sus equipos informáticos y demás herramientas empleadas sean compatibles con los aplicativos Indigo Crystal y Dinámica Gerencial. **PARAGRAFO:** Realizar previamente el empalme, para el desarrollo normal de la funcionalidad del proceso de facturación desde el periodo comprendido entre el (01) primero de mayo y el (21) veintiuno de noviembre de 2018, el contratista cumplirá las obligaciones correspondientes a las actividades de radicación de toda la facturación realizada durante el periodo comprendido entre el (01) primero de mayo al (31) treinta y uno de octubre de 2018, de conformidad con el procedimiento y términos establecidos en acápites anteriores. De igual manera, deberá facilitar en un término de antelación prudencial mínimo de un (1) mes para el empalme, en el evento de que el Hospital decida retomar el proceso de facturación a partir del 1º de enero de la anualidad de 2019. **OCTAVA: NATURALEZA JURÍDICA DEL CONTRATO** El presente es un contrato que se rige por las normas civiles y comerciales de acuerdo a lo expresado en el numeral 6 del artículo 195 de la ley 100 de 1993, Acuerdo No. 004 de 2012 mediante el cual se establece el artículo de contratación y a las establecidas en el sistema general de Seguridad social en salud. Por tener el contratista autonomía técnica y directa y no existir subordinación entre sus trabajadores y los del Hospital no se constituyen vínculo laboral en las relaciones entre estos y el Hospital, por lo que no genera emolumentos distintos al pago del valor determinado en la cláusula segunda de este contrato. **PARÁGRAFO:** De conformidad con lo estipulado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, el contratista debe dar cumplimiento a sus obligaciones con los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, de sus empleados cuando a ello haya lugar mediante certificación suscrita por el Representante legal y/o Revisor fiscal, acompañada de la respectiva planilla de pago. **NOVENA: SUPERVISIÓN DEL CONTRATO.** . La Supervisión del presente contrato, será ejercida por el Gerente del Hospital y/o quien delegue para esta función, quien vigilará la correcta ejecución de las obligaciones establecidas en el presente contrato, además de las funciones inherentes a su cargo o las que EL HOSPITAL le asigne, entre las que se encuentran: **1.** Constatar que los productos suministrados por EL CONTRATISTA cumplan con las especificaciones señaladas en la oferta y en las normas técnicas sobre la materia objeto del contrato. **2.** Coordinar la entrega de los productos por EL CONTRATISTA, ejerciendo el respectivo control de calidad sobre el objeto contractual. **3.** Verificar el cumplimiento de las obligaciones mediante revisión individual de cada uno de los reportes e informes que EL CONTRATISTA deba presentar, en especial los requeridos para cumplir los pagos pactados contractualmente. **4.** Formular las recomendaciones que fueren del caso, tendientes a la debida ejecución contractual. **5.** Verificar que todas las personas que desarrollen actividades para la ejecución del contrato, se encuentren afiliados al Sistema General de Seguridad Social. **6.** Presentar de manera mensual informes de seguimiento de Interventoría a la Oficina Asesora

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 PBX: 871 5907 FAX: 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425

Correo Institucional: hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

www.hospitaluniversitarioneiva.com.co

Neiva - Huila

**PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE FACTURACIÓN EN FORMA TERCERIZADA
MEDIANTE LA MODALIDAD DE OUTSOURCING**

C142

Jurídica relacionados con el desarrollo del objeto contractual. **7.** Realizar las actas de inicio y de liquidación del contrato en los términos legales. **8.** El supervisor no está facultado en ningún momento para adoptar decisiones que impliquen la modificación de los términos y condiciones previstos en el presente contrato, las cuales únicamente podrán ser adoptadas por los representantes legales de las partes, mediante la suscripción de modificaciones al contrato principal; las funciones circunscriben a las definidas en el Artículo 83 de la Ley 1474 de 2011. **DECIMA: INDEMNIDAD.** EL CONTRATISTA mantendrá indemne al Hospital de todo reclamo, demanda o acción legal que pueda causarle o que surja de la ejecución de este contrato, únicamente cuando sea por causas imputables al Contratista. **UNDECIMA: MODIFICACIÓN O PRORROGA.** Cualquier modificación o prórroga deberá constar por escrito mediante oficio o acta suscrita por las partes. **DUODECIMA: CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.** El HOSPITAL podrá imponer al CONTRATISTA, a título de indemnización de perjuicios, una pena pecuniaria equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato en caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento. **PARÁGRAFO:** El valor de la cláusula penal pecuniaria podrá ser descontado por EL HOSPITAL directamente de los saldos a favor del CONTRATISTA si los hubiere, o tomados de las garantías. **DECIMA TERCERA: CLÁUSULAS EXCEPCIONALES.** Se entienden incorporadas al presente contrato las cláusulas excepcionales al derecho común de terminación, interpretación y modificación unilaterales, de sometimiento de las leyes nacionales y de caducidad, contenidas en el acuerdo 004 de 2014 "Estatuto de contratación del Hospital"; Todo lo relativo a tales cláusulas y a su imposición se regirá por lo dispuesto en la ley 80 de 1993, artículo 86 de la Ley 1474 de 2011 y lo consignado en este estatuto. Los actos en que se ejerciten estas facultades estarán sujetos al control de la Jurisdicción Contenciosa Administrativa. **DÉCIMA CUARTA: CADUCIDAD.** El Hospital podrá declarar la caducidad de este contrato cuando se presenten cualquiera de las causales señaladas en el acuerdo número 004 de 2014 por incumplimiento grave del CONTRATISTA de cualquiera de las obligaciones y por causa imputable exclusivamente a él, si con ello afecta de manera grave y directa la ejecución del contrato; su declaratoria se hará mediante acto administrativo debidamente motivado. En caso de imponerse la caducidad el Hospital podrá retener los pagos insolutos a través del CONTRATISTA, para el pago de la cláusula penal pecuniaria que fuere del caso. La declaratoria de caducidad produce como efecto inmediato la terminación del contrato y lleva a su liquidación. La resolución de caducidad prestara merito ejecutivo en contra del CONTRATISTA. **DÉCIMA QUINTA: INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES.** EL CONTRATISTA manifiesta bajo la gravedad del juramento, el cual se entiende prestado con la suscripción del presente contrato, no encontrarse incurso en ninguna causal de inhabilidad o incompatibilidad establecida en la Constitución, en la Ley o en los reglamentos aplicables a la E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva, en especial las contempladas en el Artículo 127 de la Constitución Política, así como el Artículo 8° y 9° de la Ley 80 de 1993, artículo 18 de la Ley 1150 de 2007 y los Artículos 1°, 2° y 4° de la Ley 1474 de 2011. De igual forma manifiesta no encontrarse en proceso de concordato, acuerdo de recuperación o concurso liquidatorio, según Leyes 222/95 y 550 de 1999, ni vinculado en procesos de responsabilidad de carácter fiscal con el Estado. **DECIMA SEXTA: CESION.** EL CONTRATISTA no podrá ceder total ni parcialmente el contrato o las obligaciones emanadas del mismo sin el consentimiento previo, expreso y escrito del HOSPITAL; pudiendo reservarse las razones que tenga para negar dicha autorización. Si la persona a la cual se le va a ceder el contrato es extranjera debe renunciar a la reclamación diplomática, la celebración de subcontratos no relevará al CONTRATISTA de las responsabilidades que asume en virtud del presente contrato. EL HOSPITAL no adquirirá relación alguna con los subcontratistas. **DECIMA SEPTIMA: CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES Y AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL.** Para el perfeccionamiento y liquidación del presente contrato, EL CONTRATISTA, mediante certificación expedida por el Revisor fiscal, si es el caso, o el Representante legal y/o Contador Público independiente, debe acreditar que ha dado cumplimiento y se encuentra a paz y salvo frente a las obligaciones con el Sistema Integral de Seguridad Social y aportes parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF-, Servicio Nacional de Aprendizaje -SENA-). **PARÁGRAFO**

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 PBX: 871 5907 FAX: 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425

Correo Institucional: hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

www.hospitaluniversitarioneiva.com.co

Neiva - Huila

**PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE FACTURACIÓN EN FORMA TERCERIZADA
MEDIANTE LA MODALIDAD DE OUTSOURCING**

C142

PRIMERO: Para la liquidación del contrato, la citada certificación debe presentarse dentro de los cinco (5) días calendarios siguientes a la finalización del plazo de ejecución. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** EL HOSPITAL no expedirá ninguna certificación sobre el desarrollo del contrato, si no se ha dado cumplimiento a la presente cláusula. **DÉCIMA OCTAVA: COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD.** En desarrollo del presente contrato, EL CONTRATISTA se obliga con EL HOSPITAL, a no suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros de la cual tenga conocimiento en cumplimiento del contrato, de igual manera suscribirá con el personal utilizado para el desarrollo del contrato, los correspondientes compromisos de confidencialidad. **DECIMA NOVENA: DOCUMENTOS DEL CONTRATO:** Además del contrato perfeccionado, forman parte de éste los siguientes documentos: El estudio previo. La propuesta del contratista y los anexos allegados por este, siempre que no contrarié las disposiciones contenidas en la presente obligación contractual. Comprobante de pago de publicación del contrato en la gaceta departamental, demás impuesto a que haya lugar. Pólizas debidamente aprobadas por la oficina de Contratación, así como todos aquellos documentos que se soportaron la etapa precontractual. En todo caso, las estipulaciones del contrato deberán ser interpretadas como un todo y no deben ser entendidas de manera separada. Los títulos utilizados en la misma sirven sólo para identificar textos y no afectarán la interpretación de los mismos. **VIGÉSIMA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIA CONTRACTUALES.** EL HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO DE NEIVA E.S.E. y EL CONTRATISTA buscaran solucionar en forma ágil, rápida y directa las diferencias y/o discrepancias surgidas de la actividad contractual. Para el efecto, acudirán al arreglo directo; y en caso de no llegar a un acuerdo, convienen como alternativas subsidiarias, acudir a cualquiera de los otros mecanismos de solución de conflictos como fueran la vía de la conciliación prejudicial, conciliación por la vía especial administrativa, Tribunal de Arbitramento, Amigable composición etc. **VIGÉSIMA PRIMERA: MULTAS. 1)** EL HOSPITAL impondrá al CONTRATISTA en caso de mora o incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato, multas diarias y sucesivas por valor equivalente al uno por ciento (1%) del valor del contrato y por el término de diez (10) días, vencidos los cuales se decretará la pena pecuniaria. **2)** En caso de mora o incumplimiento de las obligaciones frente al sistema de seguridad social y/o parafiscales (cajas de compensación familiar, SENA e ICBF), EL HOSPITAL podrá imponer al CONTRATISTA multas, cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos por ciento (0.2%) del valor del contrato, por cada día de retardo en la presentación de la certificación que evidencie el cumplimiento de la presente obligación. Esta sanción se impondrá conforme a la ley y se reportará a la Cámara de Comercio competente. **VIGESIMA SEGUNDA: OBLIGACIONES EN MATERIA DEL SARLAFT.** Para efectos de dar cumplimiento a lo previsto en el Circular Externa No 009 de 2016 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y el Acuerdo No. 018 de 2016 expedido por la Junta Directiva del Hospital, EL CONTRATISTA manifiesta que la información suministrada a través del Formato Único de Conocimiento de identificación SARLAFT es veraz y verificable. Si alguna de la información contenida en el citado formulario presenta inconsistencia en la información o sufre modificación en lo que respecta al contratista, éste deberá informar tal circunstancia al Hospital, para lo cual se deberá diligenciar de nuevo el formato de identificación so pena de incurrir en causal de terminación del presente contrato. Si durante el plazo de vigencia del contrato EL CONTRATISTA, algunos de sus socios, accionistas o administradores llegaren a resultar involucrados en una investigación de cualquier tipo penal con formulación de acusación relacionada con actividades ilícitas, lavado de dinero o financiamiento del terrorismo, o fuese incluido en listas de control como la del Consejo de Seguridad de la ONU o en la lista OFAC, EL HOSPITAL tiene el derecho de terminar unilateralmente el contrato sin que por este hecho esté obligado a indemnizar ningún tipo de perjuicio a EL CONTRATISTA. En todo caso EL CONTRATISTA se compromete a cumplir con las normas internas establecidas para dar cumplimiento al SARLAFT. **VIGESIMA TERCERA: VIGESIMA TERCERA - SUSPENSIÓN.** Las partes podrán suspender el presente contrato, mediante la suscripción de acta donde se justifique el evento que conlleva a la suspensión, siempre y cuando medie alguna de las siguientes causales: A. Circunstancia de fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobados. B. Por acuerdo de las partes, justificando la no afectación del objeto del presente

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 PBX: 871 5907 FAX: 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425

Correo Institucional: hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

www.hospitaluniversitarioneiva.com.co

Neiva - Huila

**PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE FACTURACIÓN EN FORMA TERCERIZADA
MEDIANTE LA MODALIDAD DE OUTSOURCING**

C142

contrato. **VIGESIMA CUARTA – CAUSALES DE TERMINACIÓN.** El presente contrato se podrá dar por terminado por la ocurrencia de los siguientes eventos: **1.** Por cumplimiento del objeto del presente contrato. **2.** Por vencimiento del plazo previsto en clausula CUARTA. **3.** Por mutuo acuerdo de las partes. **4.** Por incumplimiento de las obligaciones y/o compromisos establecidos en el presente contrato. **VIGESIMA QUINTA. – SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.** Durante la ejecución del contrato, **EL CONTRATISTA** proveerá en todo momento, los recursos que sean necesarios para garantizar la higiene, salubridad y seguridad de todos sus trabajadores, subcontratistas, contratistas y en general, todas aquellas personas relacionadas con la ejecución del contrato cumplan con todas las condiciones relativas a higiene, salubridad, prevención de accidentes y medidas de seguridad, y los forzarán a cumplirlas. El contratista será responsable de todos los accidentes que puedan sufrir no solo sus empleados, trabajadores y subcontratistas, sino también el personal o bienes Hospital, el interventor o terceras personas, resultantes de negligencia o descuido del contratista, sus empleados, trabajadores o subcontratistas, y de tomar las precauciones o medidas de seguridad necesarias para la prevención de accidentes; por consiguiente, todas las indemnizaciones correspondientes serán por cuenta del contratistas. Durante la ejecución del contrato, el contratistas observara todas y cada una de las regulaciones de las autoridades bajo cuya jurisdicción se ejecute el contrato, relativas a seguridad, prevención de accidentes y enfermedad profesional, higiene y salubridad y en general la normativa en materia de salud y seguridad vigente. Los gastos en que incurra el contratistas por el cumplimiento de las medidas de seguridad e higiene y prevención de accidentes serán por su cuenta y no tendrá derecho a pago por separado. **VIGESIMA SEXTA. PERFECCIONAMIENTO:** Este contrato se perfecciona con su suscripción. Para su ejecución se requiere de registro presupuestal y pólizas aprobadas.

Para constancia se firma a

POR EL HOSPITAL

POR EL CONTRATISTA

JESUS ANTONIO CASTRO VARGAS
Gerente

Revisó texto legal de la minuta:

NUBIA FALLA MORERA
Jefe Oficina de Contratación

¡Corazón para servir!

PERSONA NATURAL

Primer apellido:	Segundo apellido:	Nombre(s):
DOCUMENTO DE IDENTIDAD TI. <input type="checkbox"/> P.P. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> Carnet Diplomático <input type="checkbox"/> No. _____ Lugar de expedición: _____ Fecha de expedición: DD / MM / AA	Fecha de nacimiento: DD / MM / AA	Oficio o profesión:
	Lugar de nacimiento:	Actividad: Independiente <input type="checkbox"/> Dependiente <input type="checkbox"/>
	Dirección de residencia	Dirección Comercial:
	Ciudad:	Cargo:
	Teléfono fijo:	Teléfono móvil:
	E-mail para notificaciones:	

¿Posee prácticas de responsabilidad social? Sí No . En caso afirmativo, describa en qué ámbito: Laborales y Derechos Humanos Ambientales
Comunidad y Sociedad Prácticas con Clientes Prácticas con Proveedores Gobierno Corporativo Otras:

INFORMACIÓN FINANCIERA Y TRIBUTARIA (persona natural)

Patrimonio (Pesos):	Pasivos (Pesos):
Activos (Pesos):	Egresos mensuales (Pesos):
Ingresos mensuales (Pesos):	Otros ingresos (Pesos):
Concepto/otros ingresos:	
Régimen IVA: Común <input type="checkbox"/> Simplificado <input type="checkbox"/> Gran contribuyente <input type="checkbox"/> No responsable <input type="checkbox"/> Beneficiario Ley 1429 de 2010 <input type="checkbox"/> Autor retenedor <input type="checkbox"/> (En caso afirmativo, señale el No. de Resolución:)	
Declarante de renta: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Régimen general <input type="checkbox"/> Régimen especial <input type="checkbox"/>	

PERSONA POLÍTICAMENTE EXPUESTA (persona natural)

¿Por su cargo o actividad maneja recursos públicos? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Por su cargo o actividad ejerce algún grado de poder público? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
¿Por su cargo o actividad goza de reconocimiento público? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	En caso de respuesta afirmativa, especifique:
¿Existe un vínculo entre usted y una persona políticamente expuesta Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> / Indique en caso de respuesta afirmativa (nombre completo e identificación)	

OPERACIONES INTERNACIONALES (persona natural)

¿Realiza transacciones en moneda extranjera? Sí No ¿En caso afirmativo señalar que tipo de transacciones?

Importaciones Exportaciones Inversiones Préstamos Envío y/o Recepción de Giros Pago de Servicios Transferencias
 Otras ¿Cuál? _____

¿Posee productos financieros en el exterior y/o cuentas en moneda extranjera? Sí No En caso afirmativo, indique:

Tipo de producto	No. del producto	Entidad	Monto	Moneda	Ciudad	País

DOCUMENTOS A ADJUNTAR

DOCUMENTO	PN	PJ
Una (1) Fotocopia del Registro Único Tributario – RUT.	X	
Una (1) fotocopia del documento de identidad.	X	
Declaración de renta del último año	X	

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 PBX: 871 5907 FAX: 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425; Correo Institucional:
hospital.universitario@huhmp.gov.co
Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
http://www.huhmp.gov.co
Neiva - Huila

DECLARACIONES (persona natural)

Protección de datos financieros y personales: Con la suscripción de este documento, autorizo al _____, para que soliciten, procesen, verifiquen, consulten, suministren, reporten o actualicen cualquier información relacionada con mi comportamiento financiero, crediticio o comercial conforme a lo dispuesto por la ley 1581 de 2012.

Origen de los recursos: Declaro que mis recursos provienen de actividades lícitas y están ligados al desarrollo normal de mis actividades, y que, por lo tanto, los mismos no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo sustituya, adicione o modifique. Por ende, declaro bajo la gravedad de juramento que no me encuentro incluido en la lista vinculante del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas y la lista restrictiva de la OFAC, que no he sido vinculado a investigación ante cualquier autoridad y que el Hospital se encuentra facultado para efectuar las verificaciones que considere pertinentes y para dar por terminada cualquier relación contractual o jurídica si verifica que me encuentro en dichas listas.

Con la firma del presente documento, declaro que todos los datos consignados son ciertos, que la información que adjunto es veraz y verificable, y que autorizo su verificación ante cualquier persona natural o jurídica, pública o privada, sin limitación alguna, obligándome a actualizar la información y/o a confirmarla cada vez que así sea solicitado. (Si es persona jurídica, firma el representante legal).

VERIFICACIÓN

Hora:	Fecha: DD / MM / AA	Lugar:
Nombre del funcionario responsable:		
P.P. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> No.		
Firma:		
Cargo:		
Se certifica que se llevó a cabo la verificación de la información entregada y diligenciada <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		

ESPACIO PARA HUELLA

Firma
Nombre:
P.P. C.C. C.E. T.I. No.
Fecha de firma : DD / MM / AA

OBSERVACIONES

Información reservada para el Hospital Universitario de Neiva

Verificación en Listas:
¿El Cliente potencial presenta coincidencia en listas? SI No

En caso de ser positiva la respuesta indique en cual _____

En caso de alguna inconsistencia o coincidencia positiva en las listas favor informar por escrito al Superior Inmediato y al Oficial de Cumplimiento.

Nombre del Profesional o Auxiliar Administrativo que realiza la verificación _____

Área: _____

Fecha: DD / MM / AA Hora: _____

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 PBX: 871 5907 FAX: 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional:

hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

http://www.huhmp.gov.co

Neiva - Huila

PERSONA JURÍDICA						
Nombre o denominación social:				NIT:		
				RUT:		
E-mail para notificaciones:		Ciudad:		Matrícula o Registro Mercantil No.		
				Teléfono móvil:		Teléfono Fijo:
Dirección/ Domicilio principal:				Código CIU:		
Página web de la empresa:						
Número de empleados:						
Tipo de Empresa: Pública <input type="checkbox"/> Privada <input type="checkbox"/> Mixta <input type="checkbox"/>			Actividad económica:			
REPRESENTANTE LEGAL	Primer apellido:					
	Segundo apellido:					
	Nombre(s):					
	Documento de identidad		P.P. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/>		No.	
	Lugar de expedición:			Fecha de expedición: DD / MM / AA		
Nacionalidad:		Fecha de nacimiento: DD / MM / AA		Lugar de nacimiento:		
IDENTIFICACIÓN DE LOS SOCIOS O ACCIONISTAS QUE SEAN PROPIETARIOS, DIRECTA O INDIRECTAMENTE, DE MÁS DEL 5 % DEL CAPITAL SOCIAL (En caso de ser necesarios más espacios, los mismos deberán anexarse al presente formato)						
¿Posee prácticas de responsabilidad social? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> . En caso afirmativo, describa en qué ámbito: Laborales y Derechos Humanos <input type="checkbox"/> Ambientales <input type="checkbox"/> Comunidad y Sociedad <input type="checkbox"/> Prácticas con Clientes <input type="checkbox"/> Prácticas con Proveedores <input type="checkbox"/> Gobierno Corporativo <input type="checkbox"/> Otras:						
Denominación social o nombre completo	Tipo de identificación	No. de identificación			% de participación	
	P.P. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/>					
	P.P. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/>					
	P.P. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/>					
	P.P. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/>					
INFORMACIÓN FINANCIERA Y TRIBUTARIA (persona jurídica)						
Patrimonio (Pesos):			Pasivos (Pesos):			
Activos (Pesos):			Egresos mensuales (Pesos):			
Ingresos mensuales (Pesos):			Otros Ingresos (Pesos):			
Concepto/otros ingresos:						
Régimen IVA: Común <input type="checkbox"/> Simplificado <input type="checkbox"/> Gran contribuyente <input type="checkbox"/> No responsable <input type="checkbox"/> Beneficiario Ley 1429 de 2010 <input type="checkbox"/> Auto retenedor <input type="checkbox"/> (En caso afirmativo, señale el No. de Resolución:)						
Declarante de renta: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Régimen general <input type="checkbox"/> Régimen especial <input type="checkbox"/>						
Nombre de entidad financiera donde tiene la cuenta: _____						
OPERACIONES INTERNACIONALES (persona jurídica)						
¿Realiza transacciones en moneda extranjera? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿En caso afirmativo señalar que tipo de transacciones? <input type="checkbox"/> Importaciones <input type="checkbox"/> Exportaciones <input type="checkbox"/> Inversiones <input type="checkbox"/> Préstamos <input type="checkbox"/> Envío y/o Recepción de Giros <input type="checkbox"/> Pago de Servicios <input type="checkbox"/> Transferencias <input type="checkbox"/> Otras ¿Cuál? _____						
¿Posee productos financieros en el exterior y/o cuentas en moneda extranjera? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> En caso afirmativo, indique:						
Tipo de producto	No. del producto	Entidad	Monto	Moneda	Ciudad	País

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 PBX: 871 5907 FAX: 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional:

hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

http://www.huhmp.gov.co

Neiva - Huila

DOCUMENTOS A ADJUNTAR		
DOCUMENTO	PN	PJ
Certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio respectiva, con fecha de expedición no mayor a un (1) mes.		X
Una (1) Fotocopia del Registro Único Tributario – RUT.	X	X
Una (1) fotocopia del documento de identidad.	X	
Una (1) copia del documento de identidad del representante legal.		X
Estados financieros con corte al último año, debidamente firmados por el contador público o el revisor fiscal y el representante legal.		X
Declaración de renta del último año	X	X

DECLARACIONES (persona jurídica)

Protección de datos financieros y personales: Con la suscripción de este documento, autorizo al _____, para que soliciten, procesen, verifiquen, consulten, suministren, reporten o actualicen cualquier información relacionada con mi comportamiento financiero, crediticio o comercial conforme a lo dispuesto por la ley 1581 de 2012.

Origen de los recursos: Declaro que mis recursos provienen de actividades lícitas y están ligados al desarrollo normal de mis actividades, y que, por lo tanto, los mismos no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo sustituya, adicione o modifique. Por ende, declaro bajo la gravedad de juramento que no me encuentro incluido en la lista vinculante del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas y la lista restrictiva de la OFAC, que no he sido vinculado a investigación ante cualquier autoridad y que el Hospital se encuentra facultado para efectuar las verificaciones que considere pertinentes y para dar por terminada cualquier relación contractual o jurídica si verifica que me encuentro en dichas listas.

Con la firma del presente documento, declaro que todos los datos consignados son ciertos, que la información que adjunto es veraz y verificable, y que autorizo su verificación ante cualquier persona natural o jurídica, pública o privada, sin limitación alguna, obligándome a actualizar la información y/o a confirmarla cada vez que así sea solicitado. (Si es persona jurídica, firma el representante legal).

Firma
Nombre:
P.P. C.C. C.E. T.I. No.
Fecha de firma: DD / MM / AA

ESPACIO PARA HUELLA

VERIFICACIÓN

Hora:	Fecha: DD / MM / AA	Lugar:
Nombre del funcionario responsable:		
P.P. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> No.		
Firma:		
Cargo:		
Se certifica que se llevó a cabo la revisión de las listas vinculantes respecto de la(s) persona(s), naturales y jurídicas acá señaladas Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		

OBSERVACIONES

Información reservada para el Hospital Universitario de Neiva

- Verificación de Información: Nit coincide con razón social suministrada
 Nit no se encuentra repetida en el sistema
 Confirman los datos de contacto de la persona jurídica

¿El Cliente potencial presenta coincidencia en listas? Si No

En caso de ser positiva la respuesta indique en cual _____
 En caso de alguna inconsistencia o coincidencia positiva en las listas favor informar por escrito al Superior Inmediato y al Oficial de Cumplimiento.

¡Corazón para servir!

Calle 9 No. 15-25 PBX: 871 5907 FAX: 871 4415 – 871 4440 Call center: 8671425: Correo Institucional:
 hospital.universitario@huhmp.gov.co
 Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva
 http://www.huhmp.gov.co
 Neiva - Huila