MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL

DEPARTAMENTO DE POLICIA CESAR
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR

No GS-2021- 070949 **/REGI8 - UPRES-DECES 17.7**

Valledupar, 10 AGO 2021

Doctor
JULIO WILCHES MANJARRES
c.c. 77153154
Represente Legal ESE **HOSPITAL AGUSTIN CODAZZI**
Carrera 14 Nº. 8 – 67 Santa Rita
Codazzi - Cesar

Asunto: Invitación a presentar oferta al Proceso **PN REGI8 UPRES CESAR CD 020 – 2021**.

La Unidad Prestadora de Salud Cesar del Departamento de Policía Cesar, se permite invitarlo a presentar oferta para el proceso de Contratación Directa radicado bajo el Numero **PN REGI8 UPRES CESAR CD 020 – 2021**, cuyo objeto es la **PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS HOSPITALARIOS NIVEL I DE COMPLEJIDAD (URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACIONES, ODONTOLOGIA GENERAL, AYUDAS DIAGNOSTICAS, TERAPEUTICAS Y OTROS SERVICIOS OFERTADOS EN EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE AGUSTIN CODAZZI DEL DEPARTAMENTO DE POLICIA CESAR SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TECNICA Y CIENTIFICAMENTE EN EL AMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO No. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL** de acuerdo a las condiciones técnicas mínimas establecidas así:

1. INFORMACIÓN GENERAL

La Presente Invitación contiene disposiciones de tipo general aplicables a los diferentes procesos que efectúa La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 en su Unidad Prestadora de Salud Cesar; igualmente cuenta con Anexos dispuestos y preparados por la Policía Nacional y Formularios los cuales deben ser diligenciados en su integridad por el representante legal.

2. DATOS DEL PROCESO.

<table>
<tr><td>OBJETO</td><td>PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS HOSPITALARIOS NIVEL I DE COMPLEJIDAD (URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACIONES, ODONTOLOGIA GENERAL, AYUDAS DIAGNOSTICAS, TERAPEUTICAS Y OTROS SERVICIOS OFERTADOS EN EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE AGUSTIN CODAZZI DEL DEPARTAMENTO DE POLICIA CESAR SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TECNICA Y CIENTIFICAMENTE EN EL AMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO No. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL.
Código Naciones unidas UNSPSC:
<table>
<tr><th>CLASIFICACIÓN UNSPSC</th><th>SEGMENTO</th><th>FAMILIA</th><th>CLASE</th><th>PRODUCTO</th></tr>
<tr><td>85121700</td><td>Servicios de salud</td><td>Servicios integrales de salud</td><td>Centros de Salud</td><td>Servicios hospitalarios de emergencia o quirúrgico</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>PRESUPUESTO</td><td>El valor estimado en el presente proceso es de VEINTE Y SIETE MILLONES DE PESOS M/CTE ($27.000.000,00) INCLUÍDO I.V.A y demás impuestos, tasas, contribuciones, costos directos e indirectos; divididos de la siguiente manera:

VIGENCIA FISCAL 2021: El valor de QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE ($15.000.000,00), amparado por el certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF II</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td>No. 36621 de fecha 10/08/2021, Recurso 16, expedido por el responsable de Proceso de la Unidad Prestadora de Salud Cesar.

VIGENCIA FUTURA 2022: El valor de DOCE MILLONES DE PESOS M/CTE ($12.000.000,00), aprobados mediante Comunicación Oficial No. 2-2021- 021553 / MINHACIENDA de fecha 28/04/2021.

<table>
<tr><th>RECURSO</th><th>RUBRO</th><th>AREA</th><th>VALOR</th></tr>
<tr><td>16</td><td>A02-02-02-009-03-01</td><td>UPRES-DECES – VIGENCIA 2021</td><td>$ 15. 000.000,00</td></tr>
<tr><td>16</td><td>A02-02-02-009-03-01</td><td>UPRES-DECES – VIGENCIA 2022</td><td>$ 12.000.000,00</td></tr>
<tr><td colspan="3">TOTAL</td><td>$27.000.000,00</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA MODALIDAD DE SELECCIÓN</td><td>CONTRATACIÓN DIRECTA: La Ley 1150 de 2007 en su artículo 2, numeral 4; en concordancia con el Capítulo 2, Sección 1, Subsección 4, Artículo 2.2.1.2.1.4.2., del Decreto 1082 de 2015

CONVENIOS O CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS

La Regional de Aseguramiento en Salud No.8 en su Unidad Prestadora de Salud Cesar requiere contratar con la Empresa Social del Estado ESE Hospital Regional San Andrés del Municipio de Chiriguaná, el presente contrato cuyo objeto es PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS HOSPITALARIOS NIVEL I DE COMPLEJIDAD (URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACIONES, ODONTOLOGIA GENERAL, AYUDAS DIAGNOSTICAS, TERAPEUTICAS Y OTROS SERVICIOS OFERTADOS EN EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE AGUSTIN CODAZZI DEL DEPARTAMENTO DE POLICIA CESAR SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TECNICA Y CIENTIFICAMENTE EN EL AMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO No. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL, por lo que la presente contratación se realizará por la modalidad de contratación directa a través de un contrato interadministrativo, de acuerdo a lo consagrado en el Artículo 2.2.1.2.1.4.4., del Decreto 1082 de 2015

El presente proceso se realizará de conformidad con lo establecido en la Ley 1150 de 2007 en su Artículo 2º numeral 4, literal C inciso 1 (modificado por el Artículo 92 de la ley 1474 de 2011) y Artículo 2.2.1.2.1.4.4., del Decreto 1082 de 2015, el cual establece que: "las entidades señaladas en el artículo 2º de la Ley 80 de 1993, celebraran directamente contratos entre ellas, siempre que las obligaciones del mismo, tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora.</td></tr>
<tr><td>PARTICIPANTE</td><td>ESE HOSPITAL AGUSTIN CODAZZI identificado con No. NIT 892.300.358-5</td></tr>
<tr><td>LUGAR DE ENTREGA</td><td>El lugar para la prestación del servicio objeto del presente proceso será en el Municipio de Agustín Codazzi del Departamento del Cesar, en la sede principal de la Empresa Social del Estado ubicada en la Carrera 14 Nº. 8 – 67 Santa Rita, Estos servicios de salud serán realizados según los requerimientos de los Usuarios y beneficiarios del Subsistema de salud de la Policía Nacional en el municipio de Codazzi y su área de influencia.</td></tr>
<tr><td>FORMA DE ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO</td><td>FORMA

Teniendo en cuenta los aspectos técnicos, la adjudicación del contrato se realizará en forma Total.

PROCEDIMIENTO

La forma de adjudicación del presente proceso se efectuará de acuerdo al procedimiento establecido en la Ley 1150 de 2007 en su Artículo 2º numeral 4, literal C inciso 1 (modificado por el Artículo 92 de la ley 1474 de 2011) y Artículo 2.2.1.2.1.4.4., del Decreto 1082 de 2015, Contratación Directa, contratos interadministrativos.

Por lo tanto y teniendo en cuenta que en el ESE HOSPITAL AGUSTIN CODAZZI identificado con No. NIT 892.300.358-5 es una Empresa Social del Estado tiene como objetivo la prestación de servicios de salud y la Regional de Aseguramiento en Salud No.8 - Unidad Prestadora de Salud Cesar, de igual manera es una empresa del Estado con vocación de prestación de servicios de Salud a sus afiliados, motivo por el cual se procera a realizar los trámites administrativos a fin de contratar mediante la modalidad de contratación directa los servicios hospitalarios ofertados con el ESE HOSPITAL AGUSTIN CODAZZI identificado con No. NIT 892.300.358-5..</td></tr>
</table>

	La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 en su Unidad Prestadora de Salud Cesar establecerá en el pliego de condiciones unos requisitos mínimos habilitantes que serán objeto de verificación. La oferta ofrecida por el **ESE HOSPITAL AGUSTIN CODAZZI** deberá ser establecida en el SECOP II, con todos los requisitos mínimos habilitantes requeridos, los cuales satisfaga las necesidades de la entidad. Una vez verificado los requisitos mínimos habilitantes exigidos, se procede a enviar la oferta a los diferentes comités asesores y/o evaluadores para que dentro de su sabiduría y en base a lo aportado por el proponente emitan sus conceptos.
FORMA Y PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	El plazo de ejecución para la **PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS HOSPITALARIOS NIVEL I DE COMPLEJIDAD (URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACIONES, ODONTOLOGIA GENERAL, AYUDAS DIAGNOSTICAS, TERAPEUTICAS Y OTROS SERVICIOS OFERTADOS EN EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE AGUSTIN CODAZZI DEL DEPARTAMENTO DE POLICIA CESAR SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TECNICA Y CIENTIFICAMENTE EN EL AMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO No. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL**, será discriminado de la siguiente manera: • **PARA LA VIGENCIA 2021:** será hasta el 31 de diciembre de 2021, contados a partir de la notificación del inicio de ejecución del contrato. • **PARA LA VIGENCIA 2022:** tendrá un plazo de ocho (8) meses y/o agotar presupuesto, contados a partir del 01 de enero de 2022, con fecha de terminación 31/08/2022
FORMA DE PAGO	El pago se realizará en mensualidades vencidas en moneda legal colombiana, una vez recibidos los elementos adquirir a entera satisfacción por parte del Supervisor del contrato y cumplido el trámite administrativo de las cuentas de cobro dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación de la factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, previa habilitación ante la DIAN; en el evento que se encuentre exento de dicho procedimiento radicará las respectivas facturas comerciales en la oficina de Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Cesar una vez el tesoro Nacional sitúe el PAC a la institución y una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes. En consecuencia, no obstante, la programación del PAC (programa anual de caja), es responsabilidad de la Dirección, su autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través del tesoro Nacional, sin que lo anterior sea impedimento para la ejecución del objeto contractual. Para lo anterior se deberán observar los siguientes trámites: La radicación de la facturación (Impresa y en medio magnética) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación, la cual como mínimo debe cumplir con: • Requisitos establecidos por la DIAN. • La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro hasta un máximo de 250 folios; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias, Lo anterior en cumplimiento a la ley 594 del 2000, Ley general de archivo que rige tanto a entidades públicas como privadas. • Presentar original de la autorización del servicio. • Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los primeros cinco (5) días calendarios de cada mes, el trámite para el pago de la factura se realizará hasta los 30 días siguientes. • La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios; en el caso de hospitalización una vez el paciente haya egresado de la institución. • Debe anexarse en un formato de Excel el listado de las facturas para radicación indicando: Numero de factura, nombre de usuario, número de identificación, valor de la factura y fecha de factura • EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones. Los casos de urgencia vital y/o atención inicial de urgencias serán atendidos conforme a las normas expedidas por el Ministerio de Salud en concordancia con las

disposiciones definidas en las Circulares y Resoluciones expedidas por la Superintendencia de Salud, La Policía Nacional – Departamento de Policía Cesar-Unidad Prestadora de Salud Cesar, basada en el comportamiento de ejecución contractual y en aras de optimizar los recursos del contrato para dar cobertura a mayor número de usuarios, se reserva el derecho de cancelarlas con cargo al contrato o mediante Resolución de Urgencia independiente.

PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS (RECIBO A SATISFACCIÒN).

Una vez radicada la factura y entregados los elementos por parte del adjudicatario Contratista, el supervisor del contrato, previa revisión de los documentos y soportes, expedirán el recibo a satisfacción técnico-económico y posteriormente tramitarán la cuenta junto con los soportes a la Central de cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.

PARAGRAFO 1: AUDITORIA DE CUENTAS.

La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – central de cuentas **UPRES-DECES.**

La cuenta de cobro debe incluir como mínimo los siguientes requisitos que se relacionan a continuación así:

- Razón social y nombre completo del prestador
- Relación general de pacientes atendidos, detallando la pre-factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente.
- En formato Excel la relación de facturas con la siguiente información número de la factura, fecha de factura, nombre del usuario documento de identificación y valor.
- Número de la Factura
- Mes y año al cual corresponden los servicios facturados
- Número de contrato y Vigencia
- Fotocopia de contrato
- Aceptación de recibo a satisfacción expedido por el supervisor del contrato
- Copia del pago de parafiscales o constancia de paz y salvo vigente expedida por el revisor fiscal de la entidad.
- Radicación y presentación de las facturas los cinco primeros días del mes siguiente a la prestación de los servicios de acuerdo con las tarifas pactadas en el contrato.
- Los servicios serán facturados por periodos mensuales del mes calendario inmediatamente anterior a los servicios prestados.
- Los soportes incluirán: Nombre completo del paciente, No. de cédula de ciudadanía, número único de identificación o registro civil, fotocopia de del documento de identidad, fotocopia del carné del paciente, orden de servicio debidamente expedida por la oficina de Autorizaciones del Unidad Prestadora de Salud Cesar, soporte de la atención (resultados de los exámenes, historias clínicas legible de urgencias por cada paciente atendido, epicrisis completas, resúmenes de atención por especialistas.)
- De las liquidaciones individuales por paciente se relacionará un consolidado total en orden estricto a la prestación de los servicios, solo de los servicios contratados y autorizados, por servicios separados, consulta, etc.
- La facturación que no reúna los requisitos de presentación antes mencionados no será recibida, ni radicada hasta su completa presentación.

PARAGRAFO 2: TRAMITE DE GLOSAS.

DECRETO 4747/2007 Artículo 23. Trámite de glosas. Resolución 4331 del 19 de diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 de 2008 y Ley 1438 de 2011. La entidad deberá dar respuesta a las glosas notificadas por la Unidad Prestadora de Salud Cesar, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito o subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar justificadamente, que la glosa no tiene lugar. En caso de no dar respuesta se entenderá como aceptada y se procederá a realizar su respectivo trámite. El valor de la factura que no fue objetado, continuará con el trámite de pago establecido en la presente cláusula Forma de Pago.

CAUSALES DE NO PAGO CON CARGO AL CONTRATO:

a. Todo servicio prestado que no cuente con el formato de autorización por parte de la Oficina de Referencia y Contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Cesar.

	b. Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente. **c.** La atención del evento adverso prevenible o evitable, entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el SSPN según lineamientos y guía de seguridad del paciente establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. El evento adverso deberá ser notificado, gestionado e informado. **d.** Todo bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN y aprobado por esa instancia del Nivel Central. **e.** Todo bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN. **f.** Las contempladas en la Resolución 4331 del 19 de diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen
ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS	Las contenidas en el Anexo No. 4 de la presente Invitación
EL OFERENTE O FUTURO CONTRATISTA DEBERA FACTURAR ELECTRONICAMENTE	**A continuación, se describen las actividades que debe desarrollar el rol del contratista en el proceso:** ***A) Contratista o proveedor (emisor).*** 1. Elaborar factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, previa habilitación ante la DIAN. 2. Diligenciar en la sección de la factura Datos del Emisor, en el campo "correo" la dirección electrónica, en donde le será notificado en caso de existir fallas en la validación del correo Registrar en la sección de la factura Datos del adquiriente: en el campo "correo" el buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co, dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el fin que, una vez generada la factura electrónica a través del medio seleccionado, este la envíe automáticamente. 3. Diligenciar en el asunto o en la sección de la factura Notas, lo siguiente: **#$** luego el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, finalizando con **#$**, debidamente separados por punto y coma, según ej. Adjunto 4. Registrar en la sección de la factura Datos del Adquiriente en el campo "Correo", el buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el fin que, una vez generada la factura electrónica a través del medio seleccionado, éste la envíe automáticamente. 5. Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML). 6. Enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico - Documento zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos

Inicia con el código #$	Incluir código de identificación en SIIF de cada unidad, a la cual le va a enviar la factura	Punto y coma para separar ;	Número del contrato, puede ir separado con guiones	Punto y coma para separar ;	correo del supervisor o cuentadante de caja menor		Finaliza con el código #$
# $	16-01-02-007	;	# contrato	;	Supervisor.xx@correo.policia.gov.co		# $

del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, debidamente separados por punto y coma, según ej. adjunto:

Inicia con el código #$	Incluir código de identificación en SIIF de cada unidad, a la cual le va a enviar la factura	Punto y coma para separar ;	Número del contrato, puede ir separado con guiones	Punto y coma para separar ;	correo del supervisor o cuentadante de caja menor	Finaliza con el código #$
# $	16-01-02-007	;	# contrato	;	Supervisor.xx@correo.policia.gov.co	# $

Nota importante: De no darse el envío automático por parte del proveedor o contratista desde el operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, descrito en el numeral 4, estos podrán remitir la factura al buzón indicado para tal fin.

7. La factura se puede direccionar a la entidad del PGN o al supervisor del contrato, según el esquema que la entidad establezca para la recepción de la factura electrónica, siempre y cuando se diligencien los datos requeridos en el numeral 3 o en el numeral 6 o en los dos, y, de no registrarse dicha información en alguna de estas dos opciones, la factura será devuelta al correo registrado en el numeral 2, es decir, al correo electrónico registrado en los datos del emisor en el documento electrónico.

Los pagos a los cuales se obliga a la Unidad Prestadora de Salud del Departamento de Policía Cesar, estarán sujetos a las apropiaciones presupuéstales respectivas y al Programa Anual Mensual de Caja – PAC.

NOTA 1: Para cada pago de cuentas, el contratista deberá subir al SECOPII la factura del pago correspondiente para su respectiva aprobación por parte de la oficina de central de cuentas de la Unidad Prestadora de salud del Departamento de Policía Cesar, para lo cual deberá observar el procedimiento establecido en la guía para hacer gestión contractual en el SECOP II de Colombia Compra Eficiente.

NOTA 2: Para cada pago de cuentas, el contratista deberá certificar el cumplimiento de las obligaciones frente al sistema de seguridad social integral y parafiscal de conformidad a lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, en concordancia con el artículo 41 de la ley 80 de 1993, modificada por el artículo 23 de la ley 1150 de 2007. Por lo cual, el contratista presentará con la correspondiente factura la certificación de Aportes Parafiscales, donde conste dicho cumplimiento firmado por el representante legal y/o revisor fiscal, si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo.

NOTA 3: cumplir con el procedimiento establecido por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la circular externa 016 del 09/03/2021, por medio de la cual se implementa el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito", con aplicación obligatoria a partir del 01 de abril de 2021.

NOTA 4: en el evento que se encuentre exento de dicho procedimiento radicará las respectivas facturas comerciales en la oficina de Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Cesar ubicada en la calle 14 No. 15-16 bario Alfonso López – segundo piso, quienes realizaran las Respectivas Auditorias de Contras y remitirán a la Regional de aseguramiento en Salud No.8 para su respectivo pago.

2. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

CONTRATACIÓN DIRECTA: La Ley 1150 de 2007 en su artículo 2, numeral 4; en concordancia con el Capítulo 2, Sección 1, Subsección 4, Artículo 2.2.1.2.1.4.2., del Decreto 1082 de 2015.

El presente proceso se enmarcará por lo señalado en el Capítulo 2, Sección 1, Subsección 4, Artículo 2.2.1.2.1.4.1., del Decreto 1082 de 2015.

CONVENIOS O CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 - Unidad Prestadora de Salud Cesar requiere contratar con el ESE Hospital Regional San Andrés del municipio de Chiriguaná, entidad que tiene por objeto **PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS HOSPITALARIOS NIVEL I DE COMPLEJIDAD (URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACIONES, ODONTOLOGIA GENERAL, AYUDAS DIAGNOSTICAS, TERAPEUTICAS Y OTROS SERVICIOS OFERTADOS EN EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE AGUSTIN CODAZZI DEL DEPARTAMENTO DE POLICIA CESAR SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TECNICA Y CIENTIFICAMENTE EN EL AMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO No. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL**, por lo que la presente contratación se realizará por la modalidad de contratación directa a través de un contrato interadministrativo, de acuerdo a lo consagrado en el Artículo 2.2.1.2.1.4.4., del Decreto 1082 de 2015

El presente proceso se realizará de conformidad con lo establecido en la Ley 1150 de 2007 en su Artículo 2º numeral 4, literal C inciso 1 (modificado por el Artículo 92 de la ley 1474 de 2011) y Artículo 2.2.1.2.1.4.4., del Decreto 1082 de 2015, el cual establece que: "las entidades señaladas en el artículo 2º de la Ley 80 de 1993, celebraran directamente contratos entre ellas, siempre que las obligaciones del mismo, tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora.

3. CRITERIOS DE VERIFICACION

Para la selección de los oferentes se efectuará una verificación ***jurídica, técnica y económica***, de conformidad con los documentos y criterios establecidos en la presente Invitación, con el fin haya una selección objetiva y transparente siguiéndonos a los principios que rigen la contratación Estatal.

La verificación y la evaluación de las ofertas para la contratación Directa no requiere de comité plural, ésta será adelantada por quien designe el correspondiente delegatario contractual, como se especifica en la Resolución 03049 del 30 de julio de 2014 *"POR LA CUAL SE ADOPTA EL MANUAL DE CONTRATACIÓN DE LA POLICÍA NACIONAL"* siendo concordante con lo dispuesto en el numeral 5 del artículo 2º de la Ley 1150 de 2007, Numeral subrogado por el artículo 94 de la Ley 1474 de 2011.

3.1 DE ORDEN JURIDICO

1. Carta de presentación de la oferta de acuerdo al formulario No. 1 firmada por el oferente (persona natural o representante legal de la persona jurídica).
2. Para personas naturales, declaración en la cual certifique que tiene plena capacidad y que no está incurso en inhabilidades e incompatibilidades o prohibiciones.
3. Certificado Existencia y Representación Legal vigente y en firme para personas jurídicas y/o matricula de persona natural vigente y en firme expedido (s) por la Cámara de Comercio del municipio de Chiriguaná, la cual debe haber sido expedida dentro de los 30 días anteriores a la fecha de presentación de la oferta.
4. Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía del Representante Legal y/o proponente
5. La Policía Nacional consultará el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República de la firma y del representante legal.
6. La Policía Nacional consultará los antecedentes judiciales del oferente o su representante legal.
7. La Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud No 8 consultará el Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC, a través de la página Web de la Policía Nacional, los antecedentes de infracciones a la Ley 1801 de 2016 "Código Nacional de Policía y Convivencia", del oferente o su representante legal, una vez consultados los antecedentes se determinará si existe alguna inhabilidad para contratar.
8. La Policía Nacional consultara el certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación del representante legal.
9. Certificación de Aportes Parafiscales suscrito por el Representante Legal, o Revisor Fiscal En este último evento, se deberá anexar fotocopia de la tarjeta profesional del revisor fiscal en todos los casos deberá anexar la última planilla de pago.
10. Copia del Formulario de Inscripción en el Registro Único Tributario, la cual debe corresponder a la misma actividad económica registrada en la cámara de comercio.
11. Certificación Bancaria vigente.
12. DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA (diligenciar formulario N° 2 adjunto)
13. Compromiso anticorrupción de acuerdo con el Formulario No. 3, suscrito por el oferente (persona natural o representante legal de la persona jurídica)

3.2 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Los factores de verificación técnicas están descritos en el Anexo No. 1 del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE

EL ANEXO MENCIONADO DEBER SER DILIGENCIADO Y SUSCRITO POR EL REPRESENTANTE LEGAL

3.2 VERIFICACION ECONÓMICA.

Teniendo en cuenta la modalidad de selección establecida para este proceso, que corresponde a Contratación Directa Definida en las disposiciones especiales, Ley 1150 de 2007 en su Artículo 2º numeral 4, literal C inciso 1 (modificado por el Artículo 92 de la ley 1474 de 2011) y Artículo 2.2.1.2.1.4.4., del Decreto 1082 de 2015, el cual estabiece que: "las entidades señaladas en el artículo 2º de la Ley 80 de 1993 celebraran directamente contratos entre ellas, siempre que las obligaciones del mismo, tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora, en este caso la verificación económica se realizará tomando como único factor de Evaluación Económica el Precio Unitario Ofertado, PARA LO CUAL EL OFERENTE DEBE DILIGENCIAR EL ANEXO No 5 oferta económica el cual en ningún caso puede ser superior al VALOR DEL PRECIO TECHO UNITARIO ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN, so pena de ser rechazada la oferta.

La información diligenciada en la plantilla y formularios del SECOP II, debe corresponder a la información contenida en los documentos del proceso. En caso de presentarse cualquier discrepancia entre el valor de la Oferta Económica en la plataforma del SECOP II y el documento ANEXO EN LA PROPUESTA ECONÓMICA" La Regional de Aseguramiento en Salud No.8 – Unidad Prestadora de Salud Cesar, tomará para ello, el valor indicado en la plataforma del Sistema Electrónico de Contratación Pública SECOP II y no el documento adjunto

4. CRONOLOGÍA DEL PROCESO

ENTREGA DE LA PROPUESTA	**Lugar:** Página web Colombia Compra Eficiente www.colombiacompra.gov.co/secopII **Fecha:** (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II) **Hora:** (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II) **Nota 1:** La oferta se recepcionará única y exclusivamente a través del sistema electrónico de contratación pública SECOP II
VERIFICACIÓN DE LA PROPUESTA	Dentro del día hábil siguiente a la fecha de recibo de oferta. **Fecha:** (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II) **Hora:** (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II)
PLAZO PARA OBSERVACIONES Y PARA PRESENTAR DOCUMENTOS HABILITANTES	Dentro de los dos (02) día hábiles siguientes la fecha de publicación del informe de resultados de evaluación de la propuesta. **Lugar:** Página web Colombia Compra Eficiente www.colombiacompra.gov.co/secopII **Fecha:** (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II) **Hora:** (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II)
EXPEDICIÓN, NOTIFICACIÓN DEL ACTO ADMINISTRATIVO DE ADJUDICACIÓN	**Lugar:** Página web Colombia Compra Eficiente www.colombiacompra.gov.co/secopII **Fecha:** (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II) **Hora:** (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II)
FIRMA DEL CONTRATO	**Lugar:** Página web Colombia Compra Eficiente www.colombiacompra.gov.co/secopII **Fecha:** (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II) **Hora:** (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II)

5. PREPARACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LAS PROPUESTAS

Considerando que una de las funciones de Colombia Compra Eficiente es desarrollar y administrar el Sistema Electrónico para la Contratación Pública –SECOP, implementar nuevos desarrollos tecnológicos e integrar el SECOP con los sistemas electrónicos de gestión de administración pública, según lo establecido en el artículo 2, artículo 3 numeral 8 y artículo 13 numerales 7 y 8 del Decreto Ley 4170 de 2011; y que el SECOP II es el sistema que Colombia Compra Eficiente ofrece a las Entidades Estatales, al sector privado y a la ciudadanía en general para adelantar los Procesos de Contratación en línea, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 – Unidad Prestadora de Salud Cesar únicamente recibirá propuestas a través de la citada plataforma, con el fin de obtener mayor eficiencia y transparencia, reduciendo los costos de transacción.

La oferta deberá presentarse conforme lo establece Colombia Compra Eficiente a través del SECOP II; en donde corresponde al oferente tener en cuenta las siguientes consideraciones:

a. La propuesta deberá presentarse a través de la plataforma Transaccional Colombia Compra Eficiente SECOP II (Sistema Electrónico de Contratación Pública), en idioma CASTELLANO, legible y firmada por el/la Representante Legal. La propuesta deberá contener la totalidad de los requisitos exigidos en el PLIEGO DE CONDICIONES, aquellos que sean emitidos en idioma diferente al castellano, serán presentados en su idioma original y en traducción simple al castellano.

b. Con el fin de ingresar los datos al Sistema Integral de Información Financiera "SIIF Nación II", los Proponentes que participen en este proceso de selección diligenciarán el Formulario No. 2 denominado "Datos Básicos Beneficiario Cuenta".

c. Los valores presentados en la oferta económica deberán ser trabajados y calculados con máximo dos decimales.

d. En el evento de ser un consorcio o una unión temporal se certificará un número de cuenta bancaria de uno de los consorciados o miembros de la unión temporal.

e. El oferente deberá utilizar y diligenciar la totalidad de los formatos que suministre la Regional de Aseguramiento en Salud – Unidad Prestadora de Salud Cesar y adjuntarlos a la oferta.

f. Las ofertas se recibirán únicamente por el Sistema Electrónico de Contratación Pública-SECOP II. No se admitirán ofertas enviadas por correo electrónico (excepto, si se realiza en cumplimiento al **Protocolo de Indisponibilidad del SECOP II**, para lo cual se debe observar el procedimiento y requisitos en el señalados. Una vez superada la falla, la Entidad comunicará a través de un mensaje público en el SECOP II, la decisión que tome frente a la falla general certificada por Colombia Compra Eficiente), fax o presentadas en lugar diferente al señalado en el presente pliego de condiciones. Tampoco se recibirán ofertas remitidas en físico a la Regional de Aseguramiento en Salud – Unidad Prestadora de Salud Cesar. Se recomienda a los oferentes prever el tiempo que se requiere para cargar la documentación en el Sistema Electrónico de Contratación Estatal - SECOP II, y se recuerda que las propuestas presentadas por fuera del término establecido para ello no podrán cargarse en la plataforma del SECOP II, ni serán recibidas por la Entidad.

g. En caso de que la entidad solicite un anexo de oferta económica, el oferente debe diligenciarlo teniendo en cuenta las especificaciones de la misma. No olvide diligenciar la información solicitada dentro de la pregunta de oferta económica, ya que este precio es contabilizado por el SECOP II en el total de la oferta y determina el valor a adjudicar en el Proceso de Contratación. Tenga en cuenta que la información relacionada en el anexo y en la pregunta de lista de precios del SECOP II debe coincidir. En caso de que exista alguna diferencia entre los documentos anexos de la oferta y el valor indicado en los formularios del SECOP II, la Entidad Estatal para la evaluación y selección tendrá en cuenta el valor indicado en la plataforma y no en el documento adjunto.

h. En caso que el proceso de contratación sea adjudicado a un Consorcio o Unión temporal, este procederá a abrir una única cuenta a nombre del Consorcio o de la Unión Temporal y presentará la certificación de la misma como requisito previo a la suscripción del contrato.

6. CARÁCTER PÚBLICO DE LA INFORMACIÓN

El proponente conoce y acepta que en desarrollo de los principios de transparencia, igualdad, imparcialidad y publicidad toda la información incluida en su propuesta para acreditar el cumplimiento de los requisitos de participación y para efectos de la evaluación es pública, y cualquier persona podrá obtener copia de la misma. Si la información o documentos suministrados presentan algún tipo de reserva o confidencialidad, deberá señalarse en forma específica, indicando su fundamento legal.

El proponente será responsable por el manejo de la información recibida por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud – Unidad Prestadora de Salud Cesar y deberá guardar la confidencialidad que sea requerida.

7. INTERPRETACIÓN Y ACEPTACIÓN DEL PLIEGO DE CONDICIONES

El estudio de conveniencia y oportunidad, e invitación publica sus anexos y adendas deben ser interpretados como un todo. En ellos se describen los principales aspectos técnicos, económicos, financieros, legales y contractuales que la Regional de Aseguramiento en Salud – Unidad Prestadora de Salud Cesar estima deben tenerse en cuenta al momento de elaborar y presentar los documentos y la oferta.

Con la presentación de la oferta, el proponente manifiesta que estudió el presente estudio de conveniencia e invitación publica y todos los documentos que hacen parte del presente proceso de selección, que obtuvo las aclaraciones sobre las estipulaciones que haya considerado inciertas o dudosas, que conoce la naturaleza del objeto del proceso, los trabajos, su costo y su plazo de ejecución, que formuló su oferta de manera libre, seria, precisa y coherente.

Las interpretaciones o deducciones que el proponente haga de lo establecido en este Pliego de Condiciones, serán de su exclusiva responsabilidad. En consecuencia, la Regional de Aseguramiento en Salud – Unidad Prestadora de Salud Cesar, no será responsable por descuidos, errores, omisiones, conjeturas, suposiciones, mala interpretación u otros hechos desfavorables en que incurra el proponente y que puedan incidir en la elaboración de su oferta.

8. SUPERVISOR DEL CONTRATO

Para este proceso se asigna como supervisor al responsable de archivo de la Unidad Prestadora de Salud Cesar quien haga sus veces en su ausencia o a quien la Regional de Aseguramiento en Salud No 8, Unidad Prestadora de Salud Cesar designe por necesidades del servicio, para lo cual deberá cumplir lo ordenado en la resolución 03256 del 2004, por la cual se reglamenta la actividad de los supervisores, interventores y coordinadores de los contratos, Resolución 00090 de 15 de Enero de 2018 "Por la cual se Actualiza, Modifica y Complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, Adoptado Mediante Resolución 03049 de 2014" teniendo en cuenta que deberá informar periódicamente la ejecución, a la oficina de contratos con copia al grupo Central de cuentas para el correspondiente pago. dicho supervisor deberá realizar entre otras las siguientes actividades:

- Informar periódicamente la ejecución del contrato a la oficina de contratos con copia al grupo Central de cuentas para el correspondiente pago.
- Asegurar que el contratista se ciña a los plazos, términos, condiciones técnicas, y de servicio pactadas en el contrato.
- Velar porque la ejecución del contrato no sufra interrupciones injustificadas.
- Exigir al contratista la ejecución oportuna e idónea del objeto contratado.

- Avisar a la **JEFATURA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8 CON COPIA A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR** cualquier inconveniente que se presente y que afecte el cumplimiento del contrato.
- Requerir por escrito al contratista cuando quiera que éste no ejecute, o ejecute indebida o tardíamente las obligaciones surgidas.
- Elaborar mensualmente un informe (según formato estándar) y enviarlo al Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Cesar con copia al grupo de Contratos de la Unidad Prestadora de Salud Cesar, donde se establezca el saldo presupuestal y las situaciones más relevantes ocurridas en la ejecución del contrato, entre otras funciones tendrá.
- Deberá cumplir con lo reglamentado en las diferentes normas y directrices establecidas en cuanto a las facturas electrónicas desde el SIIF Nación, donde cada supervisor de contratos o cuentadante de caja menor recibe y gestiona (aprueba o rechaza) directamente cada documento electrónico en la herramienta del operador tecnológico Olimpia IT utilizado por el SIIF Nación

9. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

Las contenidas en el anexo No. 2

10. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

Las contenidas en el anexo No. 3

11. OFERTA ECONOMICA

Ver anexo No. 5

12. FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO

Ver anexo No. 6

"SE INVITA A LAS VEEDURÍAS CIUDADANAS PARA EJERCER CONTROL SOCIAL, DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE"

Atentamente,

Teniente Coronel **CARLOS ENRIQUE SANCHEZ FLOREZ**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 8

Elaboro:	REVISADO POR:	REVISADO POR:	REVISADO POR:	REVISO Y APROBO:
IT. JESUS VERGEL ROCHA Responsable Contratos UPRES CESAR	CT. MONICA MOJICA SERRANO Jefe Upres Cesar	CT. MICHAEL PINELO BITOREMBO Líder Asistencial de Contratos Rasan8	JAIRO JOSE VEGA RONDON Asesor Jurídico Rasan8	CT. GUILLERMO OROZCO CASTRILLON Jefe Administrativo Y Financiero Rasan No 8

Fecha elaboración: 09/08/2021
Ubicación: Disco D/Vergel/2021/Convocatorias contractuales

Calle 14 No.15-16 Barrio Alfonso López Valledupar
Teléfonos: 5707225- 5711458
deces.upres@policia.gov.co
www.policia.gov.co

ANEXO No 1

CONDICIONES TECNICAS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

El oferente deberá **DILIGENCIAR** y presentar junto con la oferta el formato de Especificaciones Técnicas que se presenta a continuación debidamente firmado por el representante legal, en el que exprese su manifestación de cumplimiento o no cumplimiento con cada una de las especificaciones técnicas solicitadas, las cuales serán verificadas por el Comité Técnico aplicando el criterio de cumple o no cumple.

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIÓN TÉCNICA.

PROPONENTE _____

Declaramos bajo nuestra responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que cumplimos en su totalidad con las especificaciones técnicas de verificación y de obligatorio cumplimiento

REQUISITOS GENERALES

a. Las especificaciones técnicas requeridas son de obligatorio cumplimiento, de no hacerlo la propuesta se considerará no apta técnicamente.

b. En la columna **CUMPLE SI O NO**, se evaluará las especificaciones técnicas ofertadas por la firma.

CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

ITEM	DESCRIPCION DETALLADA DEL BIEN O SERVICIO Y RECURSO HUMANO	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Imagenología: Pág. del 139 al 149 del acuerdo No. 002 del 27 de Abril de 2001 del CSSPN. Contar como mínimo en su planta de especialistas con: Dos (2) Técnicos en radiología. Especificar tiempo de uso de los equipos y mantenimientos.		
2	Consultas, Consulta de Urgencias, monitorización y procedimientos diagnósticos básicos: Pág. del 150 al 156 del acuerdo No. 002 del 27 de Abril de 2001 del CSSPN. Contar como minimo con dos (2) médicos generales, dos (2) odontólogos general y servicio de urgencias de medicina general las 24 horas. Incluye Consultas odontológica general.		
3	Laboratorio Clínico Primer nivel Básico: Pág. de 157 a 176 del acuerdo No. 002 del 27 de abril de 2001 del CSSPN. Contar como mínimo en su planta de Profesionales con: Un (1) Bacteriólogo para laboratorio clínico y dos (2) Auxiliares de bacteriología.		
4	Servicios de Hospitalización básicos de primer nivel (Adultos y pediatría) acuerdo No. 002 del 27 de abril de 2001 del CSSPN. Contar con mínimo con un (1) Médico hospitalario por turno.		

CONDICIONES TECNICAS GENERALES

ITEM	CONDICIONES TECNICAS MÍNIMAS QUE DEBEN CUMPLIR LOS OFERENTES	CUMPLE	NO CUMPLE
1	**NIVEL DE EDUCACIÓN Y/O FORMACIÓN ACADÉMICA, IDONEIDAD Y EXPERIENCIA DE LOS EMPLEADOS** El talento humano científico técnico del oferente deberá reunir los requisitos definidos por el Decreto 1335 / 90 del Ministerio de Salud en cuanto a su idoneidad. En este orden de ideas el oferente deberá presentar el listado impreso de los profesionales con la especialidad y subespecialidad, incluyendo nombres y cedula		
2	**CAPACIDAD OPERATIVA** En tal sentido el oferente deberá certificar que cuentan con la capacidad instalada para prestar los servicios que se solicitan. Así mismo deberá certificar que cuenta con la maquinaria, equipos y el recurso humano idóneo y suficiente para cumplir con el objeto del contrato que den lugar el presente proceso. **Nota:** Durante la evaluación de las propuestas presentadas, la Regional de Aseguramiento en Salud – Unidad Prestadora de Salud Cesar podrá autorizar un funcionario de la institución para realizar visita técnica al establecimiento en salud en corroboración del cumplimiento al presente requisito.		

3	**CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y DE FUNCIONAMIENTO** Se requiere que el oferente asuma la realización de los exámenes médicos ocupacionales, de apoyo y de laboratorio complementarios, en la totalidad en la Unidad Prestadora de Salud Cesar para donde es contratado el servicio, para lo cual debe contar con la capacidad propia o contratada del recurso humano, sitios de atención habilitados según las normas vigentes en la materia y elementos necesarios y suficientes (batas desechables, sábanas desechables para camillas por cada paciente) para garantizar el cumplimiento del contrato, incluyendo adecuación de volumen para la atención oportuna del número de pacientes a que hace referencia este contrato.		
4	**EXPERIENCIA DEL PROPONENTE EN COMERCIALIZAR EL SERVICIO** se requiere acreditar experiencia en contratos iguales o similares al objeto del presente proceso, tal acreditación será avalada con la presentación de certificaciones que acrediten contratos celebrados y ejecutados, cuya sumatoria sea igual o superior al cien por ciento (100%) del presupuesto asignado con empresas públicas y/o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar certificaciones (certificación por contrato) con concepto favorable de la recepción de bienes y/o servicios contratos por parte del contratante. Las certificaciones deben ser expedidas por la entidad contratante, no se aceptan auto certificaciones, ni certificaciones de entregas parciales o facturadas durante diferentes vigencias fiscales. Para tal efecto las certificaciones deben contener entre otros los siguientes aspectos: Nombre o razón social del contratante y del contratista Objeto del contrato Descripción del Ítem contratado Fecha de inicio y terminación del contrato. Valor del contrato. Manifestación clara que el contratista cumplió con el objeto del contrato. La certificación deberá estar suscrita por el representante legal de la entidad contratante o quien haga sus veces ó apoderado ó persona autorizado para ello, indicando la dirección, Nit. y teléfono. **No se aceptan copias de contratos, facturas, ordenes de servicios, órdenes de pago SE REQUIEREN CERTIFICACIONES** **Nota 1:** Las certificaciones serán objeto de verificación; no serán tenidas en cuenta aquellas certificaciones en las cuales no se pueda constatar que el contratista cumplió con el objeto del contrato.		
5 6	**LISTADO DE PROCEDIMIENTOS** Una vez adjudicado el proceso de contratación, el oferente deberá presentar la relación de todos los procedimientos ofertados con sus respectivos CUPS y precios pactados en archivo Excel. **CERTIFICADO DEL REGISTRO ESPECIAL NACIONAL DEL MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL** El oferente presentara con la propuesta certificado del registro especial nacional del Ministerio de Protección social VIGENTE. (Certificado de Habilitación). El registro departamental de salud y la razón social del establecimiento deben coincidir.		
7	**CERTIFICACIÓN DE REVISIÓN DE PROTOCOLOS** El oferente presentada certificación firmada por el representante legal de la institución donde certifique el manejo en el último año (guías de manejo)		
8	**CUMPLIMIENTO DEL DECRETO 1011/2006.** Indicadores de calidad. Los oferentes aportaran certificación donde manifieste el cumplimiento al sistema obligatorio de calidad de la atención en salud del Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud		
9	**CERTIFICAR OPORTUNIDAD** para cada uno de los servicios ofertados. El oferente deberá certificar la oportunidad de atención para cada uno de los servicios ofertados, así: • atención de urgencias no mayor a 30 Minutos de Ingresado el Usuario. • De ser requerida la Hospitalización esta deberá realizarse en un término no mayor de 2 horas. • Programación de consultas Medicina general no mayor a 72 horas, • Consulta externa odontología general no mayor 72 horas. • Entrega de resultados de ayudas diagnósticas no mayor a 72 horas.		
10	**CUMPLIMIENTO DE RESOLUCIÓN 3047 DEL 14 DE AGOSTO DE 2008 Y DECRETO 4747 DEL 07 DE DICIEMBRE DE 2007** informando correo electrónico para él envió de los formatos.		

	A los oferentes elegidos, en cumplimiento a lo descrito en la Ley, se les dispondrá de la información institucional, al momento de la suscripción del contrato. En todo caso los tiempos no podrán ser superiores a los establecidos por los organismos de control en materia de salud.		
11	**MEDICAMENTOS PRESCRITOS** El oferente deberá certificar que los medicamento prescritos a nuestros usuarios, serán los descritos en el vade-mécum institucional o manual de Medicamentos de la POLICÍA NACIONAL, el cual se entregará al oferente que resultare seleccionado. Aquellos usuarios que por concepto del especialista tratante requieran moléculas no contempladas en la Plan de beneficios, deberá diligenciar el formato establecido por la Dirección de Sanidad (CTC medicamentes) el cual se le hará entrega al oferente que se le adjudique el contrato. **EN CASO DE HOSPITALIZACIÓN,** Los precios para medicamentos serán pactados entre las partes y en ningún momento deben ser superiores a los valores establecidos en la lista de precios del PLM vigente, cuando se requiera moléculas de marca, o que se encuentre fuera del vademécum institucional, la orden médica debe ir perfectamente justificada por el especialista en la Historia Clínica y en las Ordenes médicas y notas de enfermería..		
12	**PRECIOS MEDICAMENTOS** Para medicamentos serán pactados entre las partes y en ningún momento deben ser superiores a los valores establecidos en la lista de precios del PLM vigente, cuando se requiera moléculas de marca, o que se encuentre fuera del vademécum institucional, la orden médica debe ir perfectamente justificada por el especialista en la Historia Clínica y en las Ordenes médicas y notas de enfermeria. Para el caso de insumos, el valor será pactado entre las partes y en ningún momento deben ser superiores al establecido en el índice de precios al consumidor.		
13	**EL CONTRATISTA** deberá presentar de manera regular la ejecución del contrato al Supervisor, al supervisor del contrato y al Jefe Unidad Prestadora de Salud Cesar, e informar de manera inmediata cuando éste se halla ejecutado en los siguientes porcentajes: • En un cincuenta por ciento (50%) • En un Setenta por ciento (70%) • y en un Noventa por Ciento (90%) Con el fin que se realice adiciones en dinero o informar cuando el plazo de ejecución se esté cumpliendo y aún exista presupuesto contractual, con el fin de realizar la respectiva adición en tiempo. El Contratante no será responsable si el presupuesto contractual se excede el valor a ejecutar.		
14	El oferente se compromete con la Regional de Aseguramiento en salud No.8 – Unidad Prestadora de Salud Cesar, que ***una vez ejecutado el 100% presupuesto del contrato*** **NO CONTINUARA PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL CONTRATO** salvo que se y trate de un caso de urgencia debidamente justificado (atención de urgencias vitales y/o atención inicial de urgencias en solo triage 1 y/o 2), los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no son compromisos de la Unidad prestadora de Salud Cesar y estos serán asumidos por el Contratista		
15	**PROGRAMA DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS** El oferente certificara que se compromete a cumplir con el programa de ***GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS*** regulados mediante la presente normatividad: • ***Decreto 2676 del 2000, Decreto 4147 DE 2005,*** que trata de la Gestión de Residuos Químicos. • ***Decreto 400 DEL 2009*** *que trata del programa de reciclaje, protección radiológica, protocolos de protección radiológica (medición trabajadores, ambientales)*		
16	**ACTIVIDADES DE AUDITORÍA** Permitir a los funcionarios designados por la Unidad Prestadora de Salud Cesar, efectuar todas aquellas actividades de auditoría, conducentes a supervisar la ejecución del contrato.		
17	**EL OFERENTE** deberá certificar por escrito y Garantizar la prestación de los servicios con equipos Biomédicos y Material Médico Quirúrgico, adecuados para la atención oportuna de los usuarios		
18	**IMPACTO AMBIENTAL.** El oferente declara mediante certificación escrita suscrita por el representante legal que conoce la Legislación Colombiana sobre protección a la salud humana, a los recursos naturales y al medio ambiente y se obliga a cumplirla, en especial los principios constitucionales, la Ley 1252 del 27/11/2008, Decreto 4741 del 30/12/2005, Resolución 372 del 26/02/2009, Resolución 1446 del 02/09/2005, Resolución 1488		

	del 02/09/2005, y otras que establezca el Ministerio del Medio Ambiente y las del Ministerio de Salud y demás normas concordantes y complementarias. El oferente deberá presentar Certificación emitida por el representante legal de la empresa, donde especifique que aquellos bienes considerados como contaminantes del medio ambiente, con sujeción a la legislación ambiental en materia de post-consumo, se contempla la estipulación ateniente a la responsabilidad del contratista, para que este una vez terminada la vida útil de los bienes que provea a la entidad, los reciba nuevamente y proceda a realizar su disposición final adecuada.		
19	**SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** EL CONTRATISTA debe acreditar por intermedio del profesional, técnico y/o tecnólogo en SG-SST, el cumplimiento de los escritos y condiciones exigidos según Decreto 1072 del 2015 ministerio del trabajo Por medio del cual se expide el Decreto único Reglamentario del Sector Trabajo específicamente los artículos 2.2.4.6.1 conforme a lo estipulado en el decreto 052 de 2017. El empleador debe aportar y mantener las disposiciones que garanticen el cumplimiento de las normas de seguridad y salud en el trabajo de su empresa, por parte de los proveedores, trabajadores dependientes, trabajadores cooperados, trabajadores en misión, contratistas y sus trabajadores o subcontratistas, durante el desempeño de las actividades objeto del contrato. Para este propósito, el empleador debe considerar como mínimo, los siguientes aspectos en materia de seguridad y salud en el trabajo: 1. Incluir los aspectos de seguridad y salud en el trabajo en la evaluación y selección de proveedores y contratistas; 2. Procurar canales de comunicación para la gestión de seguridad y salud en el trabajo con los proveedores trabajadores cooperados, trabajadores en misión, contratistas y sus trabajadores o subcontratistas; 3. Verificar antes del inicio del trabajo y periódicamente el cumplimiento de la obligación a la afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales, considerando la rotación del personal por parte de proveedores, contratistas y subcontratistas de conformidad a la normatividad vigente; 4. Informar a los proveedores y contratistas al igual que a los trabajadores de esto último, previo al inicio del contrato, los peligros y riesgos generales y específicos de su zona de trabajo incluidas las actividades o tareas de alto riesgo rutinarias y no rutinarias, así como la forma de controlarlos y las medidas de prevención y atención de emergencias. En este propósito, se debe revisar periódicamente cada año la rotación del personal y asegurar dentro del alcance de este numeral, el nuevo personal reciba la misma información; 5. Instruir a los proveedores, trabajadores cooperados, trabajadores en misión, contratistas y sus trabajadores o subcontratistas, sobre el deber de informarle, acerca de los presuntos accidentes de trabajo y enfermedades laborales ocurridos durante el periodo de vigencia del contrato para que el empleador o contratante ejerza las acciones de prevención y control que estén bajo su responsabilidad; 6. Verificar periódicamente y durante el desarrollo de las actividades el objeto del contrato en la empresa, el cumplimiento de la normatividad en seguridad y salud en el trabajo por parte de los trabajadores cooperados, trabajadores en misión, proveedores, contratistas y sus trabajadores o subcontratistas. Decreto 052 del 2017 del ministerio del trabajo por medio del cual se modifica el artículo 2.2.4.6.37 del Decreto 1072 del 2015 Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo sobre la transición para la implementación del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (SG-SST). Así mismo el contratista deberá diligenciar el anexo No. 4 "Formulario de compromiso con el Sistema de Gestión de seguridad y Salud en el Trabajo de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional", firmado por el representante legal del CONTRATISTA.		
20	**SEGURIDAD DEL PACIENTE** Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias. Implica la evaluación permanente de los riesgos asociados a la atención en salud para diseñar e implantar las barreras de seguridad necesarias De acuerdo a lo anterior deberá certificar que cumple con las políticas y buenas prácticas de seguridad del paciente estipuladas por el Ministerio de Salud y protección Social		
21	**PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD** El oferente deberá certificar que su actividad cumple con los protocolos de bioseguridad establecidos por el ministerio de salud y protección social como las instrucciones que expidan los diferentes ministerios y entidades de orden nacional, referente al COVID - 19, de lo anterior allegara con la presentación de su oferta evidencia donde se vislumbre que han adoptado el protocolo de bioseguridad		

CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS HABILITABLES

En atención a la estructuración, por grupos, del Acuerdo 002 del 27 de abril de 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional, que trata de nuestro plan de beneficios, los oferentes manifestaran que cumplen o no con los siguientes servicios y sus recursos humanos.

Marcar una X si cumple o no cumple.

No.	CONDICIONES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO		
	CARACTERISTICA	CUMPLE	
		SI	NO
1	El oferente se obliga a realizar los trámites de legalización del contrato dentro de los tres días hábiles siguientes al retiro de la documentación, de la Asesoría Jurídica – Grupo de Contratos y firma de las hojas de instrucciones respectiva.		
2	El oferente se obliga a que de conformidad con lo establecido en el Artículo 41 de la Ley 80 de 1993, modificado por el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, en el momento de legalizar el contrato y de presentar las respectivas facturas, acreditará el pago mensual de los aportes de la afiliación y cotización a los sistemas de Seguridad Social y Cajas de Compensación Familiar, Instituto de Bienestar familiar y Sena. Para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura, certificación donde conste dicho cumplimiento firmado por el representante legal o el revisor fiscal si conforme a la normatividad vigente estuviese obligada a tenerlo.		
3	El oferente se compromete a prestar los servicios de acuerdo al plan integral de Salud de la Fuerzas Militares y la Policía Nacional ACUERDO 002 PLAN DE SERVICIOS en todos sus aspectos.		
4	El oferente se compromete prestar los servicios en la sede que quede plasmada dentro de la minuta del contrato.		
5	El oferente se obliga a sostener los precios ofrecidos durante el tiempo que dure el contrato que se llegase a celebrar.		
6	El oferente se compromete atender a los usuarios de acuerdo con la orden de servicio expedida por la Oficina de Referencia y Contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Cesar; debidamente diligenciada en original con firma y sello del profesional de la Policía Nacional y con la autorización respectiva, previa presentación del carné o constancia vigente de la Policía y de la Cedula de Ciudadanía y/o documento de identidad del. En cumplimiento al Decreto 4747 del 17 de diciembre de 2007. De acuerdo a lo estipulado en el acuerdo 073.		
7	El oferente se compromete a cumplir con lo establecido en el decreto 1703/02 y la Ley 510/03 en lo referente a la afiliación y aportes al Sistema general de Seguridad Social del personal a su cargo. A) certificar la afiliación a una ARP del todo personal contratado presentar junto con la factura copia de la planilla única de pago.		
8	La institución oferente deberá haber realizado la declaratoria de requisitos esenciales, actas de compromiso, condiciones sanitarias y cumplimiento acordadas con el ente territorial de salud respectivo, tener implementando su sistema de garantía de calidad y un sistema de información gerencial y bioestadística acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de Salud.		
9	Garantizar la prestación de los servicios con equipos Biomédicos y Material Médico Quirúrgico, adecuados para la atención oportuna de los usuarios.		
10	La entidad debe acreditar la aplicación de protocolos actualizados aceptados en salud para el manejo de los pacientes.		
11	Se debe suministrar reporte estadístico, de costo y epidemiológico, mensual sobre los tratamientos y procedimientos de los pacientes, a la Jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Cesar, en medios magnéticos e impresos necesarios para ejercer la auditoria asistencial y administrativa.		
12	Permitir a los funcionarios designados por la Unidad Prestadora de Salud Cesar,, efectuar todas aquellas actividades de auditoría, conducentes a supervisar la ejecución del contrato.		
13	El Proponente se compromete a certificar que los médicos y especialistas tienen póliza de responsabilidad civil y penal, Póliza de responsabilidad civil profesional durante la ejecución del contrato.		
14	El Proponente debe comprometerse a cumplir con la contra referencia de los pacientes aportando la información clínica requerida, para continuar con su atención médica en el formato que para tal fin tiene establecido el Ministerio de Salud y remitirlo a la central de autorizaciones de la USP para hacer lo pertinente.		
15	Los medicamentos a formular, serán los descritos en el vade-mécum institucional o manual de Medicamentos de la Policía NACIONAL el cual se adjunta en el momento en que se protocolice el contrato.		

NOMBRE DEL PROPONENTE :

NIT o C.C. :

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL :

C.C. :

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL :

DIRECCIÓN :

TELÉFONO :

ANEXO No. 2

OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

1. Cumplir con el objeto contractual.

2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.

3. Responder en los plazos que la **POLICÍA NACIONAL** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.

4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.

5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la Dirección Administrativa y Financiera o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.

6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.

7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Dirección Administrativa y Financiera de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.

8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.

9. Restituir a LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.

10. Incluir todas aquellas obligaciones que el contratista debe cumplir con el fin de alinear la actividad contractual a las buenas prácticas en materia ambiental. (Tener en cuenta las disposiciones señaladas de la nota 4 a la 11 de la Resolución No.04280 del 011113, Guía Para la etapa de Planeación de los procesos de Contratación en la Policía Nacional).

11. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.

12. El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora; al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de la atención en salud derivados del evento adverso

NOMBRE DEL PROPONENTE	:
NIT o C.C.	:
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	:
C.C.	:
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL	:
DIRECCIÓN	:
TELÉFONO	:

ANEXO No. 3

OBLIGACIONES GENERALES DE LA POLICÍA NACIONAL

1. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.

2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien la **POLICÍA NACIONAL** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.

3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.

4. Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico.

5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la POLICÍA NACIONAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.

6. Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.

7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.

8. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien ó servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.

9. Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales.

10. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.

ANEXO No. 4

ESTIMACION, TIPIFICACION, ASIGNACION DE RIESGOS Y DETERMINACION DE GARANTIAS

En atención a lo estipulado en el Artículo 2.2.1.2.1.4.5. Decreto 1082 de 2015 **No obligatoriedad de garantías**. En la contratación directa la exigencia de garantías establecidas en la Sección 3, que comprende los artículos 2.2.1.2.3.1.1 al 2.2.1.2.3.5.1.del presente decreto no es obligatoria y la justificación para exigirlas o no debe estar en los estudios y documentos previos. (Decreto 1510 de 2013, artículo 77) no es obligatoria la exigencia de garantías para este proceso.

ANEXO 5

OFERTA ECONOMICA

Ciudad,

NOTA: ESTE FORMATO DEBE PRESENTARSE EN HOJA CON EL MEMBRETE DE LA EMPRESA

Teniente Coronel
CARLOS ENRIQUE SANCHEZ FLOREZ
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No.8
Ciudad. -

REF: PROCESO DE CONTRATACION DIRECTA **PN REGI8 UPRES CESAR CD _____ 2021**

El suscrito _____, obrando en nombre y representación legal de _____, de conformidad con lo solicitado en el pliego de condiciones; presento de forma irrevocable y como precio fijo y global oferta en firme, para la celebración del contrato, cuyo objeto es la **PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS HOSPITALARIOS NIVELES I Y II DE COMPLEJIDAD, URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACIONES, ODONTOLOGIA GENERAL, AYUDAS DIAGNOSTICAS, TERAPEUTICAS Y OTROS SERVICIOS OFERTADOS EN EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE AGUSTIN CODAZZI DEL DEPARTAMENTO DE POLICIA CESAR SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TECNICA Y CIENTIFICAMENTE EN EL AMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO No. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL**

SERVICIOS Y TARIFAS SUGERIDAS			**OFERTA ECONOMICA TARIFAS OFERTA HOSPITAL REGIONAL SAN ANDRES**
ÍTEM	**SERVICIOS Y PROCEDIMIENTOS**	**TARIFAS PRECIO TECHO UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR**	
1	**PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS HOSPITALARIOS NIVEL I DE COMPLEJIDAD (URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACIONES, ODONTOLOGIA GENERAL, AYUDAS DIAGNOSTICAS, TERAPEUTICAS Y OTROS SERVICIOS OFERTADOS EN EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE AGUSTIN CODAZZI DEL DEPARTAMENTO DE POLICIA CESAR SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TECNICA Y CIENTIFICAMENTE EN EL AMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO No. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL**	SOAT VIGENTE – MENOS EL 10%	
2	**MEDICAMENTOS GENÉRICOS**	PLM VIGENTE	
3	**MEDICAMENTOS COMERCIALES**	PLM VIGENTE	
4	**MEDICAMENTOS REGULADOS**	VALOR SEGÚN RESOLUCION 000718 DE 2015	
5	**INSUMOS MATERIALES**	PRECIO FACTURA DE COMPRA	

NOMBRE DEL PROPONENTE :

NIT o C.C. :

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL :

C.C. :

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL :

DIRECCIÓN :

TELÉFONO:

ANEXO 6

COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL

Formulario de compromiso con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Dirección de Sanidad de la Policia Nacional
Referencia: compromisos con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para el proceso, cuyo objeto es la **PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS HOSPITALARIOS NIVELES I Y II DE COMPLEJIDAD, URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACIONES, ODONTOLOGIA GENERAL, AYUDAS DIAGNOSTICAS, TERAPEUTICAS Y OTROS SERVICIOS OFERTADOS EN EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE AGUSTIN CODAZZI DEL DEPARTAMENTO DE POLICIA CESAR SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TECNICA Y CIENTIFICAMENTE EN EL AMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO No. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL.** El (los) suscrito (s) a saber (nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o unión temporal proponente) domiciliado en (domicilio de la persona firmante), identificado con (documento de identificación de la persona firmante y lugar de expedición), quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesta (n) su voluntad de asumir de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones: Certifico que la empresa a la cual represento cumple con la afiliación a seguridad social de sus empleados, que tiene implementado el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo conforme a los establecido en título 4, capítulo 6 del Decreto 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo", así mismo, que cuenta con el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial de acuerdo al Código Sustantivo del Trabajo. Declaramos, bajo nuestra responsabilidad personal y comprometiendo la responsabilidad Institucional de las personas jurídicas que representamos, que la información antes consignada es totalmente cierta y puede ser verificada. **NOMBRE DEL OFERENTE** _____ **NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL DEL OFERENTE** _____ **DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN (Cédula de ciudadanía o NIT)** _____ **DIRECCIÓN Y TELÉFONO** _____

FORMULARIO 1

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Valledupar:

NOTA: ESTE FORMATO DEBE PRESENTARSE EN HOJA CON EL MEMBRETE DE LA EMPRESA

Teniente Coronel
CARLOS ENRIQUE SANCHEZ FLOREZ
Jefe Regional de aseguramiento en Salud No. 8
Ciudad. --

Referencia: Presentación de propuesta para el PROCESO DE MINIMA CUANTIA **PN REGI8 UPRES CESAR CD _____ 2021**, con objeto "**PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS HOSPITALARIOS NIVEL I DE COMPLEJIDAD (URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACIONES, ODONTOLOGIA GENERAL, AYUDAS DIAGNOSTICAS, TERAPEUTICAS Y OTROS SERVICIOS OFERTADOS EN EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE AGUSTIN CODAZZI DEL DEPARTAMENTO DE POLICIA CESAR SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TECNICA Y CIENTIFICAMENTE EN EL AMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO No. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL".**

Yo (Nombre)(s) de la(s) persona(s) que está(n) suscribiendo la propuesta, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de (Calidad en la que actúa el(los) firmante(s) de la propuesta; si el(los) oferente(s) actúa(n) en su propio nombre, éste(éstos) deberá(n) suscribirlo. Si la oferta se presenta bajo la modalidad de representación ya sea de una Unión Temporal o de un Consorcio, deberá firmarla la persona a la cual se le otorgó el correspondiente poder para suscribir la propuesta y adjuntarlo a la misma. Si la oferta se presenta por persona jurídica, deberá firmarla el Representante Legal de la misma), de conformidad con lo establecido en el (En el evento de que la propuesta sea presentada por varias personas y el suscriptor de la carta sea una sola persona, deberá indicarse en este aparte el poder o el compromiso de asociación, o el convenio de Unión Temporal o Consorcio, o el documento pertinente en donde conste la designación de tal persona para presentar oferta en nombre de los demás), me permito presentar, en nombre de (Indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), propuesta seria y formal para participar en el proceso de contratación directa No. **PN REGI8 UPRES CESAR CD _____ 2021**, convocado por la UNIDAD EJECUTORA, cuyo objeto es la **PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS HOSPITALARIOS NIVEL I DE COMPLEJIDAD (URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACIONES, ODONTOLOGIA GENERAL, AYUDAS DIAGNOSTICAS, TERAPEUTICAS Y OTROS SERVICIOS OFERTADOS EN EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE AGUSTIN CODAZZI DEL DEPARTAMENTO DE POLICIA CESAR SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TECNICA Y CIENTIFICAMENTE EN EL AMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO No. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL,** conforme a la información suministrada en los términos establecidos en la invitación que rige el proceso, en las Leyes de la República de Colombia y en particular de la Ley 80 de 1993, sus Decretos reglamentarios, los Códigos Civil y de Comercio, y las demás normas que conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él objeto del proceso se encuentra detalladamente enunciado en la invitación y en el Anexo 1 "Especificaciones Técnicas" y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida a los mismos, teniendo en cuenta su descripción, número y especificaciones técnicas y funcionales.

En relación con la propuesta que presento, manifiesto lo siguiente:

1. Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido de la invitación y de sus Anexos y Formularios, así como el de cada uno de las adendas hechos al mismo.

2. Que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional, y obliga insubordinadamente al proponente que represento.

3. Que ni el representante legal ó apoderado del proponente, ni el proponente mismo, ni sus integrantes y directores nos encontramos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidad determinadas por la Constitución Política y la Ley aplicable.

4. Declaramos bajo juramento, que se entiende prestado por la suscripción de la presente carta de presentación de la propuesta, que hemos declarado únicamente la verdad en la información y propuesta suministradas, y que en consecuencia no existe ninguna falsedad en la misma, siendo conscientes de las consecuencias penales que pueden derivarse de cualquier falsedad que se evidencie en la información aportada con la propuesta, o en las declaraciones contenidas en la presente carta de presentación de la propuesta.

5. Que nos comprometemos a proveer a **LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8 (RASES8) - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR,** en caso de resultar adjudicatarios del presente proceso de contratación, los insumos ofrecidos en la presente propuesta, que corresponden a aquellos solicitados por la invitación publica, con las especificaciones, términos, condiciones y plazos establecidos en los Pliegos de Condiciones

6. Manifestamos además que hemos realizado el examen completo y cuidadoso, y que hemos investigado plenamente, las condiciones del contrato que nos comprometemos a ejecutar, así como los riesgos que del mismo se derivan, y declaramos que se encuentra bajo nuestra responsabilidad y es nuestra especialidad técnica el conocimiento detallado de la tecnología y los equipos a los cuales aplicaremos nuestro trabajo, y en

general, que conocemos todos los factores determinantes de los costos de ejecución del contrato a suscribir, los cuales se encuentran incluidos en los términos de nuestra propuesta

7. En todo caso, aceptamos y reconocemos que cualquier omisión en la que hayamos podido incurrir en la investigación de la información que pueda influir para la determinación de nuestra propuesta, no nos eximirá de la obligación de asumir las responsabilidades que nos lleguen a corresponder como contratistas, y renunciamos a cualquier reclamación, reembolso o ajuste de cualquier naturaleza por cualquier situación que surja y no haya sido contemplada por nosotros en razón de nuestra falta de diligencia en la obtención de la información

8. Reconocemos que ni **LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8 (RASES) - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR**, ni el personal interno o externo al mismo que haya intervenido en la contratación que se promueve por medio del presente proceso de selección y contratación, han manifestado declaración o garantía alguna expresa o implícita en cuanto a la exactitud, confiabilidad o integridad de la información contenida en las fuentes de información analizadas y conocidas por el proponente, en los materiales proporcionados o en las declaraciones realizadas durante el transcurso de cualquier audiencia ó visita efectuada a las instalaciones en las cuales se llevarán a cabo las labores para la ejecución del contrato, ya sea por escrito o en forma verbal, y que nada de lo contenido en cualquiera de los documentos a los que hemos tenido acceso ha sido considerado como una promesa o declaración en cuanto al pasado o al futuro

9. Reconocemos que ni los Pliegos de Condiciones, del proceso de contratación, ni la información contenida en este documento o proporcionada en conjunto con el mismo o comunicada posteriormente a cualquier persona, ya sea en forma verbal o escrita con respecto a cualquiera de los aspectos del contrato ofrecido, se ha considerado como una asesoría en materia de inversiones, legal, tributaria, fiscal o de otra naturaleza, y declaramos que para la preparación de nuestra propuesta hemos obtenido asesoría independiente en materia financiera, legal, fiscal, tributaria, y técnica, y que nos hemos informado plena y adecuadamente sobre los requisitos legales aplicables en la jurisdicción del presente proceso de selección y contratación y del contrato que se suscriba

10. Aceptamos plena, incondicional y estrictamente los términos del presente proceso de contratación que se ofrece y nos comprometemos a suscribirlo sin modificaciones sustanciales o formales de ninguna naturaleza, por la sola adjudicación que a nosotros se nos haga del contrato, salvo aquellas modificaciones que determine incluir **LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8 (RASES) - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR**, por considerarlas necesarias para incorporar las variaciones que se deriven de las adendas que se expidan dentro del proceso de selección y contratación, las que de antemano aceptamos

11. Manifestamos y declaramos que nuestra propuesta no contiene ningún tipo de información confidencial o privada de acuerdo con la ley colombiana, y en consecuencia, consideramos que **LA POLICÍA NACIONAL – LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8 (RASES) - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR**, se encuentra facultado para revelar dicha información sin reserva alguna, a partir de la fecha de apertura de las propuestas, a sus agentes o asesores, a los demás proponentes ó participantes en el proceso de selección y contratación impulsado al público en general (Esta declaración puede ser suprimida y sustituida por una en la que se declare que la propuesta contiene información confidencial, en el caso de ser ello así, debiendo indicar de manera explícita los folios en los cuales obra tal información, y la justificación legal y técnica que ampara los documentos que sean citados con la confidencialidad invocada, mencionando las normas, disposiciones, decisiones de organismos competentes y actos administrativos que le confieran tal confidencialidad a los mismos).

12. Que me obligo a suministrar a solicitud de **LA POLICÍA NACIONAL - LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8 (RASES) - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR**, cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad

13. El CONTRATISTA se obliga a mantener indemne a la POLICIA NACIONAL de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones.

14. Que recibiremos notificaciones en la secretaría de su Despacho, o en la(s) siguiente(s) dirección(es): _____(Dirección para notificaciones): Teléfono(s): _____ Fax _____

15. Que, en caso de resultar favorecidos en la adjudicación del proceso de selección y contratación, los pagos que se pacten dentro del contrato respectivo, deberán consignarse en la cuenta No. (***Indicar clase de cuenta, número, banco, sucursal, ciudad, país y cualquier otro dato necesario***).

16. Que no nos hallamos relacionados en el Boletín de Responsables Fiscales (artículo 60 Ley 610 de 2000).

17. El plazo de ejecución del contrato que se derive del presente proceso será hasta el 31 de agosto de la vigencia 2022 o hasta agotar el presupuesto, contados a partir del día hábil siguiente a la aprobación de la garantía única y suscripción de la carta de inicio.

18. **Que el valor total de la propuesta es de: _____**

NOMBRE DEL PROPONENTE	:
NIT o C.C.	:
DIRECCIÓN	:
TELÉFONO	:
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	:
C.C.	:
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL	:

FORMULARIO No. 2

DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL República de Colombia	FORMATO	Código: FR-F-019
	Datos Básicos Creación Beneficiario Cuenta SIIF Nación	Versión: 1
		Vigente a partir de: 23 de agosto de 2019

CIUDAD: FECHA:

Mediante la presente solicito a la Dirección del Tesoro Nacional la creación del beneficiario en el Sistema Integrado de Información Financiera - SIIF Nación

1. DOCUMENTOS A ADJUNTAR

PERSONA JURÍDICA NACIONAL O EXTRANJERA		PERSONA NATURAL NACIONAL O EXTRANJERA
Fotocopia Cédula de Ciudadanía Fotocopia del Certificado de Cámara de Comercio Fotocopia Registro Único Tributario RUT		Fotocopia Cédula de Ciudadanía Fotocopia Registro Único Tributario RUT (Para extranjeros) Fotocopia de la cédula de extranjería (Para extranjeros)
CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL Aplica para los participantes y representantes legales del Consorcio o Unión Temporal: Fotocopia Cédula de Ciudadanía Fotocopia del Certificado de Cámara de Comercio Fotocopia Registro Único Tributario RUT Fotocopia de la cédula del Consorcio o Unión Temporal		Nota: La fotocopia de la cédula de ciudadanía no puede ser reemplazada por otro documento

Los terceros naturales nacionales o extranjeros, jurídicos nacionales o extranjeros, deben solicitar a la entidad financiera que la certificación bancaria sea con el número de identificación que aparezca registrado en el RUT. Así mismo, que el original de la certificación bancaria indique que la cuenta está activa, vigente y que su expedición no sea mayor a 30 días. Los Consorcios o Uniones Temporales podrán presentar la certificación bancaria de una de los integrantes, de acuerdo a lo establecido en el documento de constitución.

2. INFORMACIÓN BASICA

2.1 DATOS PERSONA NATURAL O JURIDICA NACIONAL O EXTRANJERA	Extranjeros sin Identificación Tributaria (NIT) Código interno Numérico

NOMBRE O RAZON SOCIAL: _____

Tipo Documento de Identificación		No.	
Cédula de Ciudadanía		No.	
Cédula de Extranjería		No.	
NIT Persona Jurídica		No.	
NIT Persona Natural		No.	
Pasaporte		No.	
Registro Civil		No.	
Tarjeta de Identidad		No.	
Otro Tipo Documento		No.	Cual

2.2 INFORMACIÓN PARTICIPANTES CONSORCIOS Y O UNIONES TEMPORALES

OBJETO UNIÓN DE LOS PARTICIPANTES CONSORCIOS Y O UNIONES TEMPORALES

PORCENTAJE DE PARTICIPACION:

NUMERO DE IDENTIFICACION DE LOS PARTICIPANTES

3. DATOS INFORMACIÓN GENERAL

TIPO DE ORGANIZACIÓN EMPRESARIAL

Sociedad Anónima		Cooperativa		Empresa Ind. y Com. del Estado	
Sociedad Colectiva		Empresa Unipersonal		Asociaciones Mutualistas	
Sociedad Comandita por Acciones		Empresa Comunitaria		Fundos de Empleados	
Sociedad Comandita Simple		Empresa de Servicio		Institutos de Economía Solidaria	
Sociedad de Economía Mixta		Entidad Pública		Precooperativa	
Sociedad de Hecho		Empresa Solidaria de Salud			
Sociedad Limitada		Entidad sin Ánimo de Lucro			
Sociedad Sucursal Extranjera		Federación o Confederación			
Sociedad Simplificada por Acciones (SAS)		Cooperativa de trabajo asociado			

TIPO DE CAPITAL	PRIVADO		ENTIDAD EN PROCESO LIQUIDATORIO	SI
	PÚBLICO			NO
	MIXTO			
PORCENTAJE DE CAPITAL MIXTO	PÚBLICO	%		
	PRIVADO	%		
	TOTAL	%		

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL República de Colombia	FORMATO	Código FR-F-039
	Datos Básicos Creación Beneficiario Cuenta SIIF Nación	Versión 1
		Vigente a partir de: 23 de agosto de 2019

4. INFORMACION TRIBUTARIA

TIPO RESPONSABILIDAD TRIBUTARIA

IVA		IMPUESTO TIMBRE	
RENTA		RETENCION EN LA FUENTE ICA	
RETENCION EN LA FUENTE RENTA		GRAN CONTRIBUYENTE	
IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS IVA		RETENCION EN LA FUENTE IVA	
REGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL			
INFORMACION EXOGENA		NO CONTRIBUYENTE	
REGIMEN COMUN		PROFESIONAL INDEPENDIENTE	
REGIMEN ORDINARIO		NO RESPONSABLE	
ENTIDAD DEL ESTADO		RESPONSABLE	
AUTORRETENEDOR	SI		NO

5. UBICACIÓN

TIPO DE DIRECCIÓN		DOMICILIO CIVIL	
DIRECCIÓN PROCESAL		DOMICILIO FISCAL	
DOMICILIO CONTRACTUAL		RESIDENCIA	

Dirección: Teléfono:

E-mail: Fax:

Pais: Region:

Ciudad:

Localización: Departamento:

Página Web: Contacto:

Designación del contacto: E-mail del contacto:

Apartado Aereo:

6. REPRESENTANTE LEGAL

TIPO DE REPRESENTANTE LEGAL

Espacio para ser Diligenciado por la U.E. Código interno: Numero

Revisor Fiscal		Tutores y Curadores por los incapaces	
Albaceas		Mandatarios o Apoderados Generales	
Representante legal de Personas Jurídicas		Padres por sus hijos(as) menores(as)	
Donatarios o Asignatarios		Nombre Representante Legal:	
Otros		Tipo doc. Identificacion:	
		No. Doc. Identificacion:	

7. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA

Espacio para ser Diligenciado por la U.E. Código interno: Numero

Entidad Financiera: Numero de Cuenta:

Tipo de la cuenta bancaria	Corriente	Ahorro	Deposito Electrónico

Certifico que la información aquí consignada es legítima y me responsabilizo de la misma para efectos legales

NOMBRE Y FIRMA DEL TERCERO (PROVEEDOR)

NOTA 1: el único formato valido para la creación de cuentas bancarias de terceros en el sistema SIIF Nación es el presente

NOTA 2: la información aquí consignada no debe tener borrones, tachones o enmendaduras

FORMULARIO No. 3

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

El (los) suscrito(s) a saber: **(Nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o Unión Temporal proponente)** domiciliado en (**Domicilio de la persona firmante**), identificado con (**Documento de Identificación de la persona firmante. y lugar de expedición**), quien obra en calidad de (**Representante legal de la Sociedad, del Consorcio, de la Unión Temporal, o de la Asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha Sociedad, Consorcio, Unión Temporal, o Asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la Cámara de Comercio del domicilio de la persona jurídica**), que en adelante se denominará EL PROPONENTE, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, la presente invitación, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

- No ofreceré ni daré sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, (con el proceso de contratación), ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta.

- No permitiré que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, un asesor o consultor haga ofrecimientos a nombre de la firma.

- Me compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes d la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de Contratación y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:

a) No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8 (RASES) - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta;

b) No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 (RASES) - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR, durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

- Me comprometo formalmente a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o como efecto la colusión en el presente proceso de contratación.

Para constancia firmo en la ciudad de _____ a los _____ (días) del mes de_____ del año 2021.

NOMBRE DEL PROPONENTE :

NIT o C.C. :

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL :

C.C. :

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL :