

**LA CAJA DE COMPENSACIÓN DEL ORIENTE COLOMBIANO
COMFAORIENTE Y EL PROGRAMA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD DEL
RÉGIMEN SUBSIDIADO COMFAORIENTE EPS'S**

CONVOCA A:

PROFESIONALES DE SALUD INDEPENDIENTES

Para COMFAORIENTE EPS'S es importante garantizar a sus afiliados los servicios de salud con calidad y oportunidad, razón por la cual convoca a Profesionales de la Salud Independientes que ofrecen los servicios médicos y que actualmente se encuentren debidamente habilitados bajo la normatividad vigente, con el fin de contratar con COMFAORIENTE EPS'S la prestación de Servicios salud de Baja, Mediana y Alta complejidad que garanticen el POSS a nuestros afiliados para la vigencia 2019; Los interesados deberán presentar la siguiente documentación en nuestras oficinas ubicada en la Avenida 2 # 13-55 Barrio La Playa de la ciudad de Cúcuta; La vigencia de esta convocatoria será desde el primer día (01) de octubre de 2018, con plazo máximo hasta el día treinta y uno (31) de Octubre del 2018 a las 4:00 PM.

Información total requerida:

1. Carta de presentación de la propuesta económica y tarifas.
2. Fotocopia de la cedula de ciudadanía.
3. Certificado de Cámara de Comercio (**EXPEDIDA CON UNA ANTELACIÓN MÁXIMA DE TREINTA (30) DÍAS HÁBILES, SI APLICA**).
4. Fotocopia del RUT actualizado (**ACTUALIZACIÓN SUPERIOR AL AÑO 2017**).
5. Certificado de antecedentes y requerimientos judiciales de la Policía del representante legal.
6. Certificado de antecedentes fiscales de la Contraloría General de la Nación del representante legal.
7. Certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación del representante legal.
8. Último balance general de su entidad, debidamente firmado por el Revisor Fiscal y/o Contador de la institución (**BALANCE CON CORTE A DÍA 31 DE DICIEMBRE DE 2017**).
9. Pago de aportes parafiscales (**DETALLE LABORAL DE LOS ÚLTIMOS TRES MESES**).
10. Tres (3) referencias comerciales.
11. Certificado Original de la Cuenta Bancaria (**CERTIFICADO NO SUPERIOR A TREINTA DÍAS**).
12. Documentos de habilitación así:
 - a. Copia del formulario de inscripción en el registro especial de prestadores de servicio de salud.
 - b. Copia del formulario de novedades en el registro especial de prestadores de servicio de salud donde se evidencie el sello recibido por el Ente Territorial correspondiente (*última actualización, si las hay*).
 - c. Certificado de habilitación de la IPS expedida por el Instituto Departamental de Salud (*si las hay*).

Avenida 2 No. 13-55 Barrio La Playa – Cúcuta – Norte de Santander
Teléfono 5921830 – 5836427 – 5836890 PBX Ext. 101
Línea gratuita Nacional 018000962055
www.comfaorientes.com

CODIGO: F-EPSS-75

ÁREA DE CONTRATACIÓN

13. Portafolio de servicios.
14. Consulta adjunta del Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS).
15. Fotocopia de tarjeta profesional.
16. Fotocopia de convalidación de títulos si sus estudios fueron realizados en el extranjero.
17. Autorización para realizar verificación de títulos.
18. Indicadores de Calidad, definidas en la Resolución 256 de 2016, Resolución 1552 de 2013, Circular Externa 012 de 2016 de la superintendencia nacional de salud y normatividad vigente.
19. Tarifas de los servicios ofertados por su empresa en medio magnético (CD), en FORMATO EXCEL, así:
 - Listado de Servicios de salud (procedimientos, consultas, etc.), **según Resolución 5171 de 2017**, ilustración en el siguiente cuadro: (*ejemplo caso práctico*).

CODIGO CUPS	SERVICIO	VALOR POR SERVICIO
890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGÍA GENERAL	\$ 00.000

20. Compromiso anticorrupción (**ANEXO 1**).
21. Declaración de régimen de inhabilidades e incompatibilidades y conflictos de intereses para contratar con la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO – COMFAORIENTE (**ANEXO 2**).
22. Certificación de no estar incurso en inhabilidades e incompatibilidades (**ANEXO 3**).
23. Certificación donde el representante legal de la institución autorice al Director administrativo de la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO – COMFAORIENTE, a consultar, solicitar, suministrar, reportar, procesar y divulgar toda la información que se refiere al comportamiento crediticio, financiero y comercial a las centrales de información CIFIN que administra la Asociación Bancaria y de Entidades Financieras de Colombia y a cualquier otra entidad que maneje base de datos con los mismos fines, el nacimiento, modificación, extinción y cumplimiento de dichas obligaciones, o cualquier otro dato personal económico estime pertinente, la existencia de deudas vencidas sin cancelar o la utilización indebida de los servicios financieros (**ANEXO 4**).
24. Formato diligenciado de Certificación COMPROMISO PROTECCIÓN DE LA INFORMACIÓN (**ANEXO 5**).

COMFAORIENTE EPS'S queda atenta a su propuesta y ante cualquier consulta e inquietud, favor comunicarse a los siguientes medios y con gusto le atenderemos:

- **Teléfonos:** 5836890 – 5836427 Ext. 106 Oficina de Contratación.
- **Celular:** 313 422 2355
- **Correo electrónico:** contratación.yolanda@gmail.com