REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6

N° GS-2022- 022095 **/ AREAD -GRUCO 17.2**

Envigado, 09 de mayo de 2022

INVITACIÓN PÚBLICA A PRESENTAR OFERTA AL PROCESO DE MÍNIMA CUANTÍA
PN RASES 6 DECHO MIC 095-2022

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6, invita a todas las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras domiciliadas o con sucursal en Colombia, en Consorcio o Unión Temporal existentes en el mercado Nacional, con capacidad de brindar "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE VALORACION MÉDICA OCUPACIONAL Y EXAMENES COMPLEMENTARIOS OCUPACIONALES Y DE LABORATORIOS, CON DESTINO A LOS FUNCIONARIOS DE PLANTA, POR NOMBRAMIENTO Y CONTRATO, VINCULADOS CON LA VIGENCIA DE LA LEY 100 DE 1993 PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CHOCÓ", de acuerdo a las condiciones técnicas mínimas establecidas y cumplan con todos los requisitos exigidos para el mismo.

MODALIDAD DE SELECCIÓN

El presente proceso de contratación se adelantará mediante la modalidad de SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA,según lo establecido en el Decreto 1860 de 2021, articulo 2. Modificacion de la subsección 5 de la sección 1 del Capitulo 2 del titulo 1 de la parte 2 del libro del Decreto 1082 del 2015 ,Reglamentacion en materia de contratación Estatal.

Las condiciones de la presente invitación son las siguientes:

1. **DATOS DEL PROCESO**

Objeto	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE VALORACION MÉDICA OCUPACIONAL Y EXAMENES COMPLEMENTARIOS OCUPACIONALES Y DE LABORATORIOS, CON DESTINO A LOS FUNCIONARIOS DE PLANTA, POR NOMBRAMIENTO Y CONTRATO, VINCULADOS CON LA VIGENCIA DE LA LEY 100 DE 1993 PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CHOCÓ
Presupuesto	El valor total estimado para el presente procesos de contratación es de **CINCO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y OCHO MIL PESOS MONEDA LEGAL. ($**5.738.000,00) para la vigencia 2022 IVA incluido Amparado en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF N° 50022 del 05 de abril de 2022, expedido por el Jefe de Presupuesto de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6.
Plazo de ejecución	El plazo de ejecución del contrato será hasta el **31 de diciembre de 2022** o hasta agotar presupuesto, lo que primero ocurra, contados a partir de la aprobación de la garantía única y fecha de la carta de inicio de ejecución del contrato.
Lugar de prestación	La prestación de los servicios objeto de la presente invitacion se hará en las instalaciones que el contratista ofrezca en el municipio de Quibdó, la cual debe estar habilitada para prestar los servicios objeto del presente proceso de contratación, de acuerdo a lo

<table>
<tr><td>del servicio</td><td>establecido por el ministerio de protección social y los entes departamentales y municipales.</td></tr>
<tr><td>Forma de pago</td><td>
En atención a lo descrito en la Guía de Lineamientos para la radicación y obligación de Cuentas Médicas del 18/05/2020 DISAN 1AR - GU - 0002, que a la letra dice:
RADICACION Y OBLIGACION DE CUENTAS MÉDICAS

Previo cumplimiento al literal 1.1.3, las facturas que corresponden a servicios médicos por contrato deben ser entregadas en medio físico los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes, cuando se trate de documentación de servicios sin respaldo presupuestal (urgencia médica) deben ser entregadas en medio físico los primeros diez (10) días calendario de cada mes, junto con el certificado de preradicado del módulo de radicación de cuentas médicas, en la ventanilla única de Central de Cuentas de donde corresponde la ordenación del gasto, con los siguientes soportes:

Factura (de acuerdo a la normatividad establecida y los requisitos de Ley artículos 616-1,616-3 617 y 618 E. T; artículos 772, 773, 774 Código de Comercio, Modificado Ley 1231 de 2008), este documento debe estar a nombre de la unidad de Sanidad, con el respectivo NIT y soportes de conformidad con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 MINSALUD, Instructivo 013 de 2013 – DISAN o la norma que la adicione, modifique o sustituya.
Demás soportes solicitados en el contrato – cláusula “Forma de Pago”.

REQUISITOS QUE DEBE CUMPLIR LA FACTURA:
Las facturas a entregar deberán estar cargadas al módulo de SISAP WEB de la Policía Nacional en el siguiente link: https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/Vista/frLogin.aspx.
Se anexa Guía para ingresar al módulo, las entidades que aún no cuentan con USUARIO y CONTRASEÑA deberán enviar la siguiente información al correo: decho.upres-rad@policia.gov.co de la persona que se encargará de realizar esta actividad, con el fin de ser asignado:
<table>
<tr><th>CODIGO DE HABILITACIÓN</th><th>NIT</th><th>IPS</th><th>NOMBRES</th><th>CEDULA</th><th>TELEFONO_OFICINA</th><th>FECHA_INIC</th></tr>
</table>

Las facturas deben ser electrónicas, cumpliendo con los requisitos del Art.617 del Estatuto Tributario, debe traer el código CUFE y código QR expedido por la DIAN
Las Facturas deben estar dirigidas a nombre de: “REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.6” con NIT. 811.032.059-3.
Al igual que las facturas y el certificado de parafiscales deben ser originales no se reciben copias.
El Certificado de Parafiscal debe estar dirigido a Regional de Aseguramiento en Salud N.6, con fecha al día, informando que la entidad se encuentra a paz y salvo, firmado por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal.
Debe adjuntar el RUT actualizado.
Las Entidades que son sin Ánimo de Lucro deben anexar copia del acto administrativo y calificación o readmisión expedido por la DIAN, donde le confirma la permanencia de entidad sin Ánimo de Lucro

</td></tr>
</table>

- Los RIPS deben estar cargados en el módulo RECUM (Registro de Cuentas Médicas), posterior a esto se debe imprimir el pre-radicado y anexarlo como caratula en las facturas a entregar de forma física en la ventanilla única de Central de Cuentas
- Es un sólo pre-radicado por la cantidad de facturas que se carguen y un solo CD
- Anexo a la facturación debe llegar el CD con la información de los RIPS, datos que deben estar completos y sin errores (información diligenciada por cada IPS).
- Las entidades al momento de elaborar la Factura de Venta debe enviarla al buzón electrónico de siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co, los pasos a seguir se encuentran en la Circular Externa 016 y 020, del Ministerio de Hacienda y Crédito Público SIIF NACION.
- Una vez todos los documentos lleguen a Central de Cuentas se procederá a dar cumplimiento a la Guía de Gestión Contractual en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente), con lo establecido en el capítulo VI "Seguimiento a la ejecución contractual", literal d) "Aprobación de facturas" descrito de la siguiente manera:

  "Aprobación de facturas una vez que los Proveedores completan sus entregas y le envían a la Entidad Estatal las facturas correspondientes, la persona designada en la Entidad Estatal (generalmente del área financiera) debe ingresar al SECOP II, consultar las facturas y aprobarlas o rechazarlas. La plataforma solicita que los Proveedores ingresen el número y fecha de radicación de la factura, lo que significa que los Proveedores deben llevar la factura en físico a la Entidad antes de ingresarla al SECOP II...", de esta manera las unidades en el ámbito nacional, deberán verificar la información para aprobación de las facturas de los contratos.

- Firma del usuario que recibió los servicios o el acompañante (en caso de no contar con esta firma debe tener comprobante de recibido del servicio por parte del paciente).
- Numeración consecutiva: numeración consecutiva pre-impresa que debe corresponder a la numeración autorizada por la Dirección General de Impuestos y aduanas nacionales (algunos prestadores para diferenciar las facturas por rubros emplean prefijos alfabéticos, pero estos no deben exceder las cuatro letras).
- Fecha de su expedición: que corresponda a la prestación del servicio.
- Descripción detallada de los servicios prestados: relación pormenorizada de los servicios prestados al usuario, discriminando el valor unitario de los servicios y la cantidad de los mismos.
- Valor total de los Servicios: sumatoria de los valores totales por servicio.

Adicionalmente, se deberá solicitar los siguientes soportes en las cuentas de URGENCIAS MÉDICAS:

- Formato de información a terceros.
- Certificación bancaria.
- Fotocopia del RUT.
- Fotocopia cédula representante legal.
- Notificación de la urgencia o autorización por parte de referencia y contra referencia de la unidad de Sanidad.
- Listado adicional de soportes según el tipo de servicio facturado, conforme al anexo No.5 de la Resolución 3047 de 2008.

El pago se realizará en moneda legal colombiana, **en forma mensual**, dentro de los sesenta días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio, junto con el recibido a satisfacción suscrito por el supervisor del contrato, con los documentos requeridos por la Regional de Aseguramiento en salud No 6, de acuerdo al derecho a turno y al programa anual mensualizado de caja (PAC).

NOTA: **ADOPTAR LA CIRCULAR 016 DEL MINISTERIO DE HACIENDA** "Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y Notas Crédito"
"La Administración del SIIF Nación implementó el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito", el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020. Aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para lo cual la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos

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 la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción, para que se realice la auditoria, como se indica en el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011.

OBJECIONES Y GLOSAS.
En el evento que se presenten glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad en lo establecido en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011.

CONCILIACIÓN DE GLOSAS
En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011. Donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa se procederá a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito. Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad. Los tiempos se encuentran establecidos de acuerdo a la resolución 3047 de 2008 en ANEXO TÉCNICO No. 6 MANUAL ÚNICO DE GLOSAS, DEVOLUCIONES Y RESPUESTAS.

Documentos requeridos:
- Factura de venta original que cumpla con los requerimientos de ley.
- Recibido a satisfacción técnico - económico expedido por el supervisor del contrato.

	• Copia de la historia clínica en la que se soporte cada uno de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y recibido a satisfacción del acudiente del paciente. • Autorización del servicio en original • Orden médica. • Acreditación del Contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos profesionales, respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en el Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016. **CAUSALES DE NO PAGO** Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP. Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la USP, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social. Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de TRIAGE y de la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente. Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el decreto 4747/2007. El contratista reportará los casos de incidentes y eventos adversos de la Regional de Aseguramiento en salud No 6, analizado en el comité e implementación de un plan de mejora, al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costó de atención en salud derivados del evento adverso.
Causales de rechazo de la propuesta o declaratoria desierta del proceso	**Son causales para el rechazo de las propuestas**, las siguientes: **a.** Cuando se compruebe que un proponente ha interferido, influenciado, u obtenido correspondencia interna, proyectos de concepto de evaluación o de respuesta a observaciones, no enviados oficialmente a los proponentes. **b.** Cuando se compruebe confabulación entre los proponentes que altere de cualquier manera la aplicación del principio de selección objetiva. **c.** Cuando el proponente o alguno de sus integrantes se encuentre incurso en las causales de inhabilidades o incompatibilidad fijadas por la Constitución y la Ley. **d.** Cuando en la propuesta se encuentre información o documentos que no correspondan a la realidad que le permita cumplir un requisito mínimo. **e.** Cuando el Objeto Social de la firma, incluido en el Certificado de Existencia y Representación Legal no faculte al proponente para desarrollar la actividad materia de la futura contratación. **f.** Cuando el oferente sea persona jurídica y se encuentre incurso en alguna de las causales de disolución o liquidación proferidas por Autoridad Competente. **g.** Cuando se presente más de una oferta por un mismo oferente o se ostente la calidad de representante legal o socio de más de una persona jurídica participante en el presente proceso de selección. **h.** Cuando el valor de la propuesta contenga precios artificialmente bajos.

i. Cuando la oferta no cumpla con las especificaciones técnicas mínimas exigidas.
j. Cuando la oferta supere el valor asignado al presente proceso.
k. La NO presentación de los documentos habilitantes dentro del término establecido en la invitación.

NOTA 1: En caso de presentarse problemas de conectividad con la página web de Colombia Compra Eficiente – SECOP II dentro de las cuatro horas antes a la fecha de límite para la presentación de las ofertas, el proponente deberá seguir el Protocolo de indisponibilidad emitido por la entidad Colombia Compra Eficiente:

- Tomar pantallazos, fotografías o captura de pantalla donde se evidencie fecha, hora y mensaje de error o inconveniente con la plataforma, y deberá enviar un mensaje al correo electrónico deant.rases-pco@policia.gov.co y/o al deant.rases-gco@policia.gov.co manifestando esta situación. ***Debe hacerlo estrictamente antes de la fecha de cierre. De lo contrario su oferta no será tenida en cuenta***
- Tomar contacto con la entidad Colombia Compra Eficiente – Secop II al número 018000520808 y solicitar el respectivo Certificado de indisponibilidad.
- Se recomienda consultar el Protocolo de Indisponibilidad del SECOP II publicado en la página web de Colombia Compra Eficiente – Secop II.

NOTA 2: Los interesados pueden hacer observaciones, dichas solicitudes deberán formularse **ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE** en el expediente electrónico del proceso de la página web de Colombia Compra Eficiente – SECOP II.

CAUSALES PARA DECLARAR DESIERTO EL PROCESO

LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 declarará desierto el presente proceso al vencimiento del plazo previsto para adjudicar, cuando entre las propuestas presentadas no se logre adjudicar a ninguna el contrato ofrecido, ya sea porque las propuestas no cumplan con las condiciones para ser adjudicatarias, porque no se presenten propuestas, o por cualquier otra causa que impida la selección objetiva.

Si de la consulta y análisis de precios o condiciones del mercado se desprende que no existen razones que justifiquen la diferencia de precios entre los precios de referencia y los presentados por los oferentes en el presente proceso, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 podrá descalificarlos o declarar desierto el proceso, caso en el cual deberá darse inicio a uno nuevo.
La declaratoria de desierta del proceso se hará mediante comunicación motivada, la cual se publicará en el expediente electrónico del proceso de la página web de Colombia Compra Eficiente – SECOP II.

Factores que se tendrán en cuenta para la evaluación	Al momento de la presentación de las propuestas, se determinará el orden de elegibilidad, comenzando por la oferta con propuesta económica de menor valor hasta la de mayor valor. La entidad procederá a verificar los requisitos habilitantes y condiciones técnicas de la oferta con el ofrecimiento económico de menor valor, en caso que este no cumpla con los requisitos habilitantes exigidos, vencido el plazo para subsanar los mismos, se procederá a verificar la oferta del ofrecimiento económico con el segundo menor valor y así sucesivamente. Si una vez verificadas todas las ofertas presentadas, no se logra la habilitación, el proceso se declarará desierto en los términos establecidos en el Decreto 1082 del 2015, y demás normas complementarias.
Forma de adjudicacion	Se debe ofertar la totalidad de los ítems cumpliendo las condiciones técnicas. No ofertar un ítem o no cumplir con algún requisito habilitante descalifica toda la oferta. La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6, adjudicará el presente proceso por el valor total del presupuesto aprobado mediante el certificado de disponibilidad presupuestal.
Procedimiento en caso de empate a menor precio	En caso de empate, la Entidad Estatal aplicará los criterios de que trata el artículo 35 de la Ley 2069 de 2020, conforme a los medíos de acreditación del artículo 2.2.1.2.4.2.17. del Decreto 1860 de 2021 o las normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan.
Información de aceptación de la oferta	Con la comunicación de aceptación de la oferta publicada en el expediente electrónico del proceso de la página web de Colombia Compra Eficiente – SECOP II, el proponente seleccionado quedará notificado de la aceptación de su oferta.
Análisis de garantías: tipificación, estimación y asignación del riesgo	Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la publicación de la aceptación de oferta, el CONTRATISTA deberá constituir y presentar a favor de la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6, la Garantía Única que cubra los siguientes riesgos: **1. GARANTÍA ÚNICA:** **a). CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO** por el 20% del valor de la aceptación de la oferta, vigente por un término igual de la vigencia de la aceptación de la oferta y cuatro (4) meses más. **b). CALIDAD DEL SERVICIO O DEL BIEN:** por el cincuenta por ciento (50%) del valor de la aceptación de la oferta, vigente por un término igual de la vigencia de la aceptación de la oferta y seis (6) meses más.

	c) PRESTACIONES SOCIALES: 5% del valor de la aceptación de la oferta Vigente por un término igual a la vigencia de la aceptación de la oferta y tres (3) años más. **d) RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL:** 200 SMMLV contratos cuyo valor sea igual o inferior a 1.500 SMLMV numeral 1 del art. 2.2.1.2.3.1.17 del Decreto 1082 de 2015 vigente por el termino de la duración del contrato. **NOTA: la vigencia de la aceptación de la oferta es equivalente al plazo de ejecución del contratos y 2 meses más.**
Multas y Cláusula Penal Pecuniaria	**2. MULTAS.** **a)** En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato por causas imputables al CONTRATISTA - salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1° de la Ley 95 de 1890 – las partes acuerdan que EL CONTRATANTE, mediante acto administrativo, afectará al CONTRATISTA con multas, cuyo valor se liquidará con base en el cero punto cinco por ciento (0.5%) del valor dejado de entregar, por cada día de retardo y hasta por un plazo máximo de treinta (30) días hábiles, de acuerdo con la incidencia de la gravedad del incumplimiento o mora en la que incurra, incidencia que será evaluada y cuantificada por el supervisor técnico del contrato. En caso de incumplimiento no valorable en días la sanción a imponer será entre el cero punto cinco (0.5 %) por ciento y el cinco (5%) por ciento del valor del contrato según la gravedad del incumplimiento, evaluado por el supervisor del contrato. En todo caso el valor de las multas totales y acumuladas no podrá exceder en ningún evento del diez por ciento (10%) del valor del contrato. Esta sanción se impondrá mediante Acto administrativo motivado, previa audiencia del afectado para garantizar el derecho al debido proceso del contratista, en el que se expresará las causas que dieron lugar a ella, el cual además estará sujeto al agotamiento de la vía gubernativa. **PARÁGRAFO PRIMERO**– Para efectos de lo anterior resulta aplicable la Resolución No. 4122 del 15 de Noviembre de 2011, que establece el procedimiento para la imposición de multas, con el fin de conminar al CONTRATISTA a cumplir con sus obligaciones previa celebración de Audiencia, de acuerdo a lo previsto en el artículo 17 de la Ley 1150 de 2007; disposición que puede ser consultada en la página web POLIRED en el Link Consulta Jurídica/Legislación PONAL/categoría: Contratación. Esta sanción se reportará a la Cámara de Comercio competente de conformidad con lo previsto en el artículo 6° de la Ley 1150 de 2007. **b). MULTA POR LA MORA EN LA CONSTITUCIÓN DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y LEGALIZACIÓN**: Cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, y/o alguno de los requisitos de legalización, EL CONTRATANTE podrá mediante acto administrativo afectar al CONTRATISTA con multa, cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos por ciento (0.2%) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta por diez (10) días. **c) PENAL PECUNIARIA**– En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total de las obligaciones derivadas del presente contrato, EL CONTRATISTA pagará a EL CONTRATANTE, a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato cuando se trate de incumplimiento total del contrato y proporcional al incumplimiento parcial del contrato que no supere el porcentaje señalado. Para efectos de calcular el monto del incumplimiento parcial relativo a la obligación de plazo de ejecución, se empleará la misma fórmula de estimación de valor contemplada en el literal a) del presente artículo. La imposición de esta pena pecuniaria se considerará como pago

	parcial y definitivo de los perjuicios que cause a EL CONTRATANTE. No obstante, EL CONTRATANTE se reserva el derecho de cobrar perjuicios adicionales por encima del monto de lo aquí pactado, siempre que los mismos se acrediten. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado mediante póliza de seguros en las condiciones establecidas en el presente contrato. **PARÁGRAFO.- APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las sanciones antes descritas, el CONTRATISTA dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que el CONTRATISTA dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del CONTRATISTA si lo hubiere, o acudir a la jurisdicción coactiva.

2. REQUISITOS MÍNIMOS HABILITANTES

Los proponentes deberán presentar su oferta con los siguientes documentos:

a) Carta de Presentación de acuerdo al Formulario No. 1 *Carta de Presentación de la Propuesta* de este documento firmada por el oferente (persona natural o representante legal de la persona jurídica).
b) Diligenciamiento del Anexo No. 1 *Especificaciones Técnicas Mínimas* de este documento.
c) Certificado Existencia y Representación Legal para personas jurídicas y/o registro mercantil para personas naturales, expedido(s) por la Cámara de Comercio respectiva, no superior a un (1) mes, contado a partir de la fecha de cierre del proceso.
d) Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía del Representante Legal y/o proponente
e) Certificado de Contraloría General de la República de la firma y del representante legal.
f) Certificado de Antecedentes Judiciales del oferente o su representante legal.
g) Certificado de Antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación del representante legal.

h) **CERTIFICACIÓN DE MEDIDAS CORRECTIVAS DEL CÓDIGO NACIONAL DE POLICÍA Y CONVIVENCIA.**

Al tenor del artículo 183 de la Ley 1801 de 2016, el proponente en su propuesta deberá certificar que no se encuentra incurso dentro de ninguna de las sanciones establecidas dentro del Código Nacional de Policía y Convivencia, previo a la presentación de la oferta. En caso de ofertas conjuntas, deberá allegarse el de los representantes legales de cada uno de las sociedades que la conforman y del representante legal de la unión o consorcio o promesa de sociedad futura.

Artículo 183 de la Ley 1801 de 2016 "Consecuencias por el no pago de multas. Si transcurridos seis meses desde la fecha de imposición de la multa, esta no ha sido pagada con sus debidos intereses, hasta tanto no se ponga al día, la persona no podrá:
1. Obtener o renovar permiso de tenencia o porte de armas.
2. Ser nombrado o ascendido en cargo público.
3. Ingresar a las escuelas de formación de la Fuerza Pública.

4. Contratar o renovar contrato con cualquier entidad del Estado.
5. Obtener o renovar el registro mercantil en las cámaras de comercio".

i) 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. ANEXAR ULTIMO PAGO

j) Copia del Registro Único Tributario.

k) Certificación Bancaria reciente

l) Diligenciamiento del Formulario No. 2 *Datos Básicos Beneficiario Cuenta* de este documento.

m) Diligenciamiento del Formulario No. 3 *Compromiso Anticorrupción* de este documento, suscrito por el oferente (persona natural o representante legal de la persona jurídica).

n) El oferente deberá estar inscrito en el registro especial de instituciones prestadoras de salud.

o) El oferente deberá presentar certificado de habilitación de los servicios ofertados, debidamente acreditada por el órgano competente

p) Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la evaluación inicial o autoevaluación de los estándares mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración " ACEPTABLE" (puntaje mayor a 85%) de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya.(para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio), el certificado debe estar actualizado al 31 de diciembre de 2021, de acuerdo con lo indicado en la resolución 0312 de 2019 o a mas tardar al 28 de febrero de 2022 de acuerdo con la circular N° 007 del 30/11/2021, del ministerio del trabajo

q) **Oferta Técnica:** el proponente deberá presentar una oferta técnica con base en las condiciones establecidas en el presente proceso.

r) **Oferta Económica:** El oferente deberá diligenciar en la página web de Colombia Compra Eficiente – Portal Único de Contratación Estatal – SECOP II, los valores de acuerdo a su propuesta económica, en la sección *Cuestionario* del proceso electrónico.

El oferente deberá presentar su oferta económica en archivo en Word o Excel, expresada en pesos colombianos en el formato establecido en el *Anexo No. 3 Oferta Económica* de este documento, **SIN MODIFICAR EL FORMATO ESTABLECIDO**. Todos los precios allí contemplados se entienden firmes y fijos y por lo tanto no están sujetos a ninguna clase de reajuste. Igualmente, dentro de este precio están incluidos los costos proyectados al plazo de ejecución del presente contrato y la utilidad razonable que el CONTRATISTA pretende obtener, en consecuencia, no se aceptarán solicitudes de reajustes, fundamentados en estas circunstancias.

s) **Sostenimiento de los Precios:** Los precios se deben sostener durante toda la vigencia del contrato, diligenciar el Formulario No. 4 *SOSTENIBILIDAD DE LOS PRECIOS* de este documento

t) **Integridad de los Precios:** Los precios deben incluir la carga tributaria, arancelaria de ley, todos los costos administrativos como seguros y fletes. No se aceptan reajustes ni cobros adicionales, diligenciar el Formulario No. 5 *INTEGRIDAD DE PRECIOS* de este documento

u) **Precio Techo:** El único criterio de selección será la menor tarifa ofertada, teniendo en cuenta que este proceso de contratación se realizará mediante el proceso de mínima cuantía.

NOTA: No se aceptarán ofertas enviadas por correo o fax. Las ofertas que se presenten después de la fecha y hora fijadas para su entrega no serán recibidas. Tampoco lo serán las entregadas o radicadas en lugar diferente al señalado en este documento.

2. CRONOLOGÍA DEL PROCESO

Actividades	Desde – Hasta
Elaboración Invitación Pública, revisión por parte de jurídica y posterior firma del ordenador del gasto.	09 de mayo de 2022
Apertura del proceso: Cierre del proceso:	09 de mayo de 2022 a las 6:00:00 PM horas. 12 de mayo de 2022 a las 6:00:00 PM horas
Recepción de ofertas y envío de estas al comité evaluador:	Desde el día de su apertura 09 de mayo de 2022 hasta el dia 12 de mayo de 2022, a las 6:00:00 PM horas, en el expediente electrónico del proceso de la página web de Colombia Compra Eficiente – SECOP II
Verificación de las ofertas por parte del comité evaluador:	DOS (02) días hábiles
Publicación informe de evaluación:	16 de mayo de 2022 a las 6:00:00 PM horas, en el expediente electrónico del proceso de la página web de Colombia Compra Eficiente – SECOP II
Presentación de observaciones al informe evaluación:	1 día hábil posterior a la publicación del Informe Consolidado en el expediente electrónico del proceso de la página web de Colombia Compra Eficiente – SECOP II. Es decir, hasta el 17 de mayo de 2022 a las 6:00:00 PM horas.
Realización de la aceptación de la oferta	Dentro de los DOS (02) días hábiles posteriores a la observación

NOTA 5: La validez de la oferta será de sesenta (60) días calendario contados a partir de la fecha de presentación.

NOTA 6: Todos los plazos del proceso contractual podrán ser prorrogados antes de su vencimiento, cuando las necesidades de REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 así lo exijan. Cuando se trate del término de expedición de ADENDAS, se observará lo dispuesto en el Decreto 1082 de 2015. Y se publicara en el expediente electrónico del proceso de la página web de Colombia Compra Eficiente – SECOP II hasta el día hábil anterior a la fecha establecida para la recepción de las ofertas

3. SUPERVISOR DEL CONTRATO

El supervisor del contrato será el **Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Chocó**, quien haga sus veces, o quien designe el ordenador del gasto, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en el numeral 1° del artículo 26 de la ley 80 del 1993, los artículos 83 y 84 de la ley 1474 del 2011, la resolución 00090 del 2018 y demás normas que regulen la actividad de los supervisores de contratos.

1. FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El contrato a celebrar se ejecutará en forma de tracto sucesivo, y de acuerdo a los requerimientos del supervisor del contrato.

2. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

Se debe ofertar la totalidad de los ítems cumpliendo las condiciones técnicas. No ofertar un ítem o no cumplir con algún requisito habilitante descalifica toda la oferta.

La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6, adjudicará el presente proceso por el valor total del presupuesto aprobado mediante el certificado de disponibilidad presupuestal.

Atentamente,

Teniente Coronel OCTAVIO OLAYA USECHE
Jefe Regional De Aseguramiento En Salud No. 6

	DEPENDENCIA	NOMBRE DEL FUNCIONARIO ASESOR	FIRMA
ELABORADO POR	ANALISTA DE CONTRATOS UPRES CHOCÓ	Patrullera ANGELA MARCELA CANO VELEZ	
REVISADO POR	RESPONSABLE GRUPO CONTRATOS	Capitán MARIO ALEXANDER BRAVO POPAYAN	
REVISADO PARA FIRMA POR	ASESOR JURÍDICO	Abogado RUBEN DARIO HINCAPIE ARROYAVE	
REVISADO PARA FIRMA POR	JEFE GRUPO ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO	Capitán JAIRO ELIECER CHUÑA RIVERA	
FECHA DE ELABORACIÓN	09 de mayo de 2022		
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma del señor Jefe De La Regional De Aseguramiento En Salud No. 6			

ANEXO No. 1
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

El oferente deberá diligenciar y presentar 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. (Deberá presentar los documentos que sean necesarios para acreditar tales condiciones técnicas).

CONDICIONES TECNICAS

Las firmas proponentes deberán diligenciar el siguiente formato, anexando en los casos requeridos los soportes a que haya lugar.

OTRAS CONDICIONES TECNICAS VERIFICABLES

No	CARACTERÍSTICAS	CUMPLE	NO CUMPLE
1.	EL OFERENTE debe contar con la habilitación de todos los servicios requeridos en cada una de las sedes en la ciudad de Quibdo, en las cuales se prestará el servicio y debe encontrarse vigente de acuerdo a lo establecido en la Resolución No 2003 de 2014 y Resolución 3100 de 2019 Ministerio de Salud y Protección Social. (Es importante precisar que, al momento, el sistema único de habilitación se encuentra en transitoriedad de la Resolución 2003 de 2014 a la Resolución 3100 de 2019. Razón por la cual el prestador ya inscrito podrá definir con cual Resolución se realizará la visita) y de lo cual se debe anexar en la oferta copia de las mismas. Además, debe cumplir con los lineamientos y recomendaciones frente a la presentación de los servicios de salud en el marco de la emergencia por COVID-19. Resolución 1155 de 2020 del Ministerio de Salud, que regula específicamente el manejo y control del riesgo del Coronavirus COVID-19 en la prestación de los servicios de salud, incluidas las actividades administrativas, de apoyo y alimentación la cual aplica a todas las actividades relacionadas con la prestación de servicios de salud.		
2.	EL OFERENTE cuenta con licencia de salud ocupacional vigente expedida por Secretaria de Salud de Antioquia, según lo dispuesto en la Resolución No 004502 de 2012. Para lo cual deberá anexar copia de la misma		
3.	EL OFERENTE garantizara que cuenta con consultorios para la valoración médica, osteomuscular y optométrica deben garantizar la privacidad, medios tecnológicos (equipos de cómputo y software) necesarios y disponibles para el diligenciamiento de la historia clínica ocupacional, realizar las valoraciones medicas ocupacionales, musculares, optométricas y pruebas de laboratorio necesarias.		
4.	EL OFERENTE debe habilitar líneas telefónicas de lunes a viernes en jornada de 7:30 am a 12: 00 pm y de 2:00 pm a 6:00 pm, sábados de :30 am a 12:00 pm, disponibles para la resolución de dudas.		
5.	EL OFERENTE una vez tenga los resultados de las evaluaciones medicas ocupaciones y exámenes complementarios debe realizar certificado médico		

	indicando las restricciones existente y las recomendaciones o condiciones que se requieran adoptar para que el trabajador desempeñe su labor, debe entregar constancia de recibido de los trabajadores de la entrega al trabajador de los certificados y exámenes de apoyo y complementarios(Resultado de la valoración integral, en el formato que la empresa oferente tenga establecido, contemplado lo señalado en la Resolución 2346 de 2007 del Ministerio de Protección Social)		
6.	EL OFERENTE debe consignar en la historia clínica ocupacional los datos de los profesionales y se realizará la custodia y guarda de acuerdo con la normatividad vigente (Resolución 2346 de 2007, modificada por la Resolución 1918 de 2009)		
7.	EL OFERENTE debe remitir el resultado de la valoración médica (Concepto Médico Ocupacional) en original físico, magnético, base de datos en Excel -office compatible con las variables del examen médico y del concepto médico ocupacional a la oficina de Seguridad y Salud en el Trabajo de la UPRES Antioquia		
8.	EL OFERENTE atenderá los funcionarios relacionados en el listado enviado por parte del grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo, describiendo el tipo de labor desarrollada de acuerdo al profesiograma establecido (vinculación laboral o prestación de servicios). Dejando fotocopia de identificación, firma y huella dactilar de índice derecho, lo cual servirá de soporte para la factura.		
9.	EL OFERENTE deberá incluir en su oferta la relación del personal de la empresa, con especificación de su titulación, experiencia y nivel de especialización, los medios técnicos y tecnológicos de los que dispone y la localización de la institución.		
10.	EL OFERENTE deberá entregar de manera obligatoria en medio magnético al supervisor del contrato informe gerencial relacionando el diagnostico condiciones de salud de las valoraciones realizadas, una vez se finalice el contrato el cual debe contemplar como mínimo, lo establecido en el artículo 18 de la Resolución 2346 de 2007 del Ministerio de la Protección Social, en lo que se refiere a la variable de distribución sociodemográfica.		
11.	EL OFERENTE deberá entregar de manera obligatoria un informe de evaluación general de la ejecución del presente contrato, así: ✓ Vinculación laboral y nombre del funcionario a quien se le realizan las valoraciones médicas, apoyo y complementarios ✓ Número de funcionarios valorados ✓ Total, de exámenes médicos, de apoyo, complementarios realizados		
12.	EL OFERENTE estará obligado al secreto profesional respecto de los datos personales objeto de procedimientos, absoluta confidencialidad y reserva sobre cualquier dato que pudiera recoger en la prestación del servicio, no comunicando a terceros los datos recogidos en el proceso. Esta obligación permanecerá aún después de la finalización de la relación contractual, además se debe acoger al cumplimiento de la ley estatutaria 1581 de 2012 por la cual se reglamentan las disposiciones generales para la protección de datos personales. El cual será relacionado mediante oficio firmado por el representante legal de la empresa.		
13.	EL OFERENTE deberá remitir en medio magnético la base de datos del personal valorado con los resultados y el concepto, diligenciada mes a mes y remitida al supervisor del contrato Además de:		

	✓ Base de datos con funcionarios a quienes se les toman niveles de anticuerpos especificando si son positivos o negativos, requieren refuerzo o no ✓ Base de datos con resultado de examen osteo muscular, por cada uno ✓ Base de datos con concepto por trabajador, especificando remisiones Planilla con firma del trabajador en casa de dar remisiones		
14.	EL OFERENTE no podrá subcontratar los exámenes ocupacionales y de laboratorio, salvo situaciones especiales que le impidan realizarlo provisionalmente por sus propios medios. En todo caso se solicitará autorización previa a la Unidad Prestadora en Salud Antioquia, con indicación del subcontratista propuesto, así como indicación de las partes del contrato a realizar por el mismo, el cual será relacionado mediante oficio firmado por el representante legal de la empresa.		
15.	EL OFERENTE deberá tener plena garantía del servicio solicitado, de tal manera que no se generen inconvenientes por procedimientos inadecuados, descuido por parte de los empleados o el uso de materiales u elementos inapropiados. Es de anotar que, en caso de presentarse algún daño por los motivos antes expuestos, se estará en obligación por parte de contratista a la reposición o reparación del mismo, el cual será relacionado mediante oficio firmado por el representante legal de la empresa.		
16.	EL OFERENTE deberá contar con el plan de residuos sólidos y similares		
17.	EL OFERENTE deberá contar con la ruta especial de aseo para el tratamiento y disposición final de residuos hospitalitos que se generen en la atención (certificar el soporte en el momento de la visita de auditoria por parte de la Unidad Prestadora en Salud Antioquia)		
18.	EL OFERENTE deberá dar cumplimiento al Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 0312 de 2019. Etapa precontractual, celebración y ejecución de contrato: la documentación que se relaciona a continuación se presentó al momento de radicar la propuesta frente al pliego de condiciones según cronograma y se debe conservar durante la ejecución del contrato. Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la evaluación inicial o autoevaluación de los estándares mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración " ACEPTABLE" (puntaje mayor a 85%) de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya.(para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). EL OFERENTE diligenció "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 de la OFERENTE,		
19.	El oferente deberá garantizar el respeto y aplicación al instructivo N°013 DISAN/AGESA – 70 del 04 de junio de 2013 "modificación al modelo de regulación para la prestación de servicios de salud en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, al igual que el Acuerdo 070 del 02 de agosto del 2019 "por el cual se establece el modelo de atención integral en salud para el sistema de salud de las fuerzas militares y de la policía nacional.		
20.	El oferente certificará que cuenta con los indicadores señalados en la resolución 256 del 05 de febrero de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social "por la		

	cual se dictan disposiciones en relación con el sistema de información para la calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud".		
21.	SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO: el oferente deberá demostrar el cumplimiento de lo reglamentado en el Decreto 1072 de 2015 y Resolución 0312 de 2019, para cada uno de los profesionales requeridos y los documentos relacionados con el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el trabajo (SG-SST).		
22.	Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y las normas generales vigentes.		
23.	El servicio será prestado en el lugar y plazo establecido, de acuerdo a los términos de la invitación y de acuerdo a la oferta presentada, los cuales harán parte integral del proceso de contratación		
24.	Brindar la atención a los pacientes, con la mejor calidad de atención posible mediante la aplicación de sus conocimientos profesionales, selección del cuerpo médico asociado y experiencia con la tecnología disponible.		
25.	Contar con instalaciones adecuadas para la prestación del servicio de acuerdo al decreto ley 1011 de abril 3 del 2006 y la Resolución 2003 de fecha 28 de mayo de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social en el municipio de Quibdó.		
26.	Poseer un sistema de Auditoría interna que este en contacto con el Auditor de Cuentas delegado por la RASES N° 6.		
27.	Cumplir con el sistema obligatorio de garantía de calidad, los requisitos mínimos esenciales (Cumplimiento de los estándares de habilitación según Resolución 2003 de fecha 28 de mayo de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social) y las condiciones sanitarias, que fijen las autoridades competentes tanto de orden Nacional como territorial.		
28.	Durante las fases de atención el contratista deberá observar criterios de racionalidad científica, los cuales serán objeto de auditoria.		
29.	Prestar en forma continua y permanente, los servicios a los funcionarios de planta, por nombramiento provisional y contrato, vinculados con la vigencia de la ley 100 de 1993 de la unidad prestadora de salud chocó bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo ameriten con base en la orden de servicio expedida por parte de los profesionales médicos de la dirección de sanidad de la policía nacional.		
30.	Responder en los plazos que la POLICÍA NACIONAL establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.		
31.	Dar cumplimiento con la normatividad ambiental y de saneamiento básico vigente, Decreto 2811 de 1974, Ley 9 de 1979, Decreto 1594 de 1984, Decreto 351 de 2014, Resolución 1164 de 2002, las normas universales de bioseguridad conservación del medio ambiente, recursos naturales participación activa en la prevención de la contaminación, uso racional del agua, la energía, segregación adecuada de residuos hospitalarios y demás actividades que incluyan o relacione su actividad; además de las normas que modifiquen, reglamente y/o sustituyan. • Las relacionadas con la aplicación de buenas prácticas ambientales, de acuerdo con el tipo de servicio a contratar. • Indicar que cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar el contrato, será asumida como su responsabilidad, y sobre el particular como la periodicidad con que se debe presentar informes. • La obligación de presentar las actas de disposición final correspondientes y las licencias ambientales de quienes realizarán dicha disposición, ya sean contratistas nacionales o extranjeros. • En los casos de tener personal bajo su responsabilidad, deberá contemplar capacitaciones en temas ambientales como: impactos		

	ambientales, manejo de residuos sólidos, líquidos, escombros entre otros, donde se realice el manejo y actuación de los mismos, e igualmente identificar los elementos utilizados (químicos, eléctricos, manufacturación entre otros), para el bien o servicio que se va a realizar de acuerdo a cada actividad especifica que se desarrolle. La empresa contratista deberá estar autorizada por la autoridad ambiental, para la recolección y disposición final de los residuos peligrosos, en cualquier momento podrá ser objeto de revista		
32.	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.		
33.	La atención de los eventos adversos generados durante la atención 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", correrán por cuenta del prestador.		
34.	Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.		
35.	Contar con capacidad operativa para la recolección y el envío en medio magnético de la información correspondiente a atenciones en salud de los Usuarios los cuales son el personal DE PLANTA, POR NOMBRAMIENTO PROVISIONAL Y CONTRATO, VINCULADOS CON LA VIGENCIA DE LA LEY 100 DE 1993 PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CHOCÓ		
36.	El servicio debe cumplir con las condiciones de calidad esperadas por la POLICÍA NACIONAL RASES Nº 6, como son: *Accesibilidad*: Calificada como la facilidad que tiene el usuario para acceder a los servicios. *Oportunidad:* Disponibilidad en términos de tiempo, medida entre la fecha de la solicitud del servicio y la fecha de la atención. *Continuidad*: Característica que evalúa el seguimiento que se le ha dado a la atención brindada, con el fin de garantizar que se dé al usuario el servicio requerido al momento oportuno y en la secuencia establecida. *Seguridad*: Características de la institución, que permiten garantizar la atención al usuario con todos los medios técnicos, equipos, insumos y personal humano requerido. *Pertinencia:* Cumplimiento de los guías de manejo, adoptadas por la institución contratada.		
37.	Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes.		
38.	Recibir y conocer el modelo de atención en salud, definido por la Policía Nacional		
39.	Hará entrega en medio magnético y archivo en Excel el valor de los servicios ofertados con su respectivo código CUPS, una vez sea adjudicado el proceso estos archivos deben ser enviados al correo electrónico decho.upres-con@policia.gov.co , de la oficina de contratos de la Unidad.		
40.	Los códigos CUPS que el oferente ofrezca técnicamente su cumplimiento deberán estar debidamente habilitados en el Registro Especial de Prestadores de Salud REPS conforme a la normatividad especifica de tal fin		

OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES			
No	**CARACTERÍSTICAS**	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**

1.	**REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD DEPARTAMENTAL** Con el fin de verificar los servicios habilitados por la entidad, el oferente deberá adjuntar a la oferta la certificación de inscripción en el registro de prestadores de servicios de salud, en donde se identifican los servicios habilitados para la prestación de sus servicios. **Actualizada.**		
2.	Anexar oficio a la propuesta donde se evidencie que el contratista cuenta con el manual de bioseguridad, manual que contemplen los protocolos de Bioseguridad para mitigar la proliferación y reducir o evitar el contagio del nuevo coronavirus COVID – 19. Manual de limpieza y desinfección, manual de manejo de desechos y el PAMEC - anexar certificación firmada por el representante legal.		
3.	Certificación firmada por el representante legal de la empresa donde garantice que cuenta con la existencia y disponibilidad de los equipos que utilizará en la prestación de los servicios y que los mismos cuentan con las respectivas hojas de vida y planes de mantenimiento - **anexar certificación firmada por el representante legal.**		
4.	El **CONTRATISTA**, designara un funcionario quien se encargará de solucionar cualquier inconveniente o inquietud que se deriven de la prestación de los servicios del contrato que llegare a suscribirse suministrando los siguientes datos: NOMBRE: _____ C.C _____ expedida en _____. Teléfono _____, E-mail _____. - **anexar certificación firmada por el representante legal.**		
5.	IDONEIDAD: el oferente garantizará bajo la gravedad de juramento que el personal que practicará los procedimientos, se encuentra facultado para ello y que no será personal distinto al de nivel de especialización requerido. - **anexar certificación firmada por el representante legal.**		
6.	EL OFERENTE deberá dar cumplimiento al Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 0312 de 2019.		
7.	Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la evaluación inicial o autoevaluación de los estándares mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración " ACEPTABLE" (puntaje mayor a 85%) de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya.(para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio).		
8.	EL OFERENTE diligenciara "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 de la OFERENTE.		
9.	El oferente deberá garantizar el respeto y aplicación al instructivo N°013 DISAN/AGESA – 70 del 04 de junio de 2013 "modificación al modelo de regulación para la prestación de servicios de salud en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, al igual que el Acuerdo 070 del 02 de agosto del 2019 "por el cual se establece el modelo de atención integral en salud para el sistema de salud de las fuerzas militares y de la policía nacional.		
10.	El oferente certificará que cuenta con los indicadores señalados en la resolución 256 del 05 de febrero de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social "por la cual se dictan disposiciones en relación con el sistema de información para la calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud		
11.	• Instalaciones adecuadas de acuerdo con el certificado de habilitación para la atención de los usuarios, de acuerdo con la Resolución Número 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social por lo cual se		

define los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de Habilitación de Servicios de Salud.

- Consultorios para la valoración médica, osteomuscular y optométrica deben garantizar la privacidad.
- El oferente debe contar con los medios tecnológicos (equipos de cómputo y software) necesarios y disponibles para el diligenciamiento de la historia clínica ocupacional, realizar las valoraciones medicas ocupacionales, musculares, optométricas y pruebas de laboratorio necesarias.
- El oferente debe habilitar líneas telefónicas de lunes a viernes en jornada de 7:30 am a 12: 00 pm y de 2:00 pm a 6:00 pm, sábados de 7:30 am a 12:00 pm, disponibles para la resolución de dudas.
- El oferente una vez tenga los resultados de las evaluaciones medicas ocupaciones y exámenes complementarios debe realizar certificado médico indicando las restricciones existente y las recomendaciones o condiciones que se requieran adoptar para que el trabajador desempeñe su labor, debe entregar constancia de recibido de los trabajadores de la entrega al trabajador de los certificados y exámenes de apoyo y complementarios(Resultado de la valoración integral, en el formato que la empresa oferente tenga establecido, contemplado lo señalado en la Resolución 2346 de 2007 del Ministerio de Protección Social)
- El oferente debe consignar en la historia clínica ocupacional los datos de los profesionales y se realizará la custodia y guarda de acuerdo con la normatividad vigente (Resolución 2346 de 2007, modificada por la Resolución 1918 de 2009)
- El oferente debe remitir el resultado de la valoración médica (Concepto Médico Ocupacional) en original físico, magnético, base de datos en Excel -office compatible con las variables del examen médico y del concepto médico ocupacional a la oficina de Seguridad y Salud en el Trabajo de la UPRES Antioquia.

La información contenida en los discos, deberá corresponder al resultado de la valoración integral en el formato que la empresa oferente tenga establecido, contemplando, lo señalado en la Resolución 2346 de 2007 del Ministerios de Protección Social.

- El oferente atenderá los funcionarios relacionados en el listado enviado por parte del grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo, describiendo el tipo de labor desarrollada de acuerdo al profesiograma establecido (vinculación laboral o prestación de servicios). Dejando fotocopia de identificación, firma y huella dactilar de índice derecho, lo cual servirá de soporte para la factura.
- El oferente deberá entregar de manera obligatoria en medio magnético al supervisor del contrato informe gerencial relacionando el diagnostico condiciones de salud de las valoraciones realizadas, una vez se finalice el contrato el cual debe contemplar como mínimo, lo establecido en el artículo 18 de la Resolución 2346 de 2007 del Ministerio de la Protección Social, en lo que se refiere a la variable de distribución sociodemográfica.
- El oferente deberá entregar de manera obligatoria un informe de evaluación general de la ejecución del presente contrato, así:
    - ✓ Vinculación laboral y nombre del funcionario a quien se le realizan las valoraciones médicas, apoyo y complementarios
    - ✓ Número de funcionarios valorados

	✓ Total, de exámenes médicos, de apoyo, complementarios realizados		

Declaro bajo mi responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad institucional de la persona jurídica que represento, que cumplimos en su totalidad con las especificaciones técnicas de verificación y de obligatorio cumplimiento

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

3.1.1. Experiencia Proponente en producir o comercializar el bien y/o ofrecer el servicio

Con el fin de garantizar la calidad del servicio a contratar y evitar posibles incumplimientos en la ejecución del contrato que llegue a realizarse, el oferente debe contar con experiencia en contratos iguales o similares al objeto del presente proceso; este requisito será avalado con la presentación de máximo tres (03) certificaciones y/o liquidaciones de contratos celebrados y ejecutados durante los años (2019,2020 y/ 2021) con empresas públicas o privadas; la suma de las certificaciones y/o liquidaciones aportadas deben ser igual o superior al 50% del presupuesto asignado al presente proceso, de igual manera si el oferente presenta una sola certificación. Dichas certificaciones y/o liquidaciones deben tener la siguiente información:

Las certificaciones deben contener la siguiente información:

- Objeto del contrato
- No. Del contrato
- Valor
- Plazo
- Fechas de inicio y finalización del contrato
- Cumplimiento
- Nombre y NIT del contratante y del contratista

Nota: Cuando se certifiquen Contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, **RASES 6,** tomará para la verificación, el porcentaje (%) de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, y luego sumará el valor obtenido para así establecer el total acreditado. Para lo anterior, deberá presentar el documento que acreditó la conformación del Consorcio o de la Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.

3.1.2 COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS

3.1.2.1 NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO

El contratista deberá demostrar que cuenta con el talento humano que le permita cumplir con el objeto de este contrato (DE VALORACION MÉDICA OCUPACIONAL Y EXAMENES COMPLEMENTARIOS OCUPACIONALES Y DE LABORATORIOS), por esta razón el representante legal deberá anexar junto a la oferta la relación del personal asistencial, del mismo modo anexar documento firmado en el cual certifique que valido los títulos profesionales del personal que posee en esta área, además que los verifico ante el RETHUS y se encuentran debidamente aprobados por las entidades correspondientes. Así mismo para los profesionales con títulos en pregrados, postgrados, especialidades, maestrías, doctorados y demás que hubiese realizado sus estudios en el extranjero deberán aportar la convalidación del título correspondiente por parte del ICFES, además se deberá diligenciar el formato **ACREDITACION DEL RECURSO HUMANO (este formulario debe diligenciarse por cada profesional acreditado para la prestación del servicio objeto del presente)**

3.1.2.2. Experiencia del personal

Con el fin de garantizar la idoneidad del personal técnico y/o profesional que se vincula a la ejecución del objeto contratado, el proponente deberá certificar que este personal cuenta con los conocimientos para realizar los exámenes médicos ocupacionales y de laboratorio, para lo cual deberá anexar el certificado expedido por una entidad debidamente reconocida ante el ministerio de educación, no deberá tener procesos disciplinarios o sanciones.

Para el presente proceso se solicitarán los siguientes profesionales:

- **Valoraciones medicas ocupacionales:** médico especialista en salud ocupacional o medicina del trabajo, con licencia en Salud Ocupacional vigente expedida por la autoridad correspondiente. Certificación experiencia de mínimo un (01) año a partir de la expedición de la licencia.
- **Valoraciones optométricas:** optómetra con experiencia de mínimo un (01) año.
- **Exámenes de laboratorio complementarios:** profesional en bacteriología con experiencia de mínimo un (01) año.
- **Audiometrías:** Fonoaudiólogo con experiencia de mínimo un (01) año

Los certificados académicos deberán ser expedidos por una institución reconocida y certificada por el Ministerios de Educación Nacional

3.1.2.3. Capacidad operativa

Se requiere que el proponente cuente con instalaciones ubicadas en el perímetro urbano del Municipio de Quibdó donde se prestaran los servicios objetos del Presente estudio, de igual manera deberán contar con la infraestructura necesaria para la prestación de los servicios solicitados, los equipos tecnológicos en óptimas condiciones de funcionamiento durante la ejecución del contrato que se derive del presente proceso, que cuente con las normas mínimas de seguridad industrial. Este servicio debe ser prestado por una entidad de salud debidamente habilitada para ello, por parte de la autoridad de salud competente. Se requiere del cumplimiento de las normas vigentes en el Sistema de Garantía Obligatorio de Garantía de Calidad expedidas por el Ministerio de Protección Social, los requisitos mínimos esenciales y las condiciones sanitarias, que fijen las autoridades competentes tanto del orden nacional como territorial. - **anexar certificación firmada por el representante legal.**

OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

Con el fin de verificar los servicios habilitados por la entidad, el oferente deberá adjuntar a la oferta la certificación de inscripción en el registro de prestadores de servicios de salud, en donde se identifican los servicios habilitados para la prestación de sus servicios. **Actualizada.**

4.1.6.2 Anexar oficio a la propuesta donde se evidencie que el contratista cuenta con el manual de bioseguridad, manual que contemplen los protocolos de Bioseguridad para mitigar la proliferación y reducir o evitar el contagio del nuevo coronavirus COVID – 19. Manual de limpieza y desinfección, manual de manejo de desechos y el PAMEC - **anexar certificación firmada por el representante legal.**

4.1.6.3 Certificación firmada por el representante legal de la empresa donde garantice que cuenta con la existencia y disponibilidad de los equipos que utilizará en la prestación de los servicios y que los mismos cuentan con las respectivas hojas de vida y planes de mantenimiento - anexar certificación firmada por el representante legal.

4.1.6.4 El CONTRATISTA, designara un funcionario quien se encargará de solucionar cualquier inconveniente o inquietud que se deriven de la prestación de los servicios del contrato que llegare a suscribirse suministrando los siguientes datos: NOMBRE: _____ C.C _____ expedida en _____. Teléfono _____, E-mail _____. - anexar certificación firmada por el representante legal.

4.1.6.5 IDONEIDAD: el oferente garantizará bajo la gravedad de juramento que el personal que practicará los procedimientos, se encuentra facultado para ello y que no será personal distinto al de nivel de especialización requerido. - anexar certificación firmada por el representante legal.

ANEXO 2
OBLIGACIONES 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 esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.

5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6 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 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6 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 de que se hayan suministrado.

10. CATALOGACIÓN. - EL CONTRATISTA deberá proporcionar la información necesaria para denominar, clasificar, identificar y numerar los artículos de abastecimiento relacionados y/o incluidos en el objeto del contrato, dentro del plazo y en las condiciones señaladas por el Supervisor, quien acreditará el cumplimiento de la presente cláusula, mediante un certificado en que conste la entrega total de la información requerida. La presente certificación será necesaria para la liquidación del contrato. Entendiéndose no finalizada la entrega de los bienes objeto del contrato, en tanto no se cumplan las obligaciones de la cláusula de catalogación.

11. Para la facturación de los bienes o servicios contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros contemplados en la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por medio del cual se implementa el modelo de recepción de facturas de venta, notas débito y/o notas crédito, la cual es de obligatorio cumplimiento, de acuerdo con la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 "*Lineamientos para el Pago de Proveedores del Estado*" y la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020, "*Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos*" y el registro de la factura electrónica de venta.

12. Entregar los resultados en medio impreso, debidamente identificados con: fecha de realizado el examen, NOMBRES, APELLIDOS y NUMERO DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD COMPLETOS Nombre y apellidos del profesional que realizo el examen con Número de tarjeta profesional, firma y sello del mismo, y membrete o nombre de la firma contratante

13. Así mismo incluir las obligaciones en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo y los lineamientos del gobierno nacional en el tema del COVID.

14. Identificar plenamente al usuario antes de ingresar a la consulta y/o examen, para lo cual deberá constatar que el documento de identidad corresponda a la persona que solicita el servicio para evitar posibles suplantaciones. Ante cualquier inconsistencia, es la entidad la que responde ante la Policía Nacional.

15. Informar de manera inmediata al Supervisor del contrato o a la Jefatura de la Unidad prestadora de salud en el caso de presentarse suplantaciones o novedades con los usuarios.

16. Informar por escrito al grupo Administrativo y financiero de la Unidad Prestadora en Salud Antioquia cuando se haya ejecutado el ochenta por ciento (80%) del valor del posible contrato.

17. Realizar los exámenes ocupacionales correspondientes verificando el profesiograma con el fin de ajustar los perfiles de los cargos a los criterios de salud y seguridad y emitir recomendaciones.

18. Para la autorización del servicio, el oferente deberá cumplir con el siguiente procedimiento: Demostración de derechos y autorización: **b.** Los servicios electivos (programados) puerta de entrada, es decir que no requieren referencia se prestarán previa verificación de derechos y autorización de la USP, por lo tanto si el usuario no es portador de la autorización, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la USP para obtener su consentimiento antes de prestar el servicio. **c.** Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la central de autorización de la USP, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.

19. No prestar servicios cuando se haya agotado la asignación presupuestal del contrato, de lo contrario deberá asumir por su cuenta el valor de los servicios realizados una vez el contrato haya consumido el total del valor por el cual fue realizado.

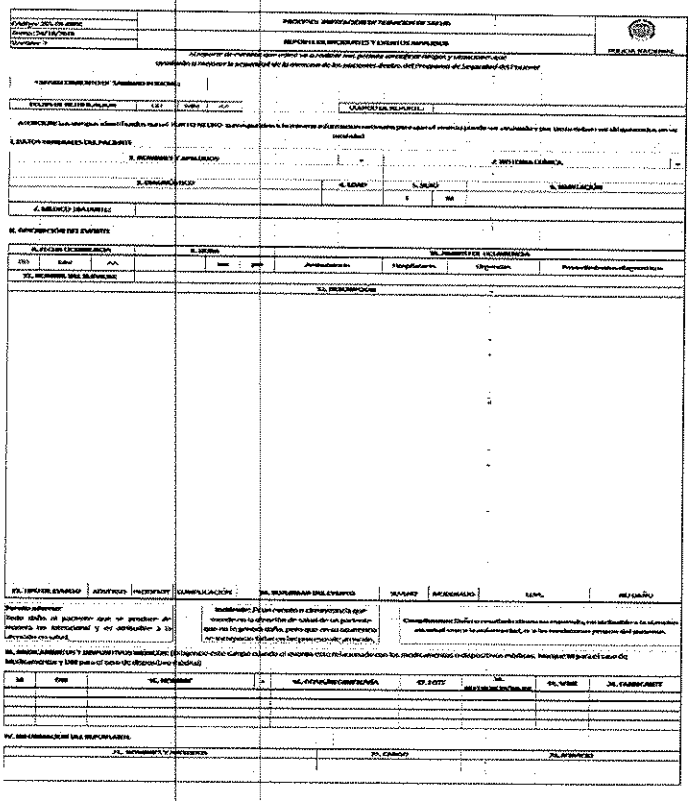
20. Entregar formalmente al contratante el modelo de prestación de servicios definido por el posible prestador (IPS y/o E.S.E) junto la propuesta.

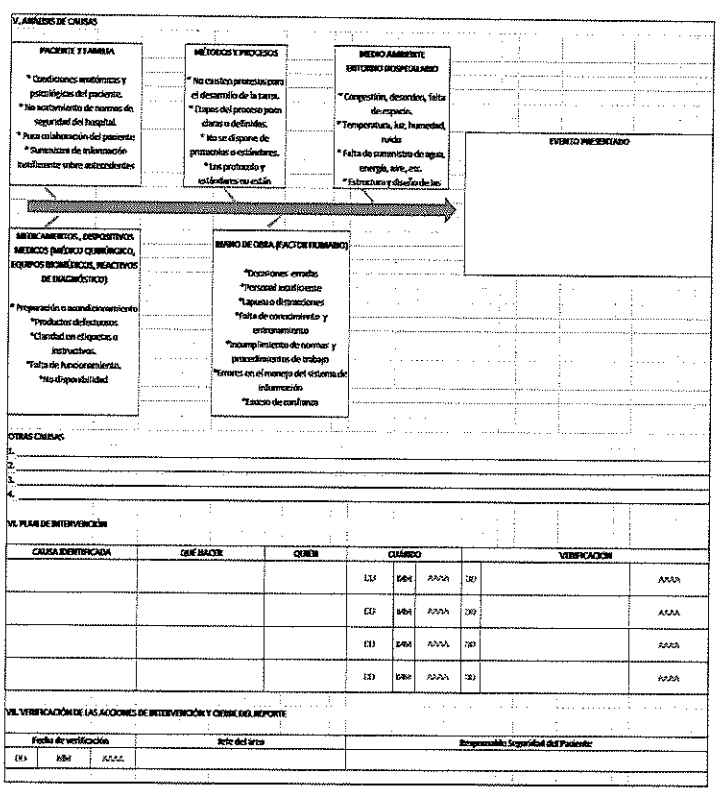
21. Diligenciar en forma clara y completa el formato en papel de seguridad (concepto de especialistas), únicamente por parte del personal de profesionales médicos y especialistas, conforme a las diferentes patologías del paciente que precisan ser resueltas desde el ámbito de las necesidades y/o requerimientos del grupo de medicina laboral en la Unidad prestadora de salud choco, según lo establece el acuerdo No. 002 del 27 abril de 2001, por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial.

22. el contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco (5) días a su ocurrencia, eventos adversos o incidentes presentados en ejecución del contrato, con sus respectivos análisis implementación de un plan de mejora al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los

costos de atención en salud derivados del evento adverso, dicho reporte se debe consignar en el formato 3ss-fr-0006 reporte de incidentes y eventos adversos

23. ADOPTAR LA CIRCULAR 016 DEL MINISTERIO DE HACIENDA "Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y Notas Crédito"





24. **PARAGRAFO PRIMERO:** El incumplimiento de las obligaciones antes mencionadas dará lugar a hacer exigible por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud número 6, la Cláusula Penal Pecuniaria pactada en el presente contrato. **CONDICIONES DEL SERVICIO: a)** Sostener los precios ofrecidos durante la vigencia del contrato. **b)** Garantizar oportunidad en el servicio en el siguiente horario: lunes a viernes de 08:00 am a 12:00 m de 2:00 pm a 6:00 pm y sábado de 08:00 am hasta las 12:00 m. **c)** Garantizar que el servicio prestado este acorde con el contratado con la Unidad prestadora de salud Chocó. **d)** Garantizar la realización de los exámenes a los usuarios de acuerdo a la necesidad de la Unidad prestadora de salud. **e)** Rendir informe mensual de los usuarios atendidos, con monto de ejecución del contrato de la Unidad prestadora de salud Chocó. **f)** Facturar los precios de acuerdo a lo convenido en el contrato. **g)** informar por escrito al supervisor del contrato cuando el valor facturado haya llegado al 80% y el 100% de ejecución del monto total del contrato. **h)** Suspender el servicio cuando el valor facturado haya llegado al 100% de ejecución del monto total del contrato. **i)** informar al supervisor del contrato por correo electrónico de manera semanal el estado de facturación, como seguimiento y control a la ejecución del contrato.**j)** No prestar servicios cuando se haya agotado la asignación presupuestal del contrato, aun presenten los usuarios la autorización, de lo contrario deberá asumir por su cuenta el valor de los servicios realizados una vez el contrato haya consumido el total del valor por el cual fue realizado. **k)** Implementar sistemas de control para poder detectar y corregir cualquier tipo de novedad que se llegare a presentar, informando la Unidad prestadora de salud Chocó de manera inmediata. **l)** Cumplir con todas las condiciones que la normatividad vigente exige para la

prestación del servicio objeto del presente documento. En este se entiende que debe garantizar la infraestructura, recursos humanos, equipos, insumos, documentación y sistema de información requeridos para garantizar dicho servicio. **m)** Garantizar un coordinador para la ejecución del contrato, el cual deberá contar con una línea telefónica de fácil acceso y estar disponible en horario de oficina, para solucionar cualquier novedad por parte la Unidad prestadora de salud Chocó. **n)** Entregar formalmente al contratante el modelo de prestación de servicios definido por el posible prestador (IPS y/o E.S.E) junto la propuesta. **o)** Contar con el manual de bioseguridad, manual de limpieza y desinfección, manual de manejo de desechos y el PAMEC, esta documentación será verificada por la Auditora de Calidad de la Unidad prestadora de salud Chocó antes de adjudicar el contrato, ya que el no tener estos procesos prioritarios, representa un riesgo en la atención de los usuarios.

25. **PARAGRAFO SEGUNDO: "Obligaciones del Contratista, en Seguridad y Salud en el Trabajo': a)** Presentar certificado de la ARL (Sura, Colmena, Colpatria, Positiva, entre otras), donde se reporte que cuentan con Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el trabajo (SST) de acuerdo a los establecido en la Resolución 0312 del 2019. **b)** Presentar el certificado de Accidentalidad de la ARL (Sura, Colmena, Colpatria, Positiva, entre otras), donde se informe que la empresa no haya presentado accidentes mortales durante el periodo anterior a la contratación. **c)** Presentar el certificado de la ARL o SENA, que el Gerente cursó y aprobó el curso de las 50 horas del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo (SG-SST). **d)** Presentar la Matriz de Peligros y Riesgos. **e)** Presentar el plan de emergencias actualizado. **f)** Participar en el proceso de inducción y reentrenamiento programado por el contratante cuando sea requerido. **g)** El contratista deberá cumplir con las normas reglamentarias sobre seguridad y salud en el trabajo que establezca la Unidad prestadora de salud Chocó. **h)** Es responsabilidad del contratista garantizar las condiciones de seguridad de su personal, para esto deberá disponer de procedimientos estandarizados para las actividades de alto riesgo y garantizar mecanismos de verificación.
26. 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.
27. Llevar una carpeta del servicio, la cual se presentará al supervisor del contrato en el momento de efectuarse auditoria del presente estudio.
28. El CONTRATISTA debe cumplir con la normatividad ambiental y de saneamiento básico vigente, Decreto 2811 de 1974, Ley 9 de 1979, Decreto 1594 de 1984, Decreto 351 de 2014, Resolución 1164 de 2002, las normas universales de bioseguridad conservación del medio ambiente, recursos naturales participación activa en la prevención de la contaminación, uso racional del agua, la energía, segregación adecuada de residuos hospitalarios y demás actividades que incluyan o relacione su actividad; además de las normas que modifiquen, reglamente y/o sustituyan.
29. EL OFERENTE deberá contar con una ruta de recolección de residuos peligrosos la cual debe estar avalada por una autoridad ambiental
30. El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 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".

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

ANEXO No. 3

OBLIGACIONES 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 o 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.

11. Llevar a cabo de mutuo acuerdo cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del contrato, previa solicitud escrita, plenamente justificada por parte del **CONTRATISTA.**

12. Rechazar el servicio cuando no cumpla con los requerimientos técnicos exigidos. Y en cumplimiento al artículo 15 del Decreto 723 del 15 de Abril de 2013, la POLICIA NACIONAL exigirá al contratista las siguientes obligaciones: **a)** Reportar a la Administradora de Riesgos Laborales los accidentes de trabajo y enfermedades laborales. **b)** Investigar todos los incidentes y accidentes de trabajo. **c)** Realizar actividades de prevención y promoción. **d)** Incluir a las personas que les aplica el presente decreto en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. **e)** Permitir la participación del contratista en las capacitaciones que realice el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo. **f)** Verificar en cualquier momento el cumplimiento de los requisitos de seguridad y salud necesarios para cumplir la actividad contratada de las personas a las que les aplica el presente decreto. **g)** Informar a los contratistas afiliados en riesgo IV y/o V sobre los aportes efectuados al Sistema General de Riesgos Laborales. **h)** Adoptar los mecanismos necesarios para realizar el pago anticipado de la cotización, cuando el pago del aporte esté a su cargo.

ANEXO 4
ACREDITACION DEL RECURSO HUMANO

Este Formato debe ser completamente diligenciado para todo el personal que conforma el Recurso Humano dispuesto por el oferente para la prestación del servicio objeto del presente.

Para cada funcionario o Profesional se deberá diligenciar un formato.
La Regional de Aseguramiento en Salud N°6 se reserva el derecho de verificar la información plasmada en este formato.

FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO	
Ciudad y Fecha	
Nombres y Apellidos	
Cédula de Ciudadanía	
Fecha de Nacimiento	**Nacionalidad:**
Estudios	
Tiempo de Experiencia	
Tiempo de Servicio en la Institución Oferente:	

Firma del Profesional / Funcionario

ANEXO 5
ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS.

En la definición de los parámetros de mecanismos de cobertura de los riesgos deberán efectuarse dentro de los términos definidos en la Parte 2 – Titulo 1 – Capitulo 1 – Sección 1 – Subsección 6 del Decreto 1082 de 2015.

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
ARANTIA NICA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y 4 MESES MÀS	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO LA ESTIMACION DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TERMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DE LOS ESTUDIOS.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y 6 MESES MÀS	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DE LOS BIENES O SERVICIOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y EL TIEMPO QUE CUBRE LA GARANTÍA TÉCNICA, BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES.	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO FINANCIERO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL POR LA EJECUCIÓN DE LOS CONTRATOS DE SALUD.	200 SMMLV	CONTRATISTA	VIGENTE POR EL TÉRMINO DE LA DURACION DEL CONTRATO.	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DE CONTRATO AMPARADO, Y SERÁN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL DEL CONTRATISTA O SUS SUBCONTRATISTA. LA PÓLIZA DEBERÁ CONTENER COMO MÍNIMO, EN ADICIÓN A LA COBERTURA BÁSICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES LOS AMPAROS CONTEMPLADOS EN EL DECRETO 1082 2015.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

ILTA	RIESGO JURIDICO	LA NO CONSTITUCION DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA POLIZA DE GARANTIA UNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARA POR CADA DIA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ(10) DIAS	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, A POLIZA DE GARANTIA UNICA
MULTA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARA POR CADA DIA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DIAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARA DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCION SE IMPONDRA MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERONLUGAR A ELLA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA , SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

ANALISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

MATRIZ DE RIESGOS DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN

No.	1	2	3	4	5	6	7
Clase	Específico	Específico	Específico	Específico	General	General	General
Fuente	Externo	Externo	Externo	Interno	Externo	Externo	Externo
Etapa	Selección	Selección	Selección	Selección	Contratación	Contratación	Contratación
Tipo	Ambientales	De la naturaleza	Económico	Financiero	Operacional	regulatorio	Sociales o Políticos
Descripción	Incumplimiento normativo frente a manejo ambienta	Son los derivados de los fenómenos naturales que	Diferencia marcada en precios en las ofertas.	Financiación del proceso	Que el contratista no reúna la documentación exigida a tiempo para la firma del contrato oportunamente.	Derivados de cambios regulatorios o reglamentarios que afecten la ecuación económica del	Son los derivados de los cambios de las políticas gubernamentales y de cambios en
Consecuencia de la ocurrencia del evento	Procesos judiciales y Sanciones por la autoridad competente	Incumplimientos y dilaciones en la ejecución del proceso	Riesgo al seleccionar la oferta más económica en garantía, calidad y tiempo de respuesta en los requerimientos de servicios asistenciales. Afectación a presupuesto estimado en plan anual de	No contar con el certificado de disponibilidad presupuestal para apalancar financieramente el proceso	Retraso en la legalización del contrato. *desgaste administrativo Retraso en la ejecución del recurso presupuestal *generación de la demanda insatisfecha	• Demora en la prestación del servicio. • Afectación a la prestación del servicio.	• Difi cultades en la ejecución del contrato por alteraciones del orden público
Probabilidad	2	2	2	2	3	4	2
Impacto	3	3	3	3	3	3	3
Calificación total	5	5	5	5	6	7	5
Prioridad	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo Bajo	Bajo	Riesgo Bajo	Riesgo Medio	Riesgo Medio
¿A quién se le asigna?	Oferente	Oferente	Oferentes	Contratante	Contratista	Contratista	Contratista
Tratamiento/controles a ser implementados	Contar con programa de gestión ambienta	Establecer planes de contingenci a frente a este tipo de situaciones	Realizar sondeos en precios de mercado con las firmas de mayor prestigio del sector.	Incluir el requerimiento en el plan de necesidades y establecer su certificación como requisito para iniciar el estudio	Realizar contacto lo más pronto posible solicitando al contratista que justifique la tardanza en la firma del contrato *informar a la compañía aseguradora. *Hacer efectiva póliza de	Determinar causas del siniestro, asignar responsabilidades, Informar a la compañía aseguradora. Hacer efectiva póliza de riesgos.	Colectar información sobre situaciones anómalas a nivel de la comunidad
Impacto después del tratamiento: Probabilidad	2	2	2	2	1	4	2
Impacto	3	3	3	3	2	3	3
Valoración del riesgo	5	5	5	5	3	7	5
Categoría	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo Bajo	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo Medio	Riesgo bajo
¿Afecta al Personal tesoro	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Fecha estimada en que	contratista	contratista	Supervisor	Dueño del proceso	*Contratos *Jurídica	Contratos. Jurídica	
Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Con la presentación de la propuesta	Con la presentación de la propuesta	Después de recibidas las diferentes ofertas.	Incluir la el requerimiento en el plan de necesidades	De acuerdo al cronograma del proceso	Verificación Permanente después de legalizado contrato	De acuerdo al cronograma del proceso
Monitoreo y revisión: ¿Cómo se realiza el monitoreo?	En la evaluación de las propuestas y mediante certificaciones por parte del proveedor	En la evaluación de las propuestas y mediante certificaciones por parte del proveedor	Verificando el comportamiento, en precios de los servicios asistenciales y demás servicios requeridos en el proceso de las firmas exclusivas del sector.	Revisión en el plan de compras	Con notificaciones, de acuerdo a los plazos establecidos en el cronograma del proceso para legalización del contrato	Verificando periódicamente la normativa asociada al proceso y sus cambios	Estando alertas y atendiendo las informaciones de inteligencia
Periodicidad ¿Cuándo?	Mensual	Mensuel	mensual	Anual	Permanente, mientras se logre el perfeccionamiento del contrato	Permanente, durante vigencia del contrato.	Mensualmente.

13	12	11	10	9	8
Específico	Específico	General	Específico	General	General
Externo	Externo	Externa	Interno	Externa	Externo
Ejecución	Ejecución	Contractual	Contractual	Contratación	Selección/Contratación
Riesgo Operacional	Riesgo Financiero	Riesgo Operacional	Riesgo Operacional	Riesgo Operacional	Tecnológicos
riesgos derivados de la deficiente calidad y mala prestación del servicio	Daños a terceros por Responsabilidad civil y extra contractual	Falta de oportunidad de atención a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	Contratar prestando los servicios una vez finalizado el presupuesto asignado al contrato	Riesgo que el contratista no cancele los salarios ni prestaciones sociales a sus trabajadores	Son los derivados de fallas en los sistemas de comunicación de voz y de datos, suspensión de servicios públicos, nuevos desarrollos tecnológicos o estándares que deben ser tenidos en cuenta para la
no ejecución del contrato, de acuerdo a lo establecido en las especificaciones técnicas	La prestación del mal servicio que cause daños permanentes o parciales a la salud del usuario	Deterioro de la salud del usuario e incumplimiento del contratista	Impacto económico negativo generación de infracciones a la ley penal y disciplinaria	La no prestación del servicio y el no pago de la factura al contratista por no estar al día con las prestaciones sociales	Afectación al proceso y a los usuarios y funcionarios de la, por fallas en los procedimientos.
2	1	4	3	2	2
3	4	2	4	4	2
5	5	8	7	6	4
Medio	Medio	Alto	Alto	Alto	Riesgo bajo-
Contratista	Contratista	Contratista	Entidad Estatal	Contratista	Oferente/Contratista
reducir la probabilidad de ocurrencia /informes de supervisión en donde se realice seguimiento a lo requerido en las especificaciones	Ampara los daños producidos por el contratista con ocasión de la ejecución de contrato amparado, y serán beneficiarios tanto la entidad contratante como los terceros que puedan resultar afectados por la responsabilidad	Reducir, evitar, compartir o transferir el riesgo / Realizar seguimiento a los tiempos de oportunidad otrecido a los usuarios mediante sondeos reales a la central de asignación de citas de la entidad	Evitar el riesgo mediante el seguimiento a la ejecución presupuestal, discriminando el valor del servicio autorizado versus saldo vigente por ejecutar.	Verificar que las cuentas de cobros sean acordes al servicio prestado y que se encuentren al día	Establecer canales óptimos de comunicación
1	3	3	4	1	2
2	4	2	2	3	2
3	7	5	6	4	4
Bajo	Bajo	Medio	Alto	Bajo	Riesgo Bajo
SI	No.	SI	SI	SI	SI
Supervisor del contrato y Contratista	Jefe Grupo Contratos	Supervisor del contrato y Contratista	Supervisor del contrato y Contratista	Supervisor del Contrato	Contratista/contratante
adjudicación del contrato	Inicio del Contrato.	Inicio del contrato	Inicio del Contrato	Desarrollo del Contrato	Inmediatamente detectada la anomalía
Terminación del contrato	Inmediatamente detectada la novedad	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Terminación del Contrato	Terminación del Contrato	Inmediatamente detectada la novedad
Informes de Supervisión y de ejecución	Monitoreo jurídico y por garantía y calidad	Informes de Supervisión y de ejecución	Informes de Supervisión y de ejecución	Informes de supervisión	Verificar información que se genere
Mensual	Permanente	Mensual	Mensual	Mensual	Cada vez que se presente la documentación o información

NOMBRE DEL OFERENTE
NIT o C. C.
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL
C. C.
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
TELEFONO

ANEXO 6
OFERTA ECONOMICA

EN NINGUN CASO EL OFERENTE PODRA SUPERAR LOS PRECIOS TECHO ESTABLECIDOS POR ITEM EN EL PRESENTE ANEXO, NI MODIFICARLOS, LO CUAL SERÁ CAUSAL DE RECHAZO DE LA PROPUESTA PRESENTADA

Nro.	CUPS	ELEMENTOS	PRECIO TECHO	PRECIO OFERTADO
1	**890262**	Examen médico ocupacional ingreso y periódico.	$48.000	
2	**890262**	Examen médico ocupacional egreso	$45.000	
3	**890262**	Visiometría	$ 35.000	
4	**903841**	Glicemia	$13.000	
5	**903818**	Colesterol total	$17.000	
6	**903868**	Triglicéridos	$15.000	
7	**903895**	Creatinina	$16.000	
8	**902210**	Cuadro hemático	$19.000	

NOMBRE DEL OFERENTE :
NIT o C. C. :
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL :
C. C. :
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL :
TELEFONO :

FORMULARIO 1
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Envigado _____

Señores
POLICÍA NACIONAL - **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6**
Envigado.

Referencia: Presentación de propuesta para el Proceso de Mínima cuantía **PN RASES 6 DECHO MIC 095-2022**

Yo _____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de _____, me permito presentar, en nombre de _____, propuesta seria y formal para participar en el proceso de Mínima cuantía **PN RASES 6 DECHO MIC 095-2022**, convocado por REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°. 6, cuyo objeto es "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE VALORACION MÉDICA OCUPACIONAL Y EXAMENES COMPLEMENTARIOS OCUPACIONALES Y DE LABORATORIOS, CON DESTINO A LOS FUNCIONARIOS DE PLANTA, POR NOMBRAMIENTO Y CONTRATO, VINCULADOS CON LA VIGENCIA DE LA LEY 100 DE 1993 PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CHOCÓ", 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 de Comercio y Civil, 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 los 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 o 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, el 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. El CONTRATISTA se obliga a mantener indemne a la POLICIA NACIONAL de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones.
6. Que me obligo a suministrar a solicitud de LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.

7. Que la presente propuesta consta de _____ ( ) archivos.
8. Que recibiremos notificaciones en la secretaría de su Despacho, o en la(s) siguiente(s) dirección(es) _____, ciudad_____: Teléfono: _____, Fax: _____, e-mail: _____.
9. 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).
10. Que no nos encontramos relacionados en el Boletín de Responsables Fiscales (artículo 60 Ley 610 de 2000).
11. El plazo de ejeucion del contrato que se derive del presente proceso sera hasta el dia 31 de diciembre de 2022
12. Que la vigencia de la presente oferta es de sesenta (60) días calendario contados a partir de la presentación de la misma.
13. Que nuestra propuesta económica es por valor total de ($_____) Moneda Legal

NOMBRE DEL PROPONENTE :

NIT o C.C.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL :

C.C. **De**

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL :

DIRECCIÓN :

TELÉFONO :

E-MAIL :

FORMULARIO No. 2
DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD_____ FECHA _____

Me permito certificar la siguiente información con el objeto de ser incluida en el Sistema Integrado de Información Financiera SIIF.

APERTURA _____ CANCELACIÓN_____

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

Entidad o beneficiario _____ NIT _____
_____ Y/O
_____ C.C. _____
Dirección _____ Teléfono _____ Fax_____
_____ _____

Departamento _____ Ciudad_____ Municipio_____

Teniendo en cuenta que la Tesorería informará al proveedor sobre la realización del pago, indicando el día del giro, concepto y cuenta del beneficiario, para que éste verifique el abono en la respectiva cuenta y confirme a la Entidad, el proponente deberá manifestar si está información la recibirá por correo electrónico o telefónicamente para lo cual tendrá en cuenta lo siguiente:

1. Si es a través de correo electrónico el proponente verificará que los recursos fueron recibidos y dará respuesta al correo electrónico de la Tesorería de la Entidad dentro del siguiente día hábil.

2. Si desea la información vía telefónica al día hábil siguiente de confirmada la información deberá acercarse personalmente a la Tesorería para firmar el egreso original y el libro de radicación de giros de cuentas comerciales

CORREO ELECTRÓNICO: _____ SI (___)

TELÉFONO: _____ SI (___)

II. DATOS DE LA ENTIDAD DE CRÉDITO:

Entidad Financiera _____ Código _____

Sucursal _____ Código_____ Ciudad_____

Dirección _____ Teléfono_____ Fax_____

Número de la cuenta _____

Denominación de la cuenta Corriente _____

Ahorros _____

(Adjuntar certificación bancaria)

NOMBRE DEL PROPONENTE :
NIT o C.C.
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL :
C.C. DE
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL :

FORMULARIO No. 3
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Ciudad, seleccionar la fecha.
Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

LEY N° 2195 2022 "POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTAN MEDIDAS EN MATERIA DE TRANSPARENCIA, PREVENCIÓN Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Mínima Cuantía , PN RASES 6 DECHO MIC 095-2022 cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE VALORACION MÉDICA OCUPACIONAL Y EXAMENES COMPLEMENTARIOS OCUPACIONALES Y DE LABORATORIOS, CON DESTINO A LOS FUNCIONARIOS DE PLANTA, POR NOMBRAMIENTO Y CONTRATO, VINCULADOS CON LA VIGENCIA DE LA LEY 100 DE 1993 PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CHOCÓ

El (los) suscrito(s) a saber Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal .: domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación 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, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL - DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA, adelanta un proceso de selección para la celebración de un contrato estatal.
SEGUNDO: que es interés del proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL - DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;
TERCERO: que siendo del interés del proponente participar en el proceso de selección aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por los siguientes compromisos:

COMPROMISOS ASUMIDOS.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:
Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.
Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.
Nos comprometemos a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.
Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.
Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

El proponente no ofrecerá ni dará 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,
El proponente se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre;

El proponente se 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 de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de selección y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:

No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de LA UNIDAD EJECUTORA, 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.

No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL - UNIDAD EJECUTORA durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

Asimismo, debe tener en cuenta que los acuerdos contrarios a la libre competencia, es decir, aquellos que tengan por objeto la colusión (convenio o contrato hecho en forma fraudulenta o engañosa) en los procesos o los que tengan como efecto la distribución de adjudicaciones de contratos, distribución de concursos o fijación de términos de las propuestas,1 son sancionables por la Superintendencia de Industria y Comercio.

El proponente se compromete a que los recursos utilizados para las gestiones pre-contractuales o contractuales derivadas del presente proceso no provendrán de actividades ilícitas tales como el lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contraríen las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.

El proponente asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la solicitud de oferta del proceso de contratación, si se verificare el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.

En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de (ciudad donde se firma el presente documento) a los (día del mes en letras y números, días del mes de del año).
El proponente:

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones
NOTA: para el caso de ofertas conjuntas, suscribirán el presente documento todas los que conforman el consorcio o unión temporal a través del integrante, representante legal o apoderado

[1] Decreto *2153* de 1992, Arts. 44 y 47.

FORMULARIO No 4

SOSTENIBILIDAD DE LOS PRECIOS

Envigado, _____ de_____ de 2022

Señores
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6
Carrera 43A, Cl 48C Sur # 45

Ref: Proceso de _____ No. _____, que tiene por objeto la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE VALORACION MÉDICA OCUPACIONAL Y EXAMENES COMPLEMENTARIOS OCUPACIONALES Y DE LABORATORIOS, CON DESTINO A LOS FUNCIONARIOS DE PLANTA, POR NOMBRAMIENTO Y CONTRATO, VINCULADOS CON LA VIGENCIA DE LA LEY 100 DE 1993 PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CHOCÓ".**

Yo _____ identificado con cedula de ciudadanía No. _____ expedida en _____, actuando en nombre propio y/o en representación de la firma _____ identificada con el Nit. No. _____, manifiesto bajo la gravedad del juramento, que me comprometo a sostener los precios y/o tarifas ofertadas dentro del proceso _____, durante la vigencia del contrato y las eventuales adiciones si este se llegara a suscribir, el cual tiene por objeto la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE VALORACION MÉDICA OCUPACIONAL Y EXAMENES COMPLEMENTARIOS OCUPACIONALES Y DE LABORATORIOS, CON DESTINO A LOS FUNCIONARIOS DE PLANTA, POR NOMBRAMIENTO Y CONTRATO, VINCULADOS CON LA VIGENCIA DE LA LEY 100 DE 1993 PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CHOCÓ."**

Atentamente,

NOMBRE DEL PROPONENTE:
NIT O C.C:
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
C.C: EXPEDIDA:
DIRECCIÓN:
TELEFONO:
EMAIL:

_____

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

FORMULARIO No 5

INTEGRIDAD DE PRECIOS

Envigado, _____ de_____ de 2022

Señores
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6
Carrera 43 A, Cl 48C Sur # 45

Ref: Proceso de _____ No. _____, que tiene por objeto la "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE VALORACION MÉDICA OCUPACIONAL Y EXAMENES COMPLEMENTARIOS OCUPACIONALES Y DE LABORATORIOS, CON DESTINO A LOS FUNCIONARIOS DE PLANTA, POR NOMBRAMIENTO Y CONTRATO, VINCULADOS CON LA VIGENCIA DE LA LEY 100 DE 1993 PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CHOCÓ.**".

Yo _____ identificado con cedula de ciudadanía No. _____ expedida en _____, actuando en nombre propio y/o en representación de la firma _____ identificada con el Nit. No. _____, manifiesto bajo la gravedad del juramento, que me comprometo que no se realizaran reajustes ni cobros adicionales ofertados dentro del proceso _____, durante la vigencia del contrato y las eventuales adiciones si este se llegara a suscribir, el cual tiene por objeto la "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE VALORACION MÉDICA OCUPACIONAL Y EXAMENES COMPLEMENTARIOS OCUPACIONALES Y DE LABORATORIOS, CON DESTINO A LOS FUNCIONARIOS DE PLANTA, POR NOMBRAMIENTO Y CONTRATO, VINCULADOS CON LA VIGENCIA DE LA LEY 100 DE 1993 PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CHOCÓ**".

Atentamente,

NOMBRE DEL PROPONENTE:
NIT O C.C:
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
C.C: **EXPEDIDA:**
DIRECCIÓN:
TELEFONO:
EMAIL:

_____
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

FORMULARIO No 6
SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Ciudad, seleccionar la fecha.
Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Mínima Cuantía Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso
El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal . domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación 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:
La Policía Nacional, mediante la Resolución 03843 del 09/09/2019, prevé en el Artículo 2º, lo relacionado con la ***"Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional"***, en lo siguiente:

> *"La Policía Nacional de Colombia, en el ejercicio de su función de mantenimiento de seguridad y convivencia ciudadana, manifiesta su compromiso con la protección de la seguridad y salud en el trabajo de todos los funcionarios uniformados, no uniformados, contratistas y trabajadores en misión, mediante la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos laborales en todos los niveles de la Institución; para ello destinará el capital humano, financiero y tecnológico, que permita el cumplimiento de los requerimientos legales y las acciones de mejora continua".*

PERSONA JURÍDICA
Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a mi actividad económica, clase de riesgo y tamaño de la empresa, actualizando los documentos técnicos y cumplimientos asociados al objeto del presente contrato.

PERSONA NATURAL
Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a la actividad económica y clase de riesgo para la cual fui contratado, así mismo me comprometo a cumplir con las actividades y recomendaciones establecidas por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en el marco del objeto del presente contrato y de las instalaciones policiales en donde preste mis servicios.
Nota: seleccionar, según corresponda.
De igual manera en la ejecución del contrato adicional a los requerimientos exigidos para su ejecución, la persona natural o jurídica deberá:

- Cumplir con las obligaciones del SGSST, que las normas legales vigentes y/o la Policía Nacional haya considerado en el contrato y acorde a la exposición del contratista o subcontratista a los riesgos encontrados en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad.
- Participar en las actividades que la Policía Nacional desarrolle en materia de promoción y prevención de riesgos laborales.

- Cumplir con el uso continuo y permanente de los elementos de protección personal, durante la ejecución contractual, acorde a los peligros y riesgos relacionados la tarea contratada.
- Conocer y participar en todas las actividades del plan de emergencia que se programen por parte de la Policía Nacional y los brigadistas de los centros de trabajo en donde desarrollará las actividades.
- Notificar a la mayor brevedad, al supervisor del contrato, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo o el diagnóstico de enfermedades laborales, así como las condiciones de peligro que detecte durante la ejecución de la actividad contratada.
- Practicarse o practicar a sus trabajadores (según sea el caso), los exámenes médico ocupacionales y complementarios que correspondan, de acuerdo a la actividad contratada y objeto del contrato.
- Diligenciar los formatos del SGSST de la Policía Nacional o el contratante, que le sean aplicables a la ejecución de la tarea contratada.
- Entregar los documentos que evidencien objetivamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, según los requisitos legales y las obligaciones como contratista, efectuando los pagos a la ARL de acuerdo a la clase de riesgo de la actividad desarrollada.

Las personas **jurídicas** deben diligenciar la lista de chequeo que evidencie el cumplimiento a la Resolución 0312 del 2019 "*Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST*, considerando lo siguiente:

1. Estándares mínimos para empresas, empleadores y contratantes con diez (10) o menos trabajadores, clasificadas con riesgo I, II ó III
2. Estándares mínimos para empresas de once (11) a cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II ó III.
3. Estándares mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II, III, IV ó V y de cincuenta (50) ó menos trabajadores con riesgo IV ó V.

La verificación al cumplimiento de lo antes descrito será efectuada por el supervisor del contrato.

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

Nota: Este formulario se actualizará por parte de las unidades dueñas de la necesidad en coordinación con el responsable del Sistema de Gestión de SST de la unidad, cada vez que se requiera, de acuerdo con la actualización de la normatividad, política y objetivos del SG-SST de la Policía Nacional

FORMULARIO No. 7
COMPROMISO DE BUENAS NORMAS AMBIENTALES

Señores
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6
Carrera 43ª 48 C SUR, Barrio primavera
Envigado-

Ref:: Proceso de _____ No. _____, que tiene por objeto la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE VALORACION MÉDICA OCUPACIONAL Y EXAMENES COMPLEMENTARIOS OCUPACIONALES Y DE LABORATORIOS, CON DESTINO A LOS FUNCIONARIOS DE PLANTA, POR NOMBRAMIENTO Y CONTRATO, VINCULADOS CON LA VIGENCIA DE LA LEY 100 DE 1993 PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CHOCÓ"**

Yo _____ identificado con cedula de ciudadanía No. _____ expedida en _____, actuando en nombre propio y/o en representación de la firma _____ identificada con el Nit. No. _____, me comprometo a realizar con la adjudicación del presente proceso contractual, las buenas prácticas ambientales en referencia a la Legislación Ambiental Colombiana vigente en lo que respecta a la entrega de los elementos pos consumos y a su disposición final.

Aquellos elementos considerados como contaminantes del medio ambiente, con sujeción a la legislación ambiental son de mi responsabilidad y una vez terminada la vida útil de los bienes que provea a la Policía Nacional de Colombia, los reciba nuevamente y proceda a realizar su disposición final adecuada.

De igual manera me comprometo a:

- La aplicación de buenas prácticas ambientales, de acuerdo con el tipo de servicio a contratar.
- Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar el servicio u obra, serán asumidas como mi responsabilidad.
- Presentar las actas de disposición final correspondientes y las licencias ambientales de dicha disposición.
- El personal bajo mi responsabilidad, deberá contemplar capacitaciones en temas ambientales como: impactos ambientales, manejo de residuos sólidos, líquidos, escombros entre otros, donde se realice el manejo y actuación de los mismos, e igualmente identificar los elementos utilizados (químicos, eléctricos, manufacturación entre otros), para el bien o servicio que se va a realizar de acuerdo a cada actividad específica que se desarrolle.

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email:

FORMULARIO No. 8

AUTORIZACIÓN CONSULTA EN LA PÁGINA DE LA DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL, SI ME ENCUENTRO INHABILITADO POR HABER SIDO CONDENADO POR DELITOS SEXUALES CONTRA MENORES.

Yo,_____, identificado como aparece al pie de mi firma, por medio del presente escrito, autorizo a la Regional de Aseguramiento N°6 para que en cumplimiento a lo establecido en el Decreto número 753 de 2019, "Por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018 'por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones" consulte en la página de la Dirección de Investigación Criminal e INTERPOL, si me encuentro inhabilitado por haber sido condenado por delitos sexuales contra menores.

Lo anterior en cumplimiento al parágrafo 2 del artículo 2 del citado decreto que indica:

ARTICULO 2. Entidades públicas y privadas obligadas a consultar el certificado de inhabilidades por delitos sexuales contra niños, niñas y adolescentes. El ICBF, en el marco de sus competencias constitucionales y legales y de acuerdo con la definición efectuada en el artículo anterior, sobre los cargos, oficios o profesiones que involucran una relación directa y habitual con niños, niñas y adolescentes, autoriza a las entidades públicas y privadas a consultar en línea el registro de inhabilidades por delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales contra los mismos, en los procesos de selección de su personal, en aquellos empleos que se desarrollen en los ámbitos educativos, recreacionales, de cuidado, protección, asistencia, salud, nutrición, bienestar, cultura, religioso, seguridad, entre otros, en cuyo ejercicio impliquen un trato directo y habitual con menores de edad.

Parágrafo 2. Será responsabilidad de las entidades públicas y privadas obligadas a consultar el registro de inhabilidades por delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales contra niños, niñas y adolescentes, obtener la autorización previa, expresa y escrita del aspirante al cargo, u oficio, la cual deberá reposar dentro de la documentación correspondiente al proceso de selección dirigido a su vinculación laboral, contractual o reglamentaria, según el caso.

Atentamente,

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

FORMULARIO 9

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD Y COMPROMISO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACION CONTRATISTAS O TERCEROS

La Policía Nacional considerando que usted ofrece condiciones personales y profesionales para acceder a la información que se administra en la Institución, teniendo en cuenta la misión de la Policía Nacional y que este implica manejar información de diferentes niveles de clasificación, requiere que en correspondencia con el voto de confianza otorgado con la posibilidad de acceso a la información de la Policía Nacional usted suscriba el siguiente compromiso.

Yo, _____ Identificado con la cedula de ciudadanía No. _____, con domicilio en_____, de la empresa_____, cargo_____, en adelante denominado EL CONTRATISTA O TERCERO, bajo el contrato No_____ me comprometo a cumplir cabalmente los compromisos y demás directrices del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

Así mismo declaro que:

Reconozco que la información es un activo sobre el cual se sustentan los objetivos estratégicos de la Institución y que es mi responsabilidad conocer las políticas de seguridad de la información, adoptarlas, cumplirlas, hacerlas respetar e informar cualquier incidente que se presente con el uso y manipulación de la misma al Jefe de la Oficina de Telemática de la unidad donde se preste el servicio, o a quien realice las funciones de telemática, el cual reportará el incidente al CSIRT "*Computer Security Incident Response Team*".

Esta declaración comienza *con* la firma del contrato o convenio o acuerdo y permanecerá vigente mientras subsista el objeto que dio inició al mismo, manteniéndose inclusive durante las prórrogas sin necesidad de firmar una nueva declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información.

Así mismo, si el contrato, convenio u acuerdo inicial termina y se inicia después un nuevo contrato, convenio u acuerdo, pero con el mismo objeto del contrato, convenio u acuerdo anterior, esta declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información tomará vigencia sin necesidad de firmar uno nuevo.

CONFIDENCIALIDAD

- EL CONTRATISTA O TERCERO se obliga en forma directa e irrevocable ante la POLICÍA NACIONAL a no revelar, divulgar o facilitar, bajo cualquier forma, a ninguna persona natural o jurídica, sea esta pública o privada, y a no utilizar para su propio beneficio o para beneficio de terceros, la información relacionada con el ejercicio de sus funciones en la Policía Nacional, así como también las políticas y/o cualquier otra información vinculada con sus funciones.

- EL CONTRATISTA O TERCERO asume la obligación de mantener la confidencialidad acordada en la presente declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información por el tiempo que dure vigente la relación laboral y por un plazo adicional de 2 años contados a partir de la extinción del vínculo contractual y/o acuerdo y/o convenio.

- La violación o el incumplimiento de la declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información. por parte EL CONTRATISTA O TERCERO, generará las acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.

- Si una orden judicial obligara al EL CONTRATISTA O TERCERO a divulgar información confidencial, este se compromete a dar aviso previo a la POLICIA NACIONAL de modo que la POLICIA NACIONAL pueda impugnar la solicitud o procurar una orden judicial que lo proteja.

- El CONTRATISTA O TERCERO reconoce que esta información tiene un valor intangible, que no es generalmente dado a conocer al público o a terceros que podrían usarla en contra de la POLICÍA NACIONAL, de sus integrantes, de los habitantes de Colombia o del mismo Estado y que la información está sujeta a un esfuerzo razonable de la POLICÍA NACIONAL para mantener su reserva y confidencialidad. Así mismo, EL CONTRATISTA O TERCERO no hará ninguna duplicación o copia del material confidencial.

- El CONTRATISTA O TERCERO devolverá inmediatamente todo material confidencial que se le haya entregado o asignado cuando así lo requiera o solicite la POLICÍA NACIONAL.

- El CONTRATISTA O TERCERO se compromete a no utilizar información o material confidencial una vez finalizada la relación contractual o laboral.

- El CONTRATISTA O TERCERO se compromete a guardar completa confidencialidad sobre la información a la que tenga acceso por su condición laboral o actividades que desempeñe, así mismo a no extraer, consultar, copiar, borrar, ni revelar información crítica y sensible a la que tenga acceso en perjuicio de la Policía Nacional o de sus funcionarios.

RESERVA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y/O CONVENIO Y/O ACUERDO.

El CONTRATISTA reconoce que todos los trabajos llevados a cabo en LA POLICÍA NACIONAL, son sujetos a la dirección y control por parte de la Institución Policial y constituyen una función contratada de conformidad a lo establecido en el régimen jurídico vigente aplicable a los CONTRATISTAS.

El CONTRATISTA o TERCERO informará a la POLICÍA NACIONAL cualquier descubrimiento, invento o creación que haya hecho, considerándose esto como parte del material confidencial, los cuales corresponderán a actividades propias desarrolladas con ocasión a la ejecución del objeto contratado, convenido o acordado y serán de propiedad de la POLICÍA NACIONAL.

ME COMPROMETO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN, toda vez que:

- He leído, comprendido, e interiorizado las políticas de seguridad de la información que se encuentran en el 1DT- MA- 0001 Manual del Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información vigente para la Policía Nacional y es mi deber conocer la última versión que exista del mencionado documento. Conozco mis deberes y derechos con respecto a la seguridad de la información.
- Entiendo que el incumplimiento de las políticas de seguridad de la información, ya sea en forma intencional, negligente o con violación al deber objetivo de cuidado, implican acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.
- Comprendo que dado el caso que se cause un daño a la Policía Nacional, como consecuencia de la inobservancia al deber objetivo de cuidado, la Policía Nacional podrá adelantar las acciones penales, civiles o contenciosas administrativas, en aras de buscar el resarcimiento de los daños y perjuicios que se llegaren a causar.

Suscribo este compromiso en _____, a los _____ (__) días del mes de _____ del año 20_____.

Atentamente,

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

FORMULARIO 10
ORIGEN LICITO DE RECURSOS

Señores
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6
Carrera 43A, Cl 48C Sur # 45

Ref: Proceso de _____ No. _____, que tiene por objeto la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE VALORACION MÉDICA OCUPACIONAL Y EXAMENES COMPLEMENTARIOS OCUPACIONALES Y DE LABORATORIOS, CON DESTINO A LOS FUNCIONARIOS DE PLANTA, POR NOMBRAMIENTO Y CONTRATO, VINCULADOS CON LA VIGENCIA DE LA LEY 100 DE 1993 PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CHOCÓ".**

Yo _____ identificado con cedula de ciudadanía No. _____ expedida en _____, actuando en nombre propio y/o en representación de la firma _____ identificada con el Nit. No. _____, manifiesto bajo la gravedad del juramento, que los activos y recursos que conforman mi patrimonio, así como el patrimonio de cada uno de los socios, que se emplearan para el desarrollo del contrato que se llegare a celebrar, provienen de actividades licitas y que no estamos incluidos en listas nacionales o internacionales de lavado de activos.

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email:

FORMULARIO 11
ACUERDO CONFIDENCIALIDAD

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Mínima Cuantía , Número PN RASES 6 DECHO MIC 095-2022 cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE VALORACION MÉDICA OCUPACIONAL Y EXAMENES COMPLEMENTARIOS OCUPACIONALES Y DE LABORATORIOS, CON DESTINO A LOS FUNCIONARIOS DE PLANTA, POR NOMBRAMIENTO Y CONTRATO, VINCULADOS CON LA VIGENCIA DE LA LEY 100 DE 1993 PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CHOCÓ

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 Seleccionar la opción correspondiente, 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, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Primero: que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de Mínima Cuantía, para la celebración de un contrato estatal para. Transcribir el objeto del proceso.

Segundo: que el **proponente** entiende que parte de la información a la cual tendrá acceso por causa o con ocasión de los procesos de contratación descritos en el numeral anterior se encuentra sujeta a reserva legal por tratarse de actividades relacionadas con la defensa y seguridad de la nación.

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1. Mantener en reserva y no divulgar la **información confidencial** revelada por la **policía nacional** o por terceros formalmente designados para el efecto.

2. Mantener en reserva y no divulgar ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el **contrato**, la información que le sea entregada directamente por la **policía nacional** y/o sus designados.

3. Mantener en reserva y no divulgar por ningún motivo la información que personalmente conozca o llegare a conocer en desarrollo y ejecución de las actividades que le competan por causa o con ocasión del **contrato**.

4. Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la **información confidencial**.

Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de

1. autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Policía Nacional**.
2. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.
3. El **proponente** mantendrá una lista de usuarios de la **información confidencial** que será entregada al **proponente** cuando lo solicite.
4. Utilizar única y exclusivamente la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le competa en relación con el contrato.
5. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución del **contrato**, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.
6. Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del **contrato**.
7. No usar la **información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **policía nacional**.
8. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la **información confidencial**, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la **Policía Nacional**.
9. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

FORMULARIO 12
INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Señores
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6
Carrera 43 A, Cl 48C Sur # 45

Ref: Proceso de _____ No. _____, que tiene por objeto la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE VALORACION MÉDICA OCUPACIONAL Y EXAMENES COMPLEMENTARIOS OCUPACIONALES Y DE LABORATORIOS, CON DESTINO A LOS FUNCIONARIOS DE PLANTA, POR NOMBRAMIENTO Y CONTRATO, VINCULADOS CON LA VIGENCIA DE LA LEY 100 DE 1993 PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CHOCÓ."**

Yo _____, identificado con la cedula de ciudadanía No. _____ expedida en _____, representante legal de la Empresa_____ con Nit. No. _____ manifiesto bajo la gravedad del juramento, que ni yo ni la empresa a la cual represento nos encontramos incursos dentro de las causales de inhabilidades e incompatibilidades establecidas en la Constitución Nacional, en el Artículo 8 de la Ley 80 de 1993 y demás normas sobre la materia, que tampoco me hallo o hallamos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar con el Estado **(POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6).** En especial, que no aparezco o aparecemos reportados en el Boletín de Responsables Fiscales vigente expedido por la Contraloría General de la Republica, de acuerdo con lo previsto en el Artículo 60 de la Ley 610 de 2000, en concordancia con el numeral 4 del artículo 38 de la ley 734 de 2002.

Atentamente,

NOMBRE DEL PROPONENTE:
NIT O C.C:
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
C.C: EXPEDIDA:
DIRECCIÓN:
TELEFONO:
EMAIL:

_____
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

FORMULARIO 13
CONSTANCIA CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES PARAFISCALES

Señores
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6
Carrera 43 A, Cl 48C Sur # 45

Ref: Proceso de _____ No. _____, que tiene por objeto la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE VALORACION MÉDICA OCUPACIONAL Y EXAMENES COMPLEMENTARIOS OCUPACIONALES Y DE LABORATORIOS, CON DESTINO A LOS FUNCIONARIOS DE PLANTA, POR NOMBRAMIENTO Y CONTRATO, VINCULADOS CON LA VIGENCIA DE LA LEY 100 DE 1993 PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CHOCÓ"**

Yo _____, identificado con la cedula de ciudadanía No. _____ expedida en _____ representante legal de la Empresa_____ con Nit. No. _____ manifiesto bajo la gravedad del juramento, que hemos cumplido con las obligaciones parafiscales señaladas en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002,durante los seis meses anteriores a la fecha de firma de la presente certificación, por tanto nos encontramos a Paz y Salvo por conceptos de pago a las entidades promotoras de salud, fondo de pensiones, riesgos profesionales y aportes parafiscales (Cajas de compensación familiar, SENA, ICBF) según consta en la última planilla de pago No. _____ que se efectúa por medio de la entidad _____ y nos comprometemos a cumplir con dicha obligación durante la vigencia del contratado cuyo objeto es _____.

REPRESENTANTE LEGAL

Firma _____
Nombre: _____
C.C. N°:_____

REVISOR FISCAL O CONTADOR

Firma_____
Nombre: _____
C.C. N°:_____
Tarjeta Profesional No.
(Anexar fotocopia de la cédula, tarjeta profesional y antecedentes de la junta central de contadores)

FORMULARIO 14

Formulario de compromiso con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional

Referencia: compromisos con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para el proceso cuyo objeto es "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE VALORACION MEDICA OCUPACIONAL Y EXAMENES COMPLEMENTARIOS OCUPACIONALES Y DE LABORATORIOS, CON DESTINO A LOS FUNCIONARIOS DE PLANTA, POR NOMBRAMIENTO Y CONTRATO, VINCULADOS CON LA VIGENCIA DE LA LEY 100 DE 1993 PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CHOCO".

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 _____