

**ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO  
EPS´S CONVIDA**

**TÉRMINOS DE REFERENCIA**

**INVITACION PUBLICA Nº - 010 DE 2008**

**PARA LA CELEBRACION DEL CONTRATO DE** prestación de servicios médico asistenciales de **TRATAMIENTO DE MATERNIDAD DE ALTO RIESGO Y UCI NEONATAL**, para los afiliados Totales y Parciales del régimen subsidiado en los que la EPS-S CONVIDA tenga o llegará a tener afiliados totales y parciales durante la ejecución del contrato, los cuales serán incluidos en la Base de datos suministrada por la EPS-S mensualmente o en los períodos y mecanismos de entrega que llegará a fijar la EPS-S, por lo tanto el proponente con la presentación de su oferta acepta esta circunstancia, sin que sea necesario la suscripción de otro si modificatorio para el efecto.

**1. CRONOGRAMA DEL PROCESO DE SELECCIÓN**

<b>ACTIVIDAD</b>	<b>FECHA Y HORA</b>	<b>LUGAR</b>
1.- Publicación TÉRMINOS DE REFERENCIA	24 de septiembre al 8 de octubre de 2008	Página web. www.convida.com.co
2.- Observaciones e inquietudes a los términos	De 24 al 29 de septiembre de 2008 hasta las 4:00 p.m.	Se recibirán solo por escrito en la Oficina Jurídica de la EPS. Piso 3 Torre Salud. Gobernación de Cundinamarca.
3.- Presentación de propuestas y cierre	Septiembre 30 de 2008 Hasta las 4:00 pm	Oficina Jurídica de la EPS. Piso 3 Torre Salud. Gobernación de Cundinamarca.
4. Evaluación de ofertas Comité de Contratación	Octubre 1 y 2 de 2008	EPS Convida. Comité de Contratación.
5. Resultados de evaluación y observaciones.	Octubre 3 de 2008, hasta las 4:00. p.m.	Página web. <a href="http://www.convida.com.co">www.convida.com.co</a> , las observaciones deberán ser presentadas en la Gerencia General por escrito, no se admitirán por correo ni por fax.

<b>ACTIVIDAD</b>	<b>FECHA Y HORA</b>	<b>LUGAR</b>
6. Respuesta a observaciones	Octubre 6 de 2008	Página web. www.convida.com.co
7. Audiencia de Adjudicación.	Octubre 7 de 2008	Gerencia EPS
8. Suscripción y legalización del contrato	Octubre 8 de 2008 Fecha de inicio de ejecución: octubre 8 de 2008	Oficina Jurídica de la EPS. Piso 3 Torre Salud. Gobernación de Cundinamarca.

## 2. JUSTIFICACION

El artículo 49 de la Constitución Política de Colombia, señala que la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado y se debe garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, así mismo el artículo 78 de la misma, dispone que debe existir un control de calidad de bienes y servicios ofrecidos y prestados a la comunidad.

En el mismo sentido la ley 100 de 1993 señala como uno de los fundamentos del servicio público de la salud en su numeral 3 del artículo 152 la protección integral, donde los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud deben brindar atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia de conformidad con lo previsto en el artículo 162 respecto del Plan Obligatorio de Salud, igualmente la EPS-S debe garantizar los servicios con sujeción a los principios dispuestos en el artículo 2 de la misma ley, en términos de eficiencia, como la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho la seguridad social sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente.

El literal c del artículo 156 de la Ley 100 de 1993, como característica básica del sistema general de seguridad social en salud, dispone que todos los afiliados al sistema general de seguridad social en salud recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico-quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominado el plan obligatorio de salud; en el artículo 162 de la misma ley señala “El sistema general de seguridad social de salud crea las condiciones de acceso a un plan obligatorio de salud para todos habitantes del territorio nacional (...) Este plan permitirá la protección integral de las familias a la maternidad y enfermedad general, en las fases de promoción y

fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para todas las patologías, según la intensidad de uso y los niveles de atención y complejidad que se definan. (...)

Es así como para definir el plan obligatorio de salud para los afiliados según las normas de los regímenes contributivo y subsidiado la ley 100 en su artículo 172 designa como responsable al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, en el mismo sentido en el artículo 212 crea el régimen Subsidiado y define que la forma y las condiciones de operación de este régimen serán determinadas por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

Como reglamentación a lo anterior, el Gobierno Nacional, expide el Decreto 806 de 1998 “Por el cual se reglamenta la afiliación al Régimen de Seguridad Social en Salud y la prestación de los beneficios del servicio público esencial de Seguridad Social en Salud y como servicio de interés general, en todo el territorio nacional”, señalando en el numeral 3 del artículo 3, dentro de los Planes de beneficios el “Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado, POSS.”, definiéndolo en su artículo 13 como el conjunto básico de servicios de atención en salud a que tiene derecho, en caso de necesitarlos, todo afiliado al Régimen Subsidiado y que están obligadas a garantizar las Entidades Promotoras de Salud, las Empresas Solidarias de Salud y las Cajas de Compensación Familiar debidamente autorizadas por la Superintendencia Nacional de Salud para administrar los recursos del Régimen Subsidiado, el cual según lo dispuesto en la normatividad legal vigente es definido por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, en el Acuerdo 306 de 2005, el cual señala las actividades, procedimientos e intervenciones, servicios, insumos y medicamentos que incluye el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado, dentro del marco normativo así: • El Manual de actividades, procedimientos e intervenciones del Plan Obligatorio de Salud, adoptado mediante Resolución 5261 de 1994, o las normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan. • El Manual de Medicamentos y Terapéutica, adoptado mediante Acuerdos 228, 236, 263 y 282 del CNSSS, o las normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan. • El Conjunto de Normas Técnicas y Guías de Atención adoptadas mediante Acuerdo 117 de 1998, Resolución número 412 del 2000, teniendo en cuenta lo establecido en el Acuerdo 229 y en las Resoluciones 3384 de 2000 y 968 de 2002 o las normas que las adicionen, modifiquen o sustituyan.

En el mismo sentido, el párrafo 1 del artículo 216 de la Ley 100 de 1993, señala que los recursos públicos recibidos por las Entidades Promotoras de Salud serán destinados a compra y venta de servicios de salud, de conformidad con el desarrollo de los planes que haga el CNSSS, en consecuencia de lo

anterior la EPS-S debe garantizar el Plan de Beneficios del Régimen Subsidiado a sus usuarios, el cual dentro del esquema, contempla para Subsidios Totales:

Definiendo en el numeral 2 del artículo 2 del Acuerdo 306 de 2005:

**2. Cobertura de servicios de segundo y tercer nivel de complejidad.** El POS-S cubre:

**2.1.** Atención del proceso de gestación, parto y puerperio. Atención ambulatoria por ginecología y atención hospitalaria quirúrgica (incluyendo el legrado obstétrico) y/o no quirúrgica, por la especialidad médica que sea necesaria, del proceso de gestación, parto y puerperio en los casos identificados como mediano y alto riesgo obstétrico, incluyendo las afecciones relacionadas o complicaciones del embarazo, parto y puerperio y de las enfermedades que pongan en riesgo el desarrollo y culminación normal de los mismos, o que signifiquen un riesgo para la vida de la madre, la viabilidad del producto o la supervivencia del recién nacido.

**3. Atenciones de Alto Costo.**

**3.8.** Cuidados Intensivos: Garantiza la atención dentro de la Unidad de Cuidados Intensivos conforme las definiciones y normas de habilitación vigentes, desde el primer día de internación de:

- Pacientes críticamente enfermos de todas las edades de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 28, 29 y 30 de la Resolución 5261 de 1994. Para estos casos la cobertura incluye los procedimientos e insumos inherentes a los servicios de UCI y manejo por especialistas según normas de calidad, así como los procedimientos simultáneos que se realizan en otros servicios, siempre y cuando se encuentren incluidos en el POS-S de conformidad con el presente acuerdo.

- **Neonatos, frente a todas las patologías de cualquier etiología que requieran atención en Cuidados Intensivos.**

La cobertura de medicamentos está incluida durante el tiempo de permanencia en UCI, de conformidad con lo establecido en el Manual de Medicamentos vigente del sistema.

Por lo anterior se hace necesario dar continuidad a los tratamientos de prestación de servicios médico asistenciales de **TRATAMIENTO DE MATERNIDAD DE ALTO RIESGO Y UCI NEONATAL**, para afiliados de la EPS-S Convida, con el fin de garantizar el servicio público esencial de la salud.

Con el fin de coordinar sus actuaciones con los fines del Estado, como lo establece la Constitución Política de Colombia, en concordancia con lo dispuesto en el artículo 54 de la Ley 715 de 2001, que a la letra reza "*Organización y consolidación de redes*". El servicio de salud a nivel territorial deberá prestarse

mediante la integración de redes que permitan la articulación de las unidades prestadoras de servicios de salud, la utilización adecuada de la oferta en salud y la racionalización del costo de las atenciones en beneficio de la población, así como la optimización de la infraestructura que la soporta. La red de servicios de salud se organizará por grados de complejidad relacionados entre sí mediante un sistema de referencia y contrarreferencia que provea las normas técnicas y administrativas con el fin de prestar al usuario servicios de salud acordes con sus necesidades, atendiendo los requerimientos de eficiencia y oportunidad, de acuerdo con la reglamentación que para tales efectos expida el Ministerio de Salud” la EPS-S debe organizar la contratación de prestación de los servicios de salud contemplados en el Acuerdo anteriormente citado, para garantizar los diferentes niveles y servicios contemplados en la normatividad vigente, lo cual hace mediante su red de servicios por grados de complejidad, en la cual requiere incluir el prestador para la atención de servicios de insuficiencia renal aguda o crónica que oferte con su debida inscripción en el Registro Especial de Prestadores, acogiendo así lo definido en el artículo 9 del Decreto 046 de 2000 que en su artículo 2 señala, “(...) con el fin de garantizar la accesibilidad de los afiliados a los servicios de salud, las entidades que administran el régimen subsidiado deberán contratar prioritariamente con la red del ente departamental en donde se encuentra ubicado el afiliado”

En el mismo sentido, la resolución 5261 expedida por el Ministerio de Salud el 5 de agosto de 1994, por la cual se establece el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y hoy vigente, señala en el artículo primero que el plan de beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud se prestará en todos los municipios de la República de Colombia, por todas aquellas instituciones y personas de carácter público, privado o de economía mixta, catalogados y autorizados para desempeñarse como Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud I.P.S. El plan obligatorio de salud responsabilidad de las Entidades Promotoras de Salud se prestará en aquellas I.P.S. con las que cada E.P.S. establezca convenios de prestación de servicios de salud; o sin convenio en cualquier I.P.S. en los casos especiales que considera el presente reglamento.

De igual forma esta normatividad, define las responsabilidades por niveles de complejidad, en su artículo 20, así: NIVEL I : Médico general y/o personal auxiliar y/o paramédico y/o de otros profesionales de la salud no especializados. NIVEL II : Médico general y/o profesional paramédico con interconsulta, remisión y/o asesoría de personal o recursos especializados. NIVEL III y IV: Médico especialista con la participación del medico general y/o profesional paramédico

En consecuencia de lo anterior y con el fin de garantizar una eficiente gestión en desarrollo de los procesos enunciados, garantizando racionalidad del gasto médico eficiencia, oportunidad, accesibilidad y universalidad en los servicios de

salud que garantiza la EPS-S dentro del POS-S, surge la necesidad por parte de la subgerencia técnica como área misional de la EPS-S que tiene a su cargo; entre otros, los macroprocesos de contratación de servicios de salud y fortalecimiento de la gestión de IPS, de la contratación de prestación de estos servicios de salud de alto costo, con sus diferentes intervenciones, procedimientos y actividades que se complementen, considerando la normatividad legal vigente y siendo la salud un servicio público esencial, al cual se le debe garantizar continuidad y no puede ser interrumpido.

Es importante resaltar que la necesidad de esta contratación surge para dar cumplimiento a las regulaciones normativas de Seguridad Social en Salud, dando cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 1 del artículo 34 de la ley 734 de 2002, Código Disciplinario Único, que señala: “Es deber de todo servidor público Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la Constitución, (...) las leyes, los decretos, las ordenanzas, los acuerdos (...)”

## I. INFORMACION GENERAL

### 1.1 OBJETO.

Prestación de servicios médico asistenciales de **TRATAMIENTO DE MATERNIDAD DE ALTO RIESGO Y UCI NEONATAL**, para los afiliados Totales y Parciales del régimen subsidiado en los que la EPS-S CONVIDA tenga o llegará a tener afiliados totales y parciales durante la ejecución del contrato, los cuales serán incluidos en la Base de datos suministrada por la EPS-S mensualmente o en los períodos y mecanismos de entrega que llegará a fijar la EPS-S, por lo tanto el proponente con la presentación de su oferta acepta esta circunstancia, sin que sea necesario la suscripción de otro si modificatorio para el efecto.

### 1.2 PLAZO DEL CONTRATO A SUSCRIBIR.

La duración del contrato será desde el **8 de octubre de 2.008 a 2 de Enero de 2.009** Lo anterior sin perjuicio de que el contrato se termine por mutuo acuerdo anticipadamente por agotamiento de recursos, circunstancia ésta que quedará prevista en la minuta del contrato.

Le corresponderá al Contratista estar atento al porcentaje de ejecución del contrato y así informar a la interventoría del contrato.

### 1.3 VALOR DE LA OFERTA

El valor de la oferta no podrá superar el valor total del presupuesto oficial, incluido el monto de Impuestos Nacionales y Departamentales.

#### **1.4 FORMA DE PAGO**

Para la prestación de servicios médico asistenciales de **TRATAMIENTO DE MATERNIDAD DE ALTO RIESGO Y UCI NEONATAL** la **EPS-S CONVIDA** cancelará mensualmente, bajo la modalidad de **EVENTO**, previa presentación de la factura mensual la cual deberá reunir los requisitos legales establecidos en el Estatuto Tributario, y además deberá acompañarse de los soportes exigidos por la Subgerencia Técnica según el caso, así como de la certificación de cumplimiento expedida por el Supervisor del contrato. Una vez cumplidos los anteriores requisitos, la **EPS-S CONVIDA** pagará al contratista el valor de la factura, previa revisión de la misma con sus respectivos soportes, de conformidad con el literal d) artículo 13) de la Ley 1122 de 2007.

#### **1.5 PRESUPUESTO OFICIAL**

La EPS-S según la proyección de distribución de la UPC, oficina de presupuesto, cuenta con una disponibilidad presupuestal de suma de **(\$681.439.740) SEISCIENTOS OCHENTA Y UN MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE (Subsidios totales \$610.384.850 y Subsidios Parciales (71.054.890).**

#### **1.6 REGIMEN JURÍDICO APLICABLE**

Tanto el proceso de selección, como el contrato a suscribirse como resultado del mismo, estarán sometidos a las normas de derecho privado, y el manual de contratación de la EPS'S.

#### **1.7 CALIDADES DEL OFERENTE**

Podrán participar en este proceso de selección, todas las personas naturales, jurídicas, así como aquellas que conformen consorcios o Uniones temporales, consideradas capaces de acuerdo con las disposiciones legales Colombianas y que su objeto social incluya el objeto de la presente invitación, siempre que no se encuentren incursos dentro de las inhabilidades, incompatibilidades o prohibiciones consagradas en la Ley.

#### **1.8 PROPUESTA**

El proponente deberá elaborar la propuesta con el lleno de los requisitos establecidos por la **EPS'S CONVIDA**, con el fin de facilitar su estudio.

Las ofertas deben presentarse en forma escrita, firmadas por el representante legal del oferente, en original y **2** copias, y **debidamente foliadas**, en estricto orden consecutivo ascendente, en sobres separados y sellados. La Propuesta deberá contener un índice con numeraciones de página del contenido de la misma.

La EPS ´S CONVIDA no será responsable, ni asumirá costo alguno de los gastos en que incurra cualquiera de los oferentes en la preparación y presentación de su oferta.

La entidad no acepta propuestas parciales.

### **1.9 CONSULTA**

El documento técnico de la presente invitación podrá ser consultado en la página Web de la Entidad: [www.convida.com.co](http://www.convida.com.co).

#### **1.10 LUGAR Y FECHA DE PRESENTACION DE LA PROPUESTA:**

Los interesados en participar en la presente invitación a ofertar, podrán presentar su propuesta en la fecha y hora señalada en el cronograma. La oferta debe ser radicada en la Oficina Jurídica de la EPS-S ubicada en la Sede Administrativa (Av. Calle 26 No. 47-73) Torre de Salud, 3er. Piso.

#### **NO SE ACEPTARAN PROPUESTAS ENVIADAS POR CORREO, E-MAIL O FAX**

#### **1.11 CONTENIDO DE LA PROPUESTA**

La propuesta debe contener los requerimientos jurídicos, técnicos, financieros y económicos de los presentes términos.

#### **1.12 VALIDEZ DE LAS PROPUESTAS**

Las propuestas deberán tener una validez mínima de sesenta (60) días calendario, los cuales se contarán a partir de la fecha de cierre de la invitación.

En caso de no indicarse el tiempo de validez en la propuesta, se entenderá que la misma es válida hasta el momento de la suscripción del contrato.

#### **1.13 RETIRO DE LAS PROPUESTAS**

Después de entregadas las propuestas, éstas quedan sujetas a la finalización del proceso de selección y adjudicación, por lo tanto, no se permitirá el retiro total o parcial de los documentos que las componen. Una vez culminado el proceso, el proponente sólo podrá solicitar por escrito la devolución de la garantía de seriedad de la propuesta. El contenido de las propuestas será de carácter reservado, en la medida en que la ley lo determine.

#### **1.14 TERMINO DE ACLARACION**

Una vez cerrado el plazo para recibir propuestas y dentro del término de evaluación de las mismas, el comité de contratación podrá solicitar por escrito aclaraciones sobre puntos dudosos de las propuestas, sin que por ello pueda el proponente adicionar, mejorar o modificarla.

#### **1.15 SUPERVISION O INTERVENTORIA**

La supervisión del contrato estará a cargo del funcionario que el Gerente General de la EPS-S Convida delegue por escrito.

### **2. REQUISITOS MINIMOS**

#### **2.1 JURÍDICOS**

##### **Carta de presentación**

El oferente debe presentar con su oferta la Carta de Presentación suscrita por la persona natural o el representante legal de la sociedad, consorcio o Unión Temporal proponente, indicando su nombre y documento de identidad.

La no presentación de la carta, la no suscripción de la misma por el proponente o por el representante legal de la persona jurídica, debidamente facultado en los términos de ley y el no cumplimiento de los requisitos mínimos exigidos, serán motivo para que la propuesta sea **RECHAZADA** y en consecuencia no sea admitida para la calificación.

##### **Certificado de Existencia y Representación Legal, o Certificado de Inscripción en el Registro Mercantil.**

Si el oferente es persona jurídica debe anexar el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio, en donde conste que la duración de la sociedad no es inferior al plazo del contrato y un año más, y en

el que el objeto social sea acorde a la presente invitación. El certificado no podrá ser anterior a sesenta (60) días calendario de la fecha límite para la presentación de la oferta.

Si el representante legal de la persona jurídica se encuentra limitado para presentar oferta o para contratar o comprometer a la sociedad debe anexar el documento del órgano social correspondiente que lo autorice para presentar la oferta y aceptar el contrato en el caso que le sea adjudicado, así como la autorización necesaria para presentarse en consorcio o unión temporal.

En caso de que el proponente sea persona natural debe presentar registro mercantil expedido por la Cámara de Comercio, con una vigencia no mayor a sesenta (60) días calendario anteriores a la fecha límite de presentación de oferta, cuya actividad comercial corresponda al objeto de la presente invitación a ofertar.

En caso de que el proponente sea consorcio o unión temporal deberá adjuntar, según sea el caso, los documentos que correspondan a su naturaleza, sea persona natural o jurídica, sin perjuicio del documento de constitución en el cual debe constar por lo menos:

**a)** La forma de operación bajo la cual se desarrollará el objeto contractual y todas las demás actividades relacionadas con él.

**b)** Si la participación de los proponentes es a título de Consorcio o Unión Temporal, en este último caso, señalarán los términos y extensión de la participación de cada uno de los integrantes en la propuesta y la ejecución del contrato, los cuales no podrán ser modificados sin el consentimiento previo y expreso de la EPS'S CONVIDA.

En el evento que en el documento de conformación de la Unión Temporal o consorcio no manifieste el porcentaje de participación o la extensión de la responsabilidad de cada uno de los integrantes de la Unión, para todos los efectos se entenderá por partes iguales a la totalidad de los miembros de la Unión Temporal.

**c)** El objeto del Consorcio o de la Unión Temporal o Consorcio, deberá incluir el objeto de la presente invitación a ofertar.

- d)** Designar un representante, quien por tal motivo, se entenderá revestido de las facultades suficientes para actuar en nombre y representación del Consorcio o Unión Temporal, según el caso.
- e)** El tiempo de duración del consorcio o unión temporal deberá ser por lo menos igual al tiempo de ejecución del contrato y un (1) año más.
- f)** Las propuestas presentadas por Uniones Temporales o Consorcios se evaluarán en los requisitos únicamente a los integrantes que hagan aportes de capital, de manera individual.

La no presentación de este documento o cumplimiento de los requisitos mínimos aquí exigidos, ocasionará que la propuesta sea **RECHAZADA** y en consecuencia no sea admitida para la calificación.

Los proponentes no deben hallarse incurso en el régimen de inhabilidades e incompatibilidades señalado en la Constitución Política de 1991 y en la ley, lo cual se entenderá declarado bajo la gravedad de juramento con la firma de la carta de presentación de la propuesta o del contrato, según sea el caso.

#### **Garantía de Seriedad de la propuesta:**

Para garantizar la seriedad de la oferta cada proponente deberá constituir a favor de la EPS´S CONVIDA una póliza expedida por una Compañía de Seguros legalmente autorizada en Colombia, por un valor equivalente al 10% del presupuesto oficial y por una vigencia de dos meses contados a partir de la fecha de cierre de la presente invitación y de sus prórrogas si las hubiere.

En las propuestas presentadas por un Consorcio o Unión Temporal, la garantía deberá ser tomada solo a nombre del Consorcio o Unión Temporal, pero especificando los nombres de las personas que lo integran, con su respectiva identificación, tal como aparezca en los respectivos certificados de existencia y representación legal.

La no presentación de la garantía ocasionará que la propuesta sea evaluada como **NO CUMPLE** y en consecuencia será **RECHAZADA**.

La EPS´S por una sola vez, solicitará al oferente cuya garantía de seriedad no se haya constituido en las condiciones exigidas en el presente documento, que dentro del término perentorio señalado para el efecto presente el certificado de

modificación correspondiente, so pena de ser **RECHAZADA** y en consecuencia no sea admitida para evaluación.

**Certificación que acredite el cumplimiento de obligaciones parafiscales (únicamente para personas jurídicas de derecho privado):**

Los proponentes deberán adjuntar certificación de cumplimiento de las obligaciones parafiscales de que trata el artículo 50 de la Ley 789 de 2002. Mediante certificación expedida por el revisor fiscal, cuando este exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o por el representante legal.

En caso de que no sea presentada, la Entidad la solicitará por una sola vez, en caso de que no se allegue en el término señalado por la entidad para el efecto, la propuesta será **RECHAZADA** y en consecuencia no será admitida para la etapa de calificación.

**FINANCIEROS**

El proponente deberá presentar el Registro Único Tributario (RUT) o el Número de identificación Tributaria (NIT) según corresponda, de conformidad con lo previsto en la Ley 863 de 2003.

El proponente deberá anexar el Balance General y Estado de Resultados comparativos correspondientes a las vigencias 2006 y 2007 debidamente suscritas por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal (en los casos en que lo exija la Ley), notas a los estados financieros y la presentación de la declaración de renta de los años 2006 y 2007

La no presentación de alguno de estos documentos no será subsanable y por tanto la propuesta será **RECHAZADA** y en consecuencia no sea admitida para evaluación.

Los defectos de deficiencia o errores en la información financiera serán subsanables a solicitud de la Entidad dentro del término señalado, so pena de rechazo.

La verificación de los indicadores se hará con el balance 2007.

Razón de liquidez: No podrá ser inferior a 1,5

Cuya formula es:

Razón Corriente o Líquidez: Activo Corriente  
Pasivo Corriente

El endeudamiento a corto plazo no podrá superar el 65%

Nivel de endeudamiento: Pasivo Corriente  
Activo Corriente

El no cumplimiento de los índices señalados anteriormente, ocasionará que la propuesta sea **RECHAZADA** y en consecuencia no será admitida para la evaluación.

## 2.2 TÉCNICOS

### 2.2.1 CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

En razón a que los estándares de condiciones de capacidad tecnológica y científica está orientada entre otros; por el principio de esencialidad, definido como las condiciones de capacidad tecnológica y científica, que son indispensables, suficientes y necesarias para reducir los principales riesgos que amenazan la vida o la salida de los usuarios en el marco de la prestación del servicio de salud, y que esto se constituyen en estándares de estructura y procesos que deben cumplir los prestadores de servicios de salud por cada uno de los servicios que prestan y se consideran suficientes y necesarios para reducir los principales riesgos que amenazan la vida o la salud de los usuarios, y que el artículo 1 de la resolución 1043 de 2006, señala que estos criterios comprenden dentro de la prestación del servicio inscrito:

- ☞ Recurso Humano
- ☞ Infraestructura
- ☞ Instalaciones Físicas – Mantenimiento
- ☞ Dotación – Mantenimiento
- ☞ Medicamentos
- ☞ Dispositivos médicos para uso humano y su gestión
- ☞ Procesos prioritarios asistenciales
- ☞ Historia Clínica y Registros asistenciales
- ☞ Interdependencia de servicios
- ☞ Referencia de pacientes
- ☞ Seguimiento a riesgos

Y que es obligación del prestador de conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 del Decreto 1011 de 2006, la veracidad y mantenimiento de las condiciones; las

cuales se dan por cumplidas con la Inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud y en el mismo sentido el artículo 26 del mismo Decreto señala que para efectos de contratar la prestación de servicios de salud el contratante verificará que el prestador este inscrito en este Registro para el servicio a contratar.

En razón a lo anterior el proponente deberá adjuntar el Certificado de Inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud y / o certificado de habilitación de servicio **VIGENTE**, que incluya el servicio objeto de la presente invitación, y de cobertura a todas las actividades, intervenciones y procedimientos que permitan la atención en salud, con el cual se dan por cumplidas las condiciones de capacidad tecnológica y científica del Sistema Unico de Habilitación, por cada uno de los servicios ofertados, según lo dispuesto en el Decreto 1011 de 2006 y Resolución 1043 de 2006.

El proponente demostrará su condición técnica con la inscripción en el registro especial de prestadores de servicios de salud, según lo dispuesto en el artículo 7, 26, 10, 11, y 13 del Decreto 1011 de 2006; este será el soporte que garantiza a la EPS-S que el prestador ha constatado el cumplimiento de las condiciones de habilitación por cada servicio, según lo dispuesto en el artículo 12 del citado Decreto.

En caso de requerirse alguna aclaración, la EPS-S Convida, por una sola vez solicitará al proponente que dentro del término perentorio establecido por la Entidad para el efecto, las presente en las condiciones exigidas en este documento. De no hacerlo, la propuesta será **RECHAZADA** y en consecuencia no será admitida para la evaluación

### **2.2.2 COBERTURA**

El proponente deberá presentar propuesta que incluya la totalidad de los servicios de **TRATAMIENTO DE MATERNIDAD DE ALTO RIESGO Y UCI NEONATAL**, para los afiliados Totales Y Parciales del régimen subsidiado de los Municipios de los Departamentos de Cundinamarca en los que la EPS-S CONVIDA tenga o llegará a tener afiliados totales y parciales durante la ejecución del contrato, los cuales serán incluidos en la Base de datos suministrada por la EPS-S mensualmente o en los períodos y mecanismos de entrega que llegará a fijar la EPS-S, por lo tanto el proponente con la presentación de su oferta acepta esta circunstancia, sin que sea necesario la suscripción de otro si modificadorio para el efecto y que incluye todas las intervenciones, actividades, procedimientos, exámenes para la atención de estos servicios, así como el suministro de medicamentos POSs de uso intrahospitalario que se requieran.

En la cobertura se debe garantizar la atención dentro de la Unidad de Cuidados Intensivos, adulto y neonatal de ser requerido conforme las definiciones y normas de habilitación vigentes, desde el primer día de internación de la madre y el recién nacido: Pacientes neonatos de acuerdo con lo dispuesto en la Resolución 5261 de 1994. Para estos casos la cobertura incluye los procedimientos e insumos inherentes a los servicios de UCI y manejo por especialistas según normas de calidad, así como los procedimientos simultáneos que se realizan en otros servicios, siempre y cuando se encuentren incluidos en el POS-S de conformidad con el acuerdo 306 de 2005, y cubre todas las patologías de cualquier etiología que requieran atención en Cuidados Intensivos. La cobertura de medicamentos está incluida durante el tiempo de permanencia en UCI, de conformidad con lo establecido en el Manual de Medicamentos vigente del sistema., así como todo insumo o material médico-quirúrgico, siempre y cuando sea necesario para la adecuada calidad en la ejecución de las actividades, procedimientos e intervenciones en salud de los casos o eventos de atención.

Así mismo, la atención en III y IV nivel del proceso de gestación, parto y puerperio. Atención ambulatoria por ginecobstetricia y atención hospitalaria quirúrgica (incluyendo el legrado obstétrico) y/o no quirúrgica, por la especialidad médica que sea necesaria, del proceso de gestación, parto y puerperio en los casos identificados como mediano y alto riesgo obstétrico, incluyendo las afecciones relacionadas o complicaciones del embarazo, parto y puerperio y de las enfermedades que pongan en riesgo el desarrollo y culminación normal de los mismos, o que signifiquen un riesgo para la vida de la madre, la viabilidad del producto o la supervivencia del recién nacido. De conformidad con los factores de riesgo de las Guías de Ginecología y Factores de Riesgo de la EPS-S, que fueron adoptadas de las guías de la asociación bogotana de obstetricia y ginecología y se encuentran como anexo a los presentes términos y de los criterios de referencia y contrarreferencia de la CAM de la EPS-S.

El proponente debe presentar propuesta con los servicios con su red, cumpliendo con las condiciones de capacidad tecnológica y científica, técnico administrativa y con suficiencia patrimonial y financiera.

Si no se señala expresamente en la oferta la cobertura, la Entidad por una vez solicitará que lo allegue, para lo cual señalará un término perentorio, si no se presenta dentro de éste, la propuesta será **RECHAZADA** y en consecuencia no será admitida para la evaluación.

NOTA: La EPS-S Convida, no acepta en el presente proceso de contratación ofertas parciales.

### **2.3.3 EXPERIENCIA**

El proponente deberá presentar mínimo 3 certificaciones que acrediten la ejecución de contratos con objeto que incluya TRATAMIENTO DE MATERNIDAD DE ALTO RIESGO (GINECOBSTERICIA) UCI NEONATAL, suscritos con E.P.S., EPS-S, Cajas de Compensación o entidades que pertenezcan al Sistema General de Seguridad Social en Salud, durante los últimos 5 años. Las cuales deben estar suscritas por la entidad que certifica la experiencia y debe constar el valor ejecutado del contrato.

Si la certificación se presenta en forma distinta, la EPS-S Convida, por una sola vez solicitará al proponente que dentro del término perentorio establecido por la Entidad para el efecto, las presente en las condiciones exigidas en este documento. De no hacerlo, la propuesta será **RECHAZADA** y en consecuencia no será admitida para la evaluación.

En el caso de que NO se presenten el número de certificaciones que acrediten la experiencia requerida o el valor requerido, la propuesta será **RECHAZADA** y en consecuencia no será admitida para calificación

#### 2.3.4 CUADRO TECNICO

ITEM	ESPACIO PARA USO DEL PROPONENTE	
# de salas de cirugía disponibles 24 horas		Numérico
# de UCI Adultos		Numérico
# de UCI Neonatal		Numérico
# de ginecobstetras disponibles 24 horas		Numérico
Laboratorio clínico disponible 24 horas		Si o No
Programa madre canguro		Si o No
# de horas/semana de consulta externa de ginecobstetricia		Si o No
Oportunidad de consulta externa de ginecobstetricia		Numérico (en días)
Atención de urgencias		Si o No

**NOTA: LA EPS-S CONVIDA SE RESERVA LA FACULTAD DE REALIZAR VISITAS DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS MÍNIMOS TÉCNICOS. IGUALMENTE CUALQUIER INQUIETUD SOBRE EL ALCANCE O CONTENIDO DEL DOCUMENTO TÉCNICO, DEBERA EN TODO CASO PRESENTARSE POR ESCRITO ANTE LA EPS-S CONVIDA ANTES DE LA FECHA PREVISTA PARA LA ENTREGA DE LA PROPUESTA.**

## 2.4 ECONOMICOS

- Para los servicios médico asistenciales de **TRATAMIENTO DE MATERNIDAD DE ALTO RIESGO Y UCI NEONATAL**, de conformidad con lo establecido en el Acuerdo 306 de 2005 y Resolución 5261 de 1994, los oferentes deberán presentar la oferta económica bajo la modalidad de **EVENTO**.
  - La EPS-S Convida aceptará ofertas económicas, a un valor máximo de **TARIFAS ISS**
  
- En caso de requerirse el uso de medicamentos NO incluidos dentro del Plan Obligatorio de Salud, de uso hospitalario, que sean debidamente soportados y autorizados por el Comité de Terapéutica y de Farmacia de la IPS, se cancelara por **EVENTO**.
  - Para este caso la EPS-S Convida aceptará ofertas económicas a un **MAXIMO DEL VALOR PROMEDIO QUE RESULTE DE LOS PRECIOS ESTIPULADOS EN LA GUÍA DE PRECIOS FARMAPRECIOS (THOMPSON / PLM)**, correspondiente al mes del suministro del medicamento. De no encontrarse allí el medicamento, se cancelara a una **TARIFA DE FACTURA DE COMPRA QUE DEMUESTRE EL PRESTADOR MÁS UN PORCENTAJE MAXIMO DE ADMINISTRACIÓN DEL 4%**.

### **VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS**

La verificación de las propuestas para poder ser calificadas por el Comité constará de 4 etapas, a saber:

- Verificación de Requisitos Jurídicos de la Propuesta: Se realizará por el Grupo Evaluador, dentro del término señalado en el cronograma. Según lo estipulado en los presentes términos.  
El resultado será el de ADMITIDO O INADMITIDO JURIDICAMENTE.

Si la propuesta es inadmitida jurídicamente no se continuará con la verificación y posterior evaluación.

- Verificación de Requisitos Financieros de la Propuesta: Se realizará por el Grupo Evaluador, dentro del término señalado en el cronograma. Según lo dispuesto en los presentes términos.  
El resultado será el de ADMITIDO O INADMITIDO FINANCIERAMENTE.

- Verificación de Requisitos Técnicos de la Propuesta: Se realizará por el Grupo Evaluador, dentro del término señalado en el cronograma. Según lo dispuesto en los presentes términos.

El resultado será el de ADMITIDO O INADMITIDO OPERACIONAL Y TECNICAMENTE.

- Verificación de Requisitos Económicos de la Propuesta: Se realizará por el Grupo Evaluador, dentro del término señalado en el cronograma. Según lo dispuesto en los presentes términos.

El resultado será el de ADMITIDO O INADMITIDO.

Para que la propuesta sea admisible y EVALUADA por el Comité, debe ser admitida en la verificación de todos los requisitos.

### 3. ESTUDIO Y EVALUACION DE PROPUESTAS

La EPS-S CONVIDA, **previa** verificación del cumplimiento de cada uno de los requisitos mínimos establecidos en el presente documento, seleccionará al oferente que resulte más favorable a los intereses de la Entidad, conforme a los criterios que se establecen a continuación:

#### 3.1. CALIFICACION DE LAS PROPUESTAS:

La metodología que se utilizará para calificar, consiste en asignar a cada propuesta que ha cumplido con la verificación de los requisitos técnicos, un puntaje máximo de **MIL PUNTOS**, con base en los siguientes criterios:

FACTORES DE PUNTUACIÓN	PUNTOS	
<b>CALIFICACIÓN TÉCNICA</b>		<b>500</b>
A- EXPERIENCIA	<b>250</b>	
B- CUADRO TECNICO	<b>250</b>	
<b>CALIFICACIÓN ECONOMICA</b>		<b>500</b>
A- SERVICIOS MEDICO ASISTENCIALES DE MATERNIDAD DE ALTO RIESGO Y UCI NEONATAL	<b>300</b>	
B- MEDICAMENTOS	<b>200</b>	
<b>TOTAL</b>	<b>1.000</b>	<b>1.000</b>

#### 3.2. EVALUACIÓN TÉCNICA

**PUNTAJE MÁXIMO: 500 Puntos**

**A- EXPERIENCIA:** Para calificar este factor se tendrá un puntaje máximo de 250 puntos; así:

Si la sumatoria del valor de los contratos o certificaciones de contratos requeridas en el punto Técnico de Experiencia, corresponden al 80% del valor de la propuesta se asignarán 250 puntos. Los demás se ponderarán por regla de tres.

**B- CUADROS TÉCNICOS** Para calificar este factor que tendrá un puntaje máximo de 250 puntos, se adjudicaran 250 puntos al proponente que presente en la propuesta la mejor capacidad técnica de acuerdo a los **CUADROS TÉCNICOS** siguientes y los demás, sus puntos se adjudicarán por regla de tres.

ITEM	ESPACIO PARA USO DEL PROPONENTE	Puntaje máximo 250 puntos
# de salas de cirugía disponibles 24 horas		Máximo 30 (Se calcula por regla de tres)
# de UCI Adultos		Máximo 30 (Se calcula por regla de tres)
# de UCI Neonatal		Máximo 30 (Se calcula por regla de tres)
# de gineco-obstetras disponibles 24 horas		Máximo 30 (Se calcula por regla de tres)
Laboratorio clínico disponible 24 horas		Si:30 No: 0
Programa madre canguro		Si:25 No: 0
# de horas/semana de consulta externa de gineco-obstetricia		Si:25 No: 0
Oportunidad de consulta externa de gineco-obstetricia		Máximo 25 (Se calcula por regla de tres)
Atención de urgencias		Si:25 No: 0

### 3.3 EVALUACION ECONOMICA

**PUNTAJE MÁXIMO: 500** Puntos

Las propuestas económicas se ponderarán de acuerdo a la mejor y menor oferta, de acuerdo a los requisitos contemplados en el numeral 2.4, del presente así:

La menor oferta de servicios médico asistenciales de **TRATAMIENTO DE MATERNIDAD DE ALTO RIESGO Y UCI NEONATAL**, de conformidad con lo establecido en el Acuerdo 306 de 2005 y Resolución 5261 de 1994, por **EVENTO** obtendrá el mayor puntaje (**300 puntos**) y las otras proporcionalmente.

La menor oferta de medicamentos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud soportados y autorizados por el Comité de Terapéutica y Farmacia por **EVENTO** obtendrá el mayor puntaje (**200 puntos**) y las otras proporcionalmente.

### **3.4 CRITERIOS DE DESEMPATE**

En caso de presentarse empate, se otorgará un puntaje adicional de la siguiente manera:

1. Con relación a las camas de Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) NEONATAL, el criterio de desempate a emplearse consistirá en efectuar una regla de tres en la cual se dará el 100% de puntaje, al oferente que acredite mayor número de camas de Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) NEONATAL.

En caso de persistir el empate,

2. Con relación a las camas de Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) ADULTOS, el criterio de desempate a emplearse consistirá en efectuar una regla de tres en la cual se dará el 100% de puntaje, al oferente que acredite mayor número de camas de Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) ADULTOS.

### **3.5 EL ÚNICO PROPONENTE CALIFICADO “ADMISIBLE”**

En el evento que un solo proponente obtenga calificación “ADMISIBLE” en la evaluación de las propuestas se le adjudicará el contrato al proponente por valor total de su oferta y en el plazo de ejecución estipulado en la presente invitación.

### **3.6. RECHAZO DE LAS PROPUESTAS.**

La EPS-S rechazará aquellas propuestas que no se ajusten a las exigencias de estos términos de referencia, a menos que se presente la posibilidad de subsanarlas, conforme a lo previsto en las mismas y en la ley y además en los siguientes casos:

- (a) Cuando la oferta se presente extemporáneamente.
- (b) Cuando el precio ofertado supere el Presupuesto Oficial.

(c) Las demás contempladas en los presentes términos.

### **3.7 ELIMINACION DE PROPUESTAS**

Aquellas propuestas que no han sido rechazadas, serán objeto de evaluación según el procedimiento establecido en este proceso. Sin embargo, podrán ser eliminadas todas, alguna o algunas de las ofertas en los siguientes casos:

- a)** Cuando el proponente una vez requerido por la Entidad para efectuar las aclaraciones y/o explicaciones de los documentos de la propuesta, no cumpla con lo solicitado dentro del plazo que se fije para ello.
- b)** Cuando se compruebe confabulación entre los proponentes.
- c)** Cuando el proponente no este inscrito en la actividad, especialidad y grupo exigidos en los presentes términos.
- d)** Cuando la oferta esté incompleta. Esto es, se incumpla con las especificaciones requeridas o no se incluya alguno de los documentos que de acuerdo con los presentes términos, siempre y cuando sean elementos necesarios para la evaluación y comparación de ofertas.
- e)** Cuando el representante o los representantes legales de una persona jurídica ostenten igual condición en otra u otras firmas proponentes, que también estén participando en la presente invitación.
- f)** Cuando el proponente haya tratado de interferir, influir u obtener información indebida en el análisis de las propuestas.
- g)** Cuando el representante legal o cualquiera de sus socios tenga parentesco en segundo grado de consanguinidad o segundo de afinidad con el representante legal o con cualquiera de los socios de una sociedad que formalmente haya presentado propuesta en este mismo proceso.
- h)** Cuando no cumpla con los requerimientos técnicos y financieros solicitados.

### **3.8. DECLARATORIA DE DESIERTA**

Esta Invitación podrá declararse desierta en los siguientes eventos:

- a) Cuando no se presente por lo menos una (1) propuesta admisible. Se entiende por propuesta admisible aquella que cumpla con la totalidad de los requisitos de los términos de referencia, que sean necesarios para la comparación de las propuestas.
- b) Cuando no se presente ningún proponente.
- c) Cuando ninguna de las propuestas se ajuste a los términos de referencia.

**JAIRO BELTRAN GALVIS**

Gerente General

*Vo. Bo. Subgerente Técnica*

*Vo. Bo. Subgerente Administrativo y Financiero*

*Vo. Bo. Jefe Oficina Asesora Jurídica Asesora*

## CARTA DE PRESENTACION DE LA OFERTA

Señores

**ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL REGIMEN SUBSIDIADO – EPS-S  
CONVIDA**

OFICINA JURIDICA

CALLE 26 No. 47-73

TORRE SALUD PISO 3

BOGOTA, D.C. \_\_\_\_\_

REF.: **INVITACION PUBLICA N° 010 DE 2008.**

Estimados señores:

Por medio de los documentos adjuntos me permito presentar oferta para el prestación de servicios médico asistenciales de **TRATAMIENTO DE MATERNIDAD DE ALTO RIESGO Y UCI NEONATAL**, para los afiliados Totales y Parciales del régimen subsidiado en los que la EPS-S CONVIDA tenga o llegará a tener afiliados totales y parciales durante la ejecución del contrato, los cuales serán incluidos en la Base de datos suministrada por la EPS-S mensualmente o en los períodos y mecanismos de entrega que llegará a fijar la EPS-S, por lo tanto el proponente con la presentación de su oferta acepta esta circunstancia, sin que sea necesario la suscripción de otro si modificatorio para el efecto.

Así mismo, en el evento de resultar favorecida mi oferta me comprometo a notificarme, perfeccionar el contrato y ejecutar el objeto contractual de acuerdo con los documentos que hacen parte del proceso de selección, así como los del contrato, los precios de esta oferta y las demás estipulaciones de la misma, en las partes aceptadas por la EPS-S CONVIDA.

En mi calidad de proponente declaro:

1. Que conozco las condiciones establecidas en la invitación a ofertar y acepto cumplir todos los requisitos en ellos exigidos salvo las desviaciones expresamente declaradas, en el evento que sean aceptadas por la EPS-S CONVIDA.

2. De igual forma manifiesto que acepto las consecuencias que del incumplimiento de los requisitos a que se refiere el numeral anterior se deriven.
3. Igualmente declaro bajo la gravedad del juramento que toda la información aportada y contenida en mi oferta es veraz y susceptible de comprobación.
4. Que en caso de que se me adjudique el contrato me comprometo a suscribirlo con la EPS-S CONVIDA y a terminarlo dentro de los plazos contractuales de acuerdo con lo establecido en los documentos del proceso de selección y del contrato.
5. Que conozco y acepto en un todo las leyes generales y especiales aplicables a este proceso contractual.
6. Que con la firma de la presente Carta manifiesto bajo la gravedad del juramento que no me encuentro incurso dentro de las inhabilidades, incompatibilidades o prohibiciones consagradas en la Ley.
7. Que leí cuidadosamente los documentos y elaboré mi oferta ajustada a los mismos. Por tanto, conocí y tuve las oportunidades establecidas para solicitar aclaraciones, formular objeciones, efectuar preguntas y obtener respuestas a mis inquietudes.

**QUE MI PROPUESTA SE RESUME ASI:**

**NOMBRE COMPLETO DEL PROPONENTE:**

---

**Cédula de ciudadanía o Nit:**

---

**REPRESENTANTE LEGAL**

---

**PAIS DE ORIGEN DEL PROPONENTE:**

---

(En caso de Consorcio o Unión Temporal, se debe indicar el nombre y país de origen de cada una de las partes que lo conforman)

**TARIFAS OFERTADAS:**

- Para los servicios médico asistenciales de **TRATAMIENTO DE MATERNIDAD DE ALTO RIESGO Y UCI NEONATAL SEGÚN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD SUBSIDIADO, POS-S.**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- Para medicamentos NO incluidos dentro del Plan Obligatorio de Salud.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA:**

\$ \_\_\_\_\_

**GARANTIA DE SERIEDAD:**

Aseguradora: \_\_\_\_\_

Valor : \_\_\_\_\_

Vigencia : Desde: ( , , ) Hasta: ( , , )  
(día,mes,año) (día,mes,año)

Me permito informar que las comunicaciones relativas a este proceso de selección las recibiré en la siguiente dirección:

Dirección:

\_\_\_\_\_

Ciudad :

\_\_\_\_\_

Teléfono(s):

---

Atentamente,

**Firma:**

---

**Nombre:**

---

**C.C. :**

---

**NOTA:**

Esta carta debe venir firmada por el oferente o por el representante legal debidamente facultado, en caso de personas jurídicas, Consorcios o Uniones Temporales, so pena de RECHAZARSE la oferta y no ser admitida para LA EVALUACION.

**ANEXO: GUIAS DE GINECOLOGIA Y FACTORES DE RIESGO**