POLICÍA NACIONAL - ÁREA DE SANIDAD CÓRDOBA

No. S – 2019 -_____/JEFAT - GRUAD – 3

Montería, 21 de febrero de 2019

INVITACIÓN PÚBLICA A PRESENTAR OFERTA AL PROCESO DE MÍNIMA CUANTÍA

PN ARSAN MEMOT MIC 020-2019

La **POLICÍA NACIONAL – ÁREA DE SANIDAD CÓRDOBA** identificada con el **Nit. No. 900.800.975-3,** 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 realizar la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL SUMINISTRO DE TIQUETES Y/O PASAJES TERRESTRES CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL ADSCRITOS AL ÁREA DE SANIDAD CÓRDOBA, QUE POR SITUACIÓN DE SALUD NECESITAN DESPLAZARSE DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL A CUALQUIER CIUDAD DONDE LA INSTITUCIÓN OFRECE SERVICIO DE SALUD (AMBULATORIO, HOSPITALIZACIÓN, PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICOS Y DIAGNÓSTICOS DE II, III Y IV NIVEL DE COMPLEJIDAD), IGUALMENTE PARA AQUELLOS USUARIOS QUE MEDIANTE FALLOS DE TUTELAS LE SEA ORDENADO EL SUMINISTRO DE PASAJES TERRESTRES Y/O SUMINISTRO DE PASAJES DE TRANSPORTE INTERURBANO"** 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 por modalidad de **SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA,** según lo establecido en el las Leyes 1450 y 1474 de 2011 y Decreto 1082 de 2015.

Las condiciones de la presente invitación son las siguientes:

1. DATOS DEL PROCESO

<table>
<tr><td>Objeto</td><td>PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL SUMINISTRO DE TIQUETES Y/O PASAJES TERRESTRES CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL ADSCRITOS AL ÁREA DE SANIDAD CÓRDOBA, QUE POR SITUACIÓN DE SALUD NECESITAN DESPLAZARSE DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL A CUALQUIER CIUDAD DONDE LA INSTITUCIÓN OFRECE SERVICIO DE SALUD (AMBULATORIO, HOSPITALIZACIÓN, PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICOS Y DIAGNÓSTICOS DE II, III Y IV NIVEL DE COMPLEJIDAD), IGUALMENTE PARA AQUELLOS USUARIOS QUE MEDIANTE FALLOS DE TUTELAS LE SEA ORDENADO EL SUMINISTRO DE PASAJES TERRESTRES Y/O SUMINISTRO DE PASAJES DE TRANSPORTE INTERURBANO
<table>
<tr><th>CLASIFICACIÓN UNSPSC</th><th>Segmento</th><th>Familia</th><th>Clase</th><th>Producto</th></tr>
<tr><td>78111802</td><td>Servicios de Transporte, Almacenaje y correo.</td><td>Transporte de Pasajeros</td><td>Transporte de Pasajero por Carretera.</td><td>Servicios de Buses con Horarios Programados</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

Presupuesto	El valor total estimado de la presente contratación es por la suma de **OCHENTA Y DOS MILLONES DE PESOS M/CTE. ($82.000.000) INCLUIDO IVA,** amparados en el certificado de disponibilidad presupuestal **No. 10319 del 19/02/2019,** expedido por el Responsable de la Oficina de Presupuesto del Área de sanidad Córdoba

RUBRO	UNIDAD	VIGENCIA 2019
02-02-02-009-03-01	AREA DE SANIDAD	$82.000.000
TOTAL		**$82.000.000**

Plazo de ejecución	Para el desarrollo de la ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso, el contratista cuenta con un plazo hasta el **31/12/2019,** para dar cumplimiento cabal a las prestaciones a que se obliga dicho plazo iniciará a partir de la aprobación de la Garantía Única y publicación de la Carta de Inicio y ejecución del contrato.
Lugar de la prestación del servicio	Los tiquetes y/o pasajes terrestres serán entregados a los usuarios en el Área metropolitana de la ciudad de Montería, en las instalaciones del oferente que resulte ganador de la presente contratación, y que puedan ser situados en cualquier ciudad del País en caso de requerirse. **NOTA:** Las entidades contratadas no tendrán ningún vínculo laboral con el Área de Sanidad Córdoba.
Forma de pago	La **POLICÍA NACIONAL – ÁREA DE SANIDAD CÓRDOBA,** pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista en la ciudad de Montería, en **PAGOS MENSUALES** con base en la facturación soportada presentada por el contratista durante los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente a la prestación de los servicios y todos los reportes estadísticos mencionados en el presente estudio de conveniencia y oportunidad, dentro de los **treinta (30) días hábiles,** siguientes a la presentación de la factura comercial respectiva en la ventanilla única central de cuentas del Area de Sanidad Córdoba, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes y que la Dirección del Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recursos del PAC autorizado a la institución. En consecuencia no obstante la programación de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual. La radicación de la facturación (impresa y en medio magnética) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio. **DOCUMENTOS REQUERIDOS Y/O CONDICIONES PARA PRESENTAR LA FACTURA:** 1. Factura del servicio, de venta o cuenta de cobro en original que cumpla con los requerimientos de ley. 2. La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, en carpeta legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias. 3. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso

	deberá superar los treinta (30) días calendario posterior a la prestación de los servicios. 4. Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días hábiles de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta LOS 60 DIAS HÁBILES SIGUIETES. 5. Formato de Recibido a satisfacción técnico - económico expedido por el supervisor del contrato. 6. Recibido a satisfacción del usuario. 7. En cumplimiento a la Ley 828 de 2003 en su artículo 1° se deberá anexar certificación de cumplimiento de pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, pensiones y ARL) y Parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF) al día. por lo que deberá presentar Certificado de aportes parafiscales expedido por el representante legal o Revisor Fiscal y/o planilla de pago. 8. Copia del contrato. 9. El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones. Para la cancelación del dinero se deben facilitar los documentos requeridos por el Área de Sanidad Córdoba y este estará sujeto a los trámites administrativos y fiscales vigentes, conforme con los cupos del PAC, que autorice la Dirección del Tesoro Nacional y la Dirección General de la Policía Nacional, al derecho a turno y de acuerdo a la manera en que se sitúen los recursos correspondientes para la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional. Si los documentos en referencia son devueltos por la oficina de Central de Cuentas del Área de Sanidad Córdoba por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, el Área de Sanidad Córdoba, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el tramite documental dentro del plazo que se indique. Todas las demoras que se presentan por estos conceptos serán responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de interés de cualquier clase o compensación de ninguna naturaleza. **CAUSALES DE NO PAGO** La Policía Metropolitana de Montería – Area de Sanidad Córdoba, no cancelará las cuentas que presenten inconsistencias con los precios pactados en el contrato o por cualquier otro inconveniente que se derive de la ejecución del mismo, cuando las facturas no tengan la documentación reglamentaria por ley, el no pago de los parafiscales, la no presentación de las facturas en el tiempo estipulado. En el evento de presentarse glosa en la facturación, se seguirá el procedimiento descrito según las disposiciones legales vigentes.
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 a la sociedad 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. La no presentación de la oferta económica. k. La NO presentación de los documentos habilitantes dentro del término establecido en la invitación. l. Cuando la oferta supere el valor máximo de uno o más ítem. m. Cuando la oferta supere el valor del presupuesto asignado por ítem o total. n. En el evento de exigir oferta global, ésta se rechaza si sobrepasa el presupuesto oficial asignado al proceso; si se permite la presentación de oferta parcial por grupo, se rechaza la oferta del grupo si sobre pasa el presupuesto oficial asignado al mismo o si sobrepasa el precio estimado de alguno de los ítems que lo conforman; si se acepta oferta parcial por ítem, se rechaza la oferta del ítem si sobrepasa el precio estimado asignado al mismo, en todo caso se rechazará las ofertas que superen los presupuestos asignados por ítem, independiente del tipo de oferta requerida. o. En el evento en que el Área de Sanidad Córdoba haya solicitado al oferente por escrito con posterioridad a la presentación de la oferta, aclaraciones o explicaciones relacionadas con información de la misma y éste no de respuesta dentro del término establecido para ello en el escrito de solicitud, o dentro del plazo señalado en el Cronograma del proceso. p. Cuando el valor de la propuesta presentada exceda el presupuesto oficial asignado para la misma, en el caso de ofertas globales. q. No tener, o no acreditar la suficiente capacidad jurídica para presentar la oferta o suscribir el eventual contrato que llegare a resultar del proceso con antelación a la fecha de cierre del mismo. r. Si la propuesta se presenta con posterioridad a la fecha y hora fijada para el cierre del proceso. s. Cuando la oferta se presente en forma extemporánea o en un lugar distinto al señalado en la presente invitación pública. El hecho de que un proponente envié su oferta por medio de cualquier tipo de correo o mensajería, no lo habilita para que se le reciba la propuesta después de la hora citada, sin antes haber agotado los requisitos establecidos en la Guía para actuar ante una indisponibilidad del SECOP II. En ningún caso el Área de Sanidad Córdoba se hará responsable del retraso en la presentación de la oferta del proponente, por lo que es de única y exclusiva responsabilidad de este disponer del tiempo necesario para él envió oportuno de la oferta antes de la diligencia del cierre del proceso. t. El no presentar la oferta económica por medio de la página Web de

	Colombia Compra Eficiente - SECOP II al momento del cierre del proceso de conformidad con lo establecido en la invitación pública. u. No se aceptaran propuestas enviadas por cualquier tipo de correo o mensajería, solo la entidad tomara como válidas las llegadas por medio de la página Web de Colombia Compra Eficiente - SECOP II, al momento de la fecha y hora fijada para el cierre del proceso de conformidad con lo estipulado en la invitación pública. **CAUSALES PARA DECLARAR DESIERTO EL PROCESO** **LA POLICÍA NACIONAL – ÁREA DE SANIDAD CÓRDOBA,** 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, la entidad 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 la página Web de Colombia Compra Eficiente - SECOP II, en los términos establecidos en el Decreto 1082 de 2015.
Factores que se tendrán en cuenta para la evaluación	Al momento de haber presentado las ofertas por la página Web de Colombia Compra Eficiente - SECOP II, 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 de la NOTA 101 del procedimiento establecido en la Resolución No. 03049 del 30 de julio de 2014 "Por la cual se Adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional".
Procedimiento en caso de empate a menor precio	De conformidad con el Capítulo 2, Sección 1, Subsección 5, artículo 2.2.1.2.1.5.2., numeral 7 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015. En caso de empate, la entidad estatal aceptará la oferta que haya sido presentada primero en el tiempo. Según el orden de entrega de las mismas.
Información de aceptación de la oferta	Con la comunicación de aceptación de la oferta publicada en la página Web de Colombia Compra Eficiente - SECOP II, el proponente seleccionado quedará notificado de la aceptación de su oferta.
Análisis de garantías: tipificación,	Las contenidas en el **ANEXO No. 2** de la presente Invitación

estimación y asignación del riesgo	

2. REQUISITOS MINIMOS HABILITANTES QUE SE DEBEN SUBIR A LA PAGINA DEL SECOP II:

Los proponentes deberán presentar por la página Web de Colombia Compra Eficiente - SECOP II, su oferta con todos los documentos que la conforman en la fecha y hora fijada para el cierre del proceso, de conformidad con lo establecido en la invitación pública. Por lo tanto toda la correspondencia que se genere y que esté relacionada con el presente proceso de selección se radicará directamente en la página Web de Colombia Compra Eficiente - SECOP II. Las ofertas deben contener la información detallada del proceso de acuerdo al orden y con los siguientes documentos:

2.1. DE ORDEN JURIDICO: (CUMPLE – NO CUMPLE)

El oferente dentro de su oferta deberá adjuntar la documentación requerida en los términos de la presente convocatoria, así:

1. El oferente debera diligenciar y presentar la carta de presentación de la oferta de acuerdo al (FORMULARIO ANEXO) firmada por el oferente (persona natural o representante legal de la persona jurídica).
2. El oferente debera presentar el Certificado Existencia y Representación Legal para personas jurídicas y/o matrícula de persona natural expedido (s) por la Cámara de Comercio respectiva, dentro de los treinta (30) días anteriores a la fecha de presentación de la propuesta, (Con excepción a las personas que ejercen prestación de servicios inherentes a las profesiones liberales de conformidad con el Numeral 5 del Art. 23 del Código de Comercio), en el cual se verificara:

    - Objeto social para verificar que está autorizada para cumplir con el objeto del contrato
    - La calidad del representante legal
    - Las facultades del representante legal para presentar la oferta y obligar a la persona jurídica a cumplir con el objeto del contrato.

3. El oferente debera presentar la Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía del Representante Legal y/o proponente para nacionales colombianos, y cedula de extranjería o el pasaporte para los extranjeros
4. El oferente debera presentar el certificado del Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República de la firma y del representante legal.
5. El oferente deberá presentar el certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación del representante legal.
6. El oferente deberá presentar el certificado de los antecedentes judiciales del oferente o su representante legal
7. El oferente debera diligenciar y presentar la certificación de aportes parafiscales de acuerdo con el (FORMULARIO ANEXO) suscrito por el Representante Legal, contador o Revisor Fiscal, según corresponda. En caso de contar con contador o revisor fiscal se deberá anexar fotocopia de la tarjeta profesional y de la cedula de ciudadanía del profesional, y en todo caso se deberá anexar la última planilla pagada.
8. El oferente debera diligenciar y presentar el certificado del compromiso anticorrupción de acuerdo con el (FORMULARIO ANEXO), suscrito por el oferente (Persona natural o representante legal de la persona jurídica)
9. El oferente debera presentar la copia del (RUT) Registro Único Tributario expedido por la DIAN.

10. El oferente debera presentar la certificación Bancaria vigente no superior a un (1) mese original
11. El oferente debera diligenciar y presentar el certificado de los Datos Básicos Beneficiario Cuenta, de acuerdo con el (FORMULARIO ANEXO).
12. El oferente debe presentar el Certificado de Origen Lícito de Recursos, de acuerdo con el (FORMULARIO ANEXO) donde el proponente deberá manifestar expresamente que los activos y recursos que conforman el patrimonio del proponente, y de cada uno de sus integrantes, cuando sea el caso, que empleará para el desarrollo del contrato, provienen de actividades lícitas.
13. El oferente debe diligenciar y presentar el certificado de Ausencia de inhabilidades e incompatibilidades, de acuerdo con el (FORMULARIO ANEXO). Artículo 127 de la Constitución Política de Colombia, en los Artículos 8° y 9° de la Ley 80 de 1993, Decreto 1082 de 2015. Con la presentación de la propuesta, el proponente manifiesta, tomándolo como prestado bajo la gravedad de juramento, esta circunstancia.

2.2. DE ORDEN TECNICO: (CUMPLE – NO CUMPLE)

El oferente debe presentar oferta, la cual deberá cumplir con las características y condiciones técnicas mínimas descritas para el servicio objeto del presente proceso de contratación, según lo establecido en el **ANEXO No. 1** de la presente invitación pública, los cuales se comprobarán como **CUMPLE** o **NO CUMPLE.**

- ✓ Acreditación de experiencia: De acuerdo a lo establecido en el numeral 1 del Artículo 2.2.1.2.1.5.2. del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, para el presente proceso de selección se exigirá experiencia mínima.
- ✓ La propuesta presentada deberá cumplir con la descripción de las especificaciones técnicas contenidas en el (ANEXO 1).
- ✓ La validez de la oferta debe ser mínimo de 60 días calendario.

2.2.1. EXPERIENCIA PROPONENTE EN PRODUCIR O COMERCIALIZAR EL BIEN Y/O OFRECER EL SERVICIO

Con el fin de garantizar la calidad de los servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, el oferente requiere acreditar una experiencia mínima en el mercado de un (01) año, por lo que deberá adjuntar certificaciones de máximo tres (03) contratos ejecutados o en ejecución (Con concepto favorable) cuyo objeto sea la prestación del servicio objeto del presente proceso, celebrados durante los últimos tres (03) años (2016, 2017 y 2018); dichas certificaciones deben ser expedidas por las entidades a las cuales se les ha prestado el servicio y la sumatoria de las mismas debe ser igual o superior al 50% del presupuesto establecido para la presente contratación; . **Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica: objeto del contrato, número, valor, plazo, fechas de inicio y finalización, cumplimiento, nombre del contratante y nombre de contratista, la certificación debe estar debidamente suscrita por el representante legal o la persona autorizada para tal fin.**

En caso de que el oferente haya firmado contratos con el ÁREA DE SANIDAD CÓRDOBA, no es obligatorio que anexe certificaciones, solamente con enunciarlos en el ANEXO 9 del presente estudio, la unidad verificara su información, según ley antitrámite 0019 del 10/01/2012

2.2.2. CAPACIDAD OPERATIVA

El oferente deberá adjuntar una certificación firmada por el representante legal, en donde indique que cuenta con un establecimiento de comercio, donde desarrolle la actividad descrita en el Certificado de Existencia y Representación Legal y/o Registro Mercantil, igual o afín al objeto del presente proceso de contratación.

El evaluador técnico podrá, si lo estima pertinente realizar una visita a las instalaciones del oferente, a fin de verificar si la propuesta es garante con el objeto del presente proceso, de lo cual se deberá suscribir un acta, anexando registro fotográfico de la visita. Igualmente el oferente debe certificar que para la ejecución del contrato cuenta con infraestructura requerida, disponibilidad de elementos para cumplir en los términos previstos con la ejecución del contrato.

2.3. DE ORDEN ECONÓMICO: (CUMPLE – NO CUMPLE)

2.3.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA

De conformidad a lo contemplado en el numeral el numeral 4 y 6 del Capítulo 2, Sección 1, Subsección 5, Artículo 2.2.1.2.1.5.2., del Decreto 1082 del 2015, la verificación de los requisitos jurídicos y técnicos se hará exclusivamente en relación al proponente con el menor precio. Por lo anterior la evaluación económica se llevara a cabo de forma total, mediante la sumatoria de todos los ítems requeridos de acuerdo a lo solicitado por el Área de Sanidad Córdoba, sin que este sobrepase el precio techo establecido para cada ítems, es de anotar que es de obligatorio cumplimiento el ofrecimiento de la totalidad de los ítems para que la oferta pueda ser tenida en cuenta, para lo cual en caso de que éste no cumpla con los mismos, se procederá con la verificación del proponente ubicado en segundo lugar y así sucesivamente., de no lograrse la habilitación, se declarará desierto el proceso.

En caso de empate, la entidad estatal aceptará la oferta que haya sido presentada primero en el tiempo. Según el orden de entrega de las mismas. Lo anterior de conformidad con el numeral 7 del Capítulo 2, Sección 1, Subsección 5, del Artículo 2.2.1.2.1.5.2., del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015.

La oferta económica se debe diligenciar y presentar como se establece en el **ANEXO No. 3 OFERTA ECONÓMICA** del presente estudio previo, así mismo los descuentos ofrecidos por parte de los oferentes deberán quedar registrados dentro de la oferta económica.

REQUISITOS DE ORDEN ECONÓMICOS QUE SE DEBEN GARANTIZAR.

CARTA DE SOSTENIMIENTO DE PRECIOS: Los precios tienen un tiempo máximo de sostenimiento que será equivalente a la vigencia del contrato a celebrar y de sus adiciones cuando sea necesaria, el cual deberá ser anexado en carta firmada por el representante legal o quien haga sus veces por medio de poder expreso para hacerlo. Igualmente 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. **Ver ANEXO No. 8**

2.4. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN.

Es preciso argumentar que la forma de adjudicación del presente proceso recaerá en el proponente que haya presentado la oferta con la mejor relación costo-beneficio, por lo tanto el Área de Sanidad Córdoba adjudicará el presente proceso de forma **TOTAL,** de acuerdo a la oferta presentada por el oferente y por el valor total del presupuesto asignado, previo cumplimiento de los requerimientos técnicos, económicos y jurídicos establecidos en el presente proceso contractual y de acuerdo a lo normado en el numeral 4 y 6 del Capítulo 2, Sección 1, Subsección 5, Artículo 2.2.1.2.1.5.2., del Decreto 1082 del 2015.

La forma de adjudicación del presente proceso se efectuará mediante comunicación de aceptación de la oferta. La Entidad manifestará la aceptación expresa e incondicional de la misma, los datos de contacto de la Entidad y del Supervisor o Interventor designado. Con la publicación de la comunicación de aceptación en la página Web de Colombia Compra Eficiente – SECOP II, el proponente seleccionado quedará informado de la aceptación de su oferta.

3. CRONOLOGÍA DEL PROCESO

ACTIVIDADES	DESDE / HASTA
Elaboración de la Invitación Pública, revisión por parte de jurídica y posterior firma del ordenador del gasto	21/02/2019
Publicación de la invitación y apertura del proceso.	25/02/2019
Publicación de los estudios previos	25/02/2019
Presentación de ofertas (cierre del proceso) y envío de estas al comité evaluador	Lugar: Pagina Web de Colombia Compra Eficiente - SECOP II. Fecha: desde el día 25/02/2019 hasta el día 01/03/2019 a las 16:00 horas.
Apertura de los sobres	01/03/2019 a las 16:05 horas.
Informe de presentación de ofertas	01/03/2019 a las 16:10 horas.
Evaluación de las ofertas (comité evaluador)	Dos (02) días hábiles, desde el 04/03/2019 a las 07:00 horas, hasta el 05/03/2019 a las 17:00 horas.
Publicación del informe de evaluación de las Ofertas	05/03/2019 hasta las 18:00 horas.
Presentación de observaciones al informe de evaluación	06/03/2019 hasta las 18:00 horas.
Elaboración de la Minuta de Aceptación de ofertas	07/03/2019 hasta las 18:00 horas.
Entrega de la garantía única de cumplimiento	12/03/2019 hasta las 16:00 horas.
Aprobación de la garantía única de cumplimiento	12/03/2019 hasta las 18:00 horas.

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

NOTA: Todos los plazos del proceso contractual podrán ser prorrogados antes de su vencimiento, cuando las necesidades del Área de Sanidad Córdoba 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 portal único de contratación hasta el día anterior a la fecha establecida para la recepción de las ofertas.

4. SUPERVISOR DEL CONTRATO.

El supervisor del futuro contrato será el **SECRETARIO DE JEFATURA DEL ÁREA DE SANIDAD CÓRDOBA** o quien con posterioridad 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 la Resolución 00090 de fecha 15 de enero de 2018, "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 00090 de fecha 15 de enero de 2018, "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014 e Instructivo 016 del 24 de marzo de 2010", de la Dirección General de la Policía Nacional y los Artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 Estatuto Anticorrupción.

5. PARTICIPACION CIUDADANA.

(Ley 80/93 Art. 66) Se invita a la comunidad en general a participar activamente en este proceso de contratación, con aportes, recomendaciones y/o sugerencias al respecto, a ejercer control y vigilancia de la gestión pública contractual. Así mismo a denunciar ante las autoridades competentes las actuaciones, hechos u

omisiones de los servidores públicos o de los particulares, que constituyan delitos, contravenciones o faltas en materia de contratación estatal. La denuncia y/o queja la podrán interponer en la oficina de atención al ciudadano de la Policía Metropolitana de Montería, ubicada en la Calle 29 Nro. 5-61, Centro, Primer Piso. Los estudios y documentos previos y la Invitación Publica a presentar ofertas podrán ser consultados en la página Web de Colombia Compra Eficiente - SECOP II, de igual manera podrán ser solicitarlos al correo electrónico: decor.grusa-ofcon@policia.gov.co

Atentamente,

Coronel **FREDY ORLANDO CORREA AHUMADA**
Comandante Policía Metropolitana de Montería

Elaborado por: PT. JORGE LUIS GUERRA POLO
Revisado por: IT. LÁZARO DE JESÚS MUÑOZ HIGUITA
Revisado por: TE. ELVIA ROSA MONROY ARROYO
Revisado por: TE. CESAR AUGUSTO RODRÍGUEZ TÉLLEZ
Revisado por: ABOG. SANDRA MARIA FERNANDEZ GOMEZ
Fecha de elaboración. 21/02/2019
Ubicación: C:\Users\USUARIO\Documents\Documentos 2019\Contratos año 2019\Procesos de Mínima Cuantia

ANEXO No. 1

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

CONDICIONES TECNICAS MÍNIMAS HABILITABLES

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

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIÓN TÉCNICA.
PROPONENTE. _____

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

REQUISITOS GENERALES.

a. Las especificaciones técnicas requeridas son de obligatorio cumplimiento, de no hacerlo la propuesta se considerará no apta técnicamente.
b. En la columna **CUMPLE / NO CUMPLE,** se evaluará las especificaciones técnicas ofertadas por la firma oferente.

ITEM	DESCRIPCIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
1	El oferente deberá prestar el servicio cuando las solicitudes de tiquetes terrestres para los usuarios, sean realizadas de manera telefónica, o por correo electrónico por un funcionario delegado por el Área de Sanidad Córdoba.		
2	El oferente debe garantizar que el servicio prestado sea acorde con el contratado con nuestra institución con criterios de oportunidad, eficacia, efectividad, eficiencia y racionalidad, durante la ejecución del contrato. La entidad deberá permitir actividades de auditoría autorizadas por el Área de Sanidad Córdoba **(Anexar certificación).**		
3	Se requiere que la empresa oferente preste los servicios de manera permanente en los horarios preferiblemente requeridos por el Área de Sanidad Córdoba, incluidos los días festivos.		
4	El suministro de pasajes terrestre deberá ser mediante tiquetes físicos y mediante tiquetes electrónicos de acuerdo al requerimiento previo.		
5	Los tiquetes que hayan sido reservados serán reclamados por el titular del pasaje presentando: Oficio original entregado y firmado por el Área de Sanidad Córdoba (supervisor del contrato), documento de identidad y carne policial.		
6	Independientemente de la ciudad en la que se requiera el tiquete, debe ser facilitado sin ningún costo adicional.		
7	El oferente debe colocar a disposición del Área de Sanidad Córdoba, los siguientes medios de manera permanente: línea telefónica, correo electrónico, fax, que garanticen la comunicación permanente con el Técnico y/o supervisor		

	del contrato, con el fin de poder reportar cualquier solicitud que se presente las 24 horas y estar en comunicación permanente para cualquier eventualidad que se presente en la ciudad de Montería **(Anexar certificación).**		
8	El oferente deberá garantizar la continuidad en la prestación de los servicios contratados, cuando en forma transitoria no pueda prestar dichos servicios, sin que esto ocasione en forma algún cambio en las tarifas pactadas, evitando así afectar el nivel de accesibilidad a los servicios por parte de los usuarios. Deberá informar de forma escrita al supervisor del contrato sobre la eventualidad surgida **(Anexar certificación).**		
9	El oferente deberá presentar el certificado de idoneidad del personal de conductores que utilizara para la prestación del servicio (certificación firmada por el representante legal de la empresa donde manifieste que el personal de conductores es idóneo anexar los certificados **(Anexar certificación).**		
11	El oferente deberá presentar los Seguros que amparan a los usuarios en sus desplazamientos **(Anexar documentos).**		
12	El oferente deberá informar al supervisor del contrato por escrito cuando se haya ejecutado en un cincuenta 50% y en un setenta 70% el valor del contrato de su ejecución, el rango de ejecución del mismo en ningún caso el contratista podrá superar el 100% del valor contratado **(Anexar certificación).**		
13	El contratista se compromete a ofrecer la expedición de pasajes terrestres con la tarifa más económica posible y/o favorable para el Área de Sanidad Córdoba, independientemente de la fecha de reserva o solicitud, es decir que una vez ofertado un precio por temporada no se podrá variar **(Anexar certificación).**		
14	El tiempo de entrega del requerimiento de los pasajes terrestres no deben superar las veinticuatro horas después de enviada la solicitud.		
15	El contratista se compromete a aceptar la devolución y revalidación de los pasajes de los usuarios, que no sean utilizados y-o que sea necesario reasignar a otro miembro que necesite el servicio, esto debe ser Autorizado por la Jefatura del Área de Sanidad Córdoba **(Anexar certificación).**		
16	En caso de presentar algún inconveniente al interior de la empresa, el oferente deberá garantizar el transporte de nuestros usuarios por intermedio de otra empresa, con los costos a su cargo y siguiendo siempre las tarifas ofertadas **(Anexar certificación).**		
17	Los seguros y/o el cumplimiento de disposiciones legales aplicables al transporte terrestre de pasajeros serán de estricto cumplimiento por parte del transportador ya que el CONTRATANTE tendrá como obligación exclusiva además de las propias del contrato, la designación del usuario o beneficiario al cual se le debe efectuar el suministro del pasaje.		
19	El oferente solo entregara tiquetes siempre y cuando sean autorizados por la jefatura del Área de Sanidad Córdoba, el usuario deberá presentar la orden de suministro que especifica el nombre, cedula, ruta y firma autorizada de la jefatura de sanidad, además debe anexar la orden de servicio que especifica el tipo de evento a realizar, señalando fecha y destino. Así mismo documento de identificación que acredite el derecho al servicio (cedula, carné o constancia como usuario del Subsistema de Salud de la Policía Nacional).		

20	En el caso que el contratista no cuente con la ruta solicitada por el usuario en la hora que se necesita, este debe estar en la capacidad suministrar el pasaje (No se aceptan reembolsos por parte del contratista al usuario)		

Atentamente,

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

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Patrullero **JOSÉ RICARDO HERNÁNDEZ PAYARES**
Estructurador del ECO

ANEXO No. 2

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 el Capítulo 2, Sección 3, Subsección 1, Artículo 2.2.1.2.3.1.1., 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
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SESENTA (60) DIAS CALENDARIO MAS	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCION 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 DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y UN (1) AÑO MAS	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DEL SUMINISTRO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y 1 AÑOS MÁS BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD POR MALA CALIDAD O INSUFICIENCIA DEL PRODUCTO ENTREGADO
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.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MULTA	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	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA

					LAS CAUSAS QUE DIERONLUGAR A ELLA	
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

MECANISMO DE COBERTURA	MONTO Y COBERTURA	PLAZO
Póliza de Cumplimiento del Contrato	20% del valor total del contrato	Que cubra una vigencia igual a la vigencia del contrato y sesenta (60) DIAS días calendario más, con inicio en la fecha de suscripción del contrato y de las prórrogas si las hubiere.
Póliza de Calidad del Servicio	50% del valor total del contrato	Que cubra una vigencia igual a la vigencia del contrato y un (1) año más, con inicio en la fecha de suscripción del contrato y de las prórrogas si las hubiere.
Pago de Salarios, Prestaciones Sociales e Indemnizaciones Laborales	5% del valor del contrato	Que cubra una vigencia igual a la vigencia del contrato y tres (3) años más, con inicio en la fecha de suscripción del contrato y de las prórrogas si las hubiere.

ANALISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

#	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCIÓN (QUE PUEDE SUCEDER Y COMO PUEDE OCURRIR PROBABILIDAD	PROBABILIDAD	IMPACTO	CATEGORÍA DEL RIESGO	MITIGACIÓN DEL RIESGO
1	General	Interno	Selección	Económicos	Variación en las circunstancias financieras del contratista en forma negativa que pongan en riesgo la ejecución del contrato.	1	2	3	Transferir
2	General	Interno	Selección	Operacionales	Aspectos que afecten el desarrollo del proceso o la ejecución del contrato, incluyendo aquí el personal idóneo y con el perfil adecuado para el buen y normal desarrollo del contrato.	1	2	3	Reducir la probabilidad de ocurrencia del evento
3	General	Externo	Contratación	Operacionales	Inexistencia de causa justificada para que el adjudicatario no suscriba el contrato dentro del tiempo fijado por la Administración.	1	2	3	Transferir el riesgo
4	General	Externo	Ejecución	Operacionales	Cumplimiento tardío o incumplimiento definitivo de las obligaciones contraídas.	1	2	3	Transferir el riesgo
5	General	Externo	Ejecución	Operacionales	El contratista no allega o demora documentación o no suscribe actas.	1	2	3	Transferir el riesgo
6	General	Externo	Contratación	Operacionales	La falta de otorgamiento por parte del proponente Seleccionado de los mecanismos de cobertura del riesgo que garantice la obligación.	1	2	3	Transferir el riesgo

7	Especifico	Externo	Ejecución	Operacionales	Daños causados por la prestación del servicio por parte de personas que no se encuentren legalmente habilitadas para ejercer la profesión o no cuentan con la autorización o licencia otorgada por la autoridad competente	2	3	5	Transferir el riesgo
8	Especifico	Externo	Ejecución	Operacionales	Mala calidad en la prestación del servicio, conceptos	3	4	7	Transferir el riesgo

Reviso: **SANDRA MARIA FERNÁNDEZ GÓMEZ**
Abogada Asesora Jurídica Area de Sanidad Córdoba

ANEXO No. 3

OFERTA ECONOMICA: NO DEBE SER MODIFICADO

Montería, Córdoba _____ de_____ de 2019

Señores
POLICÍA NACIONAL – AREA DE SANIDAD CORDOBA
Carrera 14 41-61, Barrio los Laureles
Montería-

Ref.: Proceso de contratación de Mínima Cuantía **PN ARSAN MEMOT MIC 020-2019,** que tiene por objeto la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL SUMINISTRO DE TIQUETES Y/O PASAJES TERRESTRES CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL ADSCRITOS AL ÁREA DE SANIDAD CÓRDOBA, QUE POR SITUACIÓN DE SALUD NECESITAN DESPLAZARSE DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL A CUALQUIER CIUDAD DONDE LA INSTITUCIÓN OFRECE SERVICIO DE SALUD (AMBULATORIO, HOSPITALIZACIÓN, PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICOS Y DIAGNÓSTICOS DE II, III Y IV NIVEL DE COMPLEJIDAD), IGUALMENTE PARA AQUELLOS USUARIOS QUE MEDIANTE FALLOS DE TUTELAS LE SEA ORDENADO EL SUMINISTRO DE PASAJES TERRESTRES Y/O SUMINISTRO DE PASAJES DE TRANSPORTE INTERURBANO".**

Yo _____ identificado con C.C. No. _____ expedida en _____, actuando en nombre propio y/o en representación de la firma _____ identificada con el Nit. No. _____, presento a continuación mi oferta económica para el proceso de contratación No. _____ así:

ITEM	DESCRIPCION DEL SERVICIO	UNIDAD DE MEDIA	CANT.	VALOR TECHO UNITARIO	VALOR UNITARIO A OFERTAR
1	RUTA MONTERIA - BARRANQUILLA	TIQUETE	1	56,023	
2	RUTA BARRANQUILLA - MONTERIA	TIQUETE	1	56,023	
3	RUTA MONTERIA - CARTAGENA	TIQUETE	1	48,318	
4	RUTA CARTAGENA - MONTERIA	TIQUETE	1	48,318	
5	RUTA MONTERIA - BOGOTA	TIQUETE	1	137,454	
6	RUTA BOGOTA - MONTERIA	TIQUETE	1	137,454	
7	RUTA MONTERIA - PLANETA RICA	TIQUETE	1	15,307	
8	RUTA PLANETA RICA - MONTERIA	TIQUETE	1	15,307	
9	RUTA MONTERIA - MEDELLIN	TIQUETE	1	87,616	
10	RUTA MEDELLIN - MONTERIA	TIQUETE	1	87,616	
11	RUTA MONTERIA - SINCELEJO	TIQUETE	1	22,909	
12	RUTA SINCELEJO - MONTERIA	TIQUETE	1	22,909	
13	RUTA MONTERIA - SAHAGUN	TIQUETE	1	16,245	
14	RUTA SAHAGUN - MONTERIA	TIQUETE	1	16,245	
15	RUTA MONTERIA - ARBOLETES	TIQUETE	1	13,225	
16	RUTA ARBOLETES - MONTERIA	TIQUETE	1	13,225	
17	RUTA MONTERIA - CAUCASIA	TIQUETE	1	32,654	
18	RUTA CAUCASIA - MONTERIA	TIQUETE	1	32,654	

19	RUTA LORICA - MEDELLIN	TIQUETE	1	99,443	
20	RUTA MEDELLIN - LORICA	TIQUETE	1	99,443	
21	RUTA CERETE - MEDELLIN	TIQUETE	1	90,218	
22	RUTA MEDELLIN - CERETE	TIQUETE	1	90,218	
23	RUTA SAHAGUN - MEDELLIN	TIQUETE	1	93,718	
24	RUTA MEDELLIN - SAHAGUN	TIQUETE	1	93,718	
25	RUTA LORICA - BARRANQUILLA	TIQUETE	1	50,000	
26	RUTA BARRANQUILLA - LORICA	TIQUETE	1	50,000	
27	RUTA LORICA - CARTAGENA	TIQUETE	1	45,000	
28	RUTA CARTAGENA - LORICA	TIQUETE	1	45,000	
29	RUTA LORICA - BOGOTA	TIQUETE	1	160,000	
30	RUTA BOGOTA - LORICA	TIQUETE	1	160,000	
31	RUTA LORICA - MONTERIA	TIQUETE	1	15,000	
32	RUTA MONTERIA - LORICA	TIQUETE	1	15,000	

Atentamente,

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

_____
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

ANEXO No. 4

COMPROMISO DE BUENAS NORMAS AMBIENTALES

Montería, Córdoba _____ de_____ de 2019

Señores
POLICÍA NACIONAL – AREA DE SANIDAD CORDOBA
Carera 14 41-61, Barrio los Laureles
Montería – Córdoba.

Ref.: Proceso de contratación de Mínima Cuantía **PN ARSAN MEMOT MIC 020-2019,** que tiene por objeto la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL SUMINISTRO DE TIQUETES Y/O PASAJES TERRESTRES CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL ADSCRITOS AL ÁREA DE SANIDAD CÓRDOBA, QUE POR SITUACIÓN DE SALUD NECESITAN DESPLAZARSE DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL A CUALQUIER CIUDAD DONDE LA INSTITUCIÓN OFRECE SERVICIO DE SALUD (AMBULATORIO, HOSPITALIZACIÓN, PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICOS Y DIAGNÓSTICOS DE II, III Y IV NIVEL DE COMPLEJIDAD), IGUALMENTE PARA AQUELLOS USUARIOS QUE MEDIANTE FALLOS DE TUTELAS LE SEA ORDENADO EL SUMINISTRO DE PASAJES TERRESTRES Y/O SUMINISTRO DE PASAJES DE TRANSPORTE INTERURBANO".**

Yo _____ identificado con C.C. 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 cumplimiento a los solicitado en la norma técnica colombiana ISO 14001 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 (llantas para vehículos, baterías, luminaria de todo tipo, químicos, aceites...), 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.

- ✓ Presentar al supervisor del contrato el análisis de ciclo de vida del producto y/o servicio a contratar según corresponda.

Atentamente,

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

_____
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

ANEXO No. 5

COMPROMISO DEL SISTEMA DE GESTION AMBIENTAL

Montería, Córdoba _____ de_____ de 2019

Señores
POLICÍA NACIONAL – AREA DE SANIDAD CORDOBA
Carrera 14 41-61 Barrio los Laureles
Montería-

Ref: Proceso de contratación de Mínima Cuantía **PN ARSAN MEMOT MIC 020-2019,** que tiene por objeto la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL SUMINISTRO DE TIQUETES Y/O PASAJES TERRESTRES CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL ADSCRITOS AL ÁREA DE SANIDAD CÓRDOBA, QUE POR SITUACIÓN DE SALUD NECESITAN DESPLAZARSE DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL A CUALQUIER CIUDAD DONDE LA INSTITUCIÓN OFRECE SERVICIO DE SALUD (AMBULATORIO, HOSPITALIZACIÓN, PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICOS Y DIAGNÓSTICOS DE II, III Y IV NIVEL DE COMPLEJIDAD), IGUALMENTE PARA AQUELLOS USUARIOS QUE MEDIANTE FALLOS DE TUTELAS LE SEA ORDENADO EL SUMINISTRO DE PASAJES TERRESTRES Y/O SUMINISTRO DE PASAJES DE TRANSPORTE INTERURBANO".**

Yo _____ identificado con C.C. No. _____ expedida en _____, actuando en nombre propio y/o en representación de la firma _____ identificada con el Nit. No. _____, me comprometo a contribuir con la protección del medio ambiente a través de la prevención de la contaminación, el cumplimiento de la legislación y las diferentes regulaciones ambientales y el control de los impactos ambientales adversos, así como al mejoramiento continuo del desempeño ambiental, además sus productos deberán cumplir los parámetros exigidos por el Sistema de Gestión Ambiental.

En caso de ser necesario se debe contemplar la estipulación atinente a la responsabilidad del contratista para que una vez terminada la vida útil de los bienes que provea a la entidad, lo reciba nuevamente y proceda a realizar la disposición final adecuada conforme a la legislación ambiental en materia de pos-consumo La Policía Metropolitana de Monteria – Area de Sanidad, debe procurar realizar los procesos asociados a la adquisición de bienes y servicios necesarios para el eficiente funcionamiento de la Unidad que posibiliten el cumplimiento de la política ambiental ("En la Policía Nacional nos comprometemos a contribuir con la protección del medio ambiente a través de la prevención de la contaminación el cumplimiento de la legislación y las diferentes regulaciones ambientales y el control de los impactos ambientales adversos asociados a nuestras instalaciones, procesos y servicios; así como al mejoramiento continuo del desempeño ambiental de la Institución"), contribuyendo de esta forma con la protección efectiva del medio ambiente. dentro de los procesos que se adelanten con miras a la adquisición de bienes y/o servicios se incorporaran criterios articulados con la protección del medio ambiente, a partir de la inclusión de parámetros como la compra verde o responsable, que significa la integración del componente ambiental en la toma de decisiones de compra de bienes y contratación de servicios; por lo tanto solicitamos de manera informativa a nuestros proveedores, relacionar la siguiente información con carácter adicional:

Así mismo se solicita el compromiso de cumplir y respetar los programas ambientales establecidos para el Comando de la Policía Metropolitana de Monteria – Area de Sanidad en cuanto al manejo de residuos sólidos, residuos peligrosos, manejo de vertimientos, uso y ahorro del agua y energía, educación y tratamiento silvicultura y el compromiso en desarrollar mecanismos de protección de los recursos naturales renovables conforme a la nueva Legislación Ambiental en Colombia y cumplir con los principios del Sistema de Gestión Ambiental, en aplicación a la norma constitucional artículo 8°, 58° 80° y 95° ley 23 de 1973, Decreto 2811 de 1974, ley 99 de 1993 ley, 139 de 1994, ley 299 de 1995, Decreto 948 de 1995 y Documento Compes 2834 de 1996.

Atentamente,

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

_____

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

ANEXO No. 6

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO – SG-SST

Montería, Córdoba _____ de_____ de 2019

Señores
POLICÍA NACIONAL – AREA DE SANIDAD CORDOBA
Carrera 14 41-61 Barrio los Laureles
Montería-

Ref: Proceso de contratación de Mínima Cuantía **PN ARSAN MEMOT MIC 020-2019,** que tiene por objeto la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL SUMINISTRO DE TIQUETES Y/O PASAJES TERRESTRES CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL ADSCRITOS AL ÁREA DE SANIDAD CÓRDOBA, QUE POR SITUACIÓN DE SALUD NECESITAN DESPLAZARSE DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL A CUALQUIER CIUDAD DONDE LA INSTITUCIÓN OFRECE SERVICIO DE SALUD (AMBULATORIO, HOSPITALIZACIÓN, PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICOS Y DIAGNÓSTICOS DE II, III Y IV NIVEL DE COMPLEJIDAD), IGUALMENTE PARA AQUELLOS USUARIOS QUE MEDIANTE FALLOS DE TUTELAS LE SEA ORDENADO EL SUMINISTRO DE PASAJES TERRESTRES Y/O SUMINISTRO DE PASAJES DE TRANSPORTE INTERURBANO".**

Yo _____ identificado con C.C. No. _____ expedida en _____, actuando en nombre propio y/o en representación de la firma _____ identificada con el Nit. No. _____, certifico que actualmente nuestra organización se encuentra en la adecuación, transición y aplicación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, en cumplimiento a la normatividad establecida por el Ministerio del Trabajo en el Decreto 1072 de 2015, Capítulo 6, "Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo" y en la Resolución No. 1111 de 2017, "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para empleadores y contratantes".

De igual manera nuestra empresa cuenta con un responsable para el diseño, administración y ejecución del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, con licencia vigente en Salud Ocupacional o Seguridad y Salud en el Trabajo, en cumplimiento al Artículo 6 de la Resolución 1111 de 2017, dependiendo del número de trabajadores.

La **POLICÍA NACIONAL – AREA DE SANIDAD CORDOBA,** dentro de sus políticas establece un cumplimiento en la Evaluación de los Estándares Mínimos de Seguridad y Salud en el Trabajo, igual o superior al 61% (Moderadamente Aceptable), de acuerdo a los criterios de valoración de la Resolución No. 1111 de 2017, Articulo 13.

RESOLUCIÓN 1111 DE 2017 Art. 13	
CRITERIO	**VALORACIÓN**
Puntaje obtenido menor al 60%	CRITICO
Puntaje obtenido entre el 61% y el 85%	MODERADAMENTE ACEPTABLE
Puntaje obtenido mayor o igual al 86%	ACEPTABLE

Doy fe que a la fecha hemos aplicado el Anexo Técnico 1 de la Resolución 1111 de 2017: "Evaluación Inicial de Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para empleadores y contratantes", con un porcentaje de cumplimiento en nuestra organización del **100%.**

Teniendo en cuenta lo anterior en caso de requerirse estaremos dispuestos a recibir visita de verificación de cumplimiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, por parte del contratante.

Atentamente,

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

NOTA: Partiendo del principio de la buena fe, lo certificado en este documento se asume como un hecho cierto y veraz; la rendición de información no comprobable mediante evidencia, se configura como falsedad en documento público.

ANEXO No. 7

CERTIFICADO ORIGEN LÍCITO DE RECURSOS

Montería, Córdoba _____ de_____ de 2019

Señores
POLICÍA NACIONAL – AREA DE SANIDAD CORDOBA
Carera 14 41-61, Barrio los Laureles
Montería – Córdoba.

Ref.: Proceso de contratación de Mínima Cuantía **PN ARSAN MEMOT MIC 020-2019,** que tiene por objeto la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL SUMINISTRO DE TIQUETES Y/O PASAJES TERRESTRES CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL ADSCRITOS AL ÁREA DE SANIDAD CÓRDOBA, QUE POR SITUACIÓN DE SALUD NECESITAN DESPLAZARSE DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL A CUALQUIER CIUDAD DONDE LA INSTITUCIÓN OFRECE SERVICIO DE SALUD (AMBULATORIO, HOSPITALIZACIÓN, PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICOS Y DIAGNÓSTICOS DE II, III Y IV NIVEL DE COMPLEJIDAD), IGUALMENTE PARA AQUELLOS USUARIOS QUE MEDIANTE FALLOS DE TUTELAS LE SEA ORDENADO EL SUMINISTRO DE PASAJES TERRESTRES Y/O SUMINISTRO DE PASAJES DE TRANSPORTE INTERURBANO".**

Yo. _____, identificado como aparece al pie de mi firma, representando legalmente a la firma _____ identificada con el Nit. No. _____, manifiesto expresamente que los activos y recursos que conforman mi patrimonio, que se emplearan para el desarrollo del contrato que se llegare a celebrar, provienen de actividades licitas.

Atentamente,

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

_____
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

ANEXO No. 8

CARTA DE SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS

Montería, Córdoba _____ de_____ de 2019

Señores
POLICÍA NACIONAL – AREA DE SANIDAD CORDOBA
Carera 14 41-61, Barrio los Laureles
Montería – Córdoba

Ref.: Proceso de contratación de Mínima Cuantía **PN ARSAN MEMOT MIC 020-2019,** que tiene por objeto la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL SUMINISTRO DE TIQUETES Y/O PASAJES TERRESTRES CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL ADSCRITOS AL ÁREA DE SANIDAD CÓRDOBA, QUE POR SITUACIÓN DE SALUD NECESITAN DESPLAZARSE DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL A CUALQUIER CIUDAD DONDE LA INSTITUCIÓN OFRECE SERVICIO DE SALUD (AMBULATORIO, HOSPITALIZACIÓN, PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICOS Y DIAGNÓSTICOS DE II, III Y IV NIVEL DE COMPLEJIDAD), IGUALMENTE PARA AQUELLOS USUARIOS QUE MEDIANTE FALLOS DE TUTELAS LE SEA ORDENADO EL SUMINISTRO DE PASAJES TERRESTRES Y/O SUMINISTRO DE PASAJES DE TRANSPORTE INTERURBANO".**

La firma _____ se compromete a sostener los precios ofertados dentro del proceso **PN ARSAN MEMOT MIC 020-2019,** durante la vigencia del contrato y las eventuales adiciones si este se llegara a suscribir, el cual tiene por objeto la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL SUMINISTRO DE TIQUETES Y/O PASAJES TERRESTRES CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL ADSCRITOS AL ÁREA DE SANIDAD CÓRDOBA, QUE POR SITUACIÓN DE SALUD NECESITAN DESPLAZARSE DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL A CUALQUIER CIUDAD DONDE LA INSTITUCIÓN OFRECE SERVICIO DE SALUD (AMBULATORIO, HOSPITALIZACIÓN, PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICOS Y DIAGNÓSTICOS DE II, III Y IV NIVEL DE COMPLEJIDAD), IGUALMENTE PARA AQUELLOS USUARIOS QUE MEDIANTE FALLOS DE TUTELAS LE SEA ORDENADO EL SUMINISTRO DE PASAJES TERRESTRES Y/O SUMINISTRO DE PASAJES DE TRANSPORTE INTERURBANO".**

Atentamente,

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

_____
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

ANEXO No. 9

RESUMEN DE LOS CERTIFICADOS DE EXPERIENCIA

El presente formulario debe ser diligenciado en su totalidad, anexando las certificaciones correspondientes a cada contrato relacionado. En caso de requerirlo, imprima hojas adicionales.

La información inconsistente no será tenida en cuenta, en todo caso primará la contenida en las Certificaciones.

NOMBRE PROPONENTE. _____
CÉDULA O NIT. _____

REFERENCIA	CERTIFICADO 1	CERTIFICADO 2	CERTIFICADO 3
No. del contrato, orden de compra o de prestación de servicios			
Nombre del contratante			
Nombre del contratista			
Objeto del contrato			
Valor del contrato			
Fecha inicial del contrato			
Fecha final del contrato			
Porcentaje de ejecución			
Cumplimiento del contrato	☐ ☐ SI ____ NO ____	☐ ☐ SI ____ NO ____	☐ ☐ SI ____ NO ____
Fecha de la certificación			
% de participación si fue ejecutado a través de alguna forma de asociación.			

OBSERVACION: Si el contrato incluye varios objetos deberá discriminar el correspondiente a la experiencia relacionada con el objeto del presente proceso.

Atentamente,

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

_____
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

FORMULARIO No. 1

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Montería, Córdoba _____ de_____ de 2019

Señores
POLICÍA NACIONAL – AREA DE SANIDAD CORDOBA
Carera 14 41-61, Barrio los Laureles
Montería – Córdoba.

Referencia: Presentación de propuesta para el Proceso de Mínima Cuantía **PN ARSAN MEMOT MIC 020-2019,** que tiene por objeto la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL SUMINISTRO DE TIQUETES Y/O PASAJES TERRESTRES CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL ADSCRITOS AL ÁREA DE SANIDAD CÓRDOBA, QUE POR SITUACIÓN DE SALUD NECESITAN DESPLAZARSE DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL A CUALQUIER CIUDAD DONDE LA INSTITUCIÓN OFRECE SERVICIO DE SALUD (AMBULATORIO, HOSPITALIZACIÓN, PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICOS Y DIAGNÓSTICOS DE II, III Y IV NIVEL DE COMPLEJIDAD), IGUALMENTE PARA AQUELLOS USUARIOS QUE MEDIANTE FALLOS DE TUTELAS LE SEA ORDENADO EL SUMINISTRO DE PASAJES TERRESTRES Y/O SUMINISTRO DE PASAJES DE TRANSPORTE INTERURBANO".**

Yo _____, identificada (o) como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de _____ NIT. _____, me permito presentar propuesta seria y formal para participar en el proceso Mínima Cuantía **PN ARSAN MEMOT MIC 020-2019,** que tiene por objeto la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL SUMINISTRO DE TIQUETES Y/O PASAJES TERRESTRES CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL ADSCRITOS AL ÁREA DE SANIDAD CÓRDOBA, QUE POR SITUACIÓN DE SALUD NECESITAN DESPLAZARSE DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL A CUALQUIER CIUDAD DONDE LA INSTITUCIÓN OFRECE SERVICIO DE SALUD (AMBULATORIO, HOSPITALIZACIÓN, PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICOS Y DIAGNÓSTICOS DE II, III Y IV NIVEL DE COMPLEJIDAD), IGUALMENTE PARA AQUELLOS USUARIOS QUE MEDIANTE FALLOS DE TUTELAS LE SEA ORDENADO EL SUMINISTRO DE PASAJES TERRESTRES Y/O SUMINISTRO DE PASAJES DE TRANSPORTE INTERURBANO".**

conforme a la información suministrada en los términos establecidos en la invitación que rige el proceso, en las Leyes de la República de Colombia y en particular de la Ley 80 de 1993, sus Decretos reglamentarios, los Códigos Civil y de Comercio, y las demás normas que conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él objeto del proceso se encuentra detalladamente enunciado en la invitación y en el **Anexo 1 "Especificaciones Técnicas"** y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida a los mismos, teniendo en cuenta su descripción, número y especificaciones técnicas y funcionales.

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

1. Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido de la invitación y de sus Anexos y Formularios, así como el de cada uno de 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 POLICÍA 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 - ÁREA DE SANIDAD CÓRDOBA** 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 _____ ( ) folios.
8. Que recibiremos notificaciones en la secretaría de su Despacho, o en la siguiente dirección: Teléfono:
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. _____a nombre _____.
10. Que no nos hallamos relacionados en el Boletín de Responsables Fiscales (artículo 60 Ley 610 de 2000).
11. El plazo de ejecución del contrato que se derive del presente proceso, se inicia a partir de la aprobación de la garantía única.
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 el valor del descuento de nuestra propuesta es por _____ % (porcentaje de descuento)

Atentamente,

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

_____
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

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_____

Denominación de la cuenta **Corriente** _____

Ahorros _____

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 contratista deberá manifestar si está información la recibirá por correo electrónico, para lo cual tendrá en cuenta lo siguiente:

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

CORREO ELECTRÓNICO: _____ SI (___)

TELÉFONO: _____ SI (____)

II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:

Entidad Financiera _____ Código _____

Sucursal _____Código_____Ciudad_____

Dirección _____Teléfono_____ Fax_____

Número de la cuenta _____

_____
NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO

FORMULARIO No. 3

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Yo _____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de representante legal de la entidad _____ identificada con el **Nit. No.** _____, me permito presentar propuesta seria y formal para participar, que en adelante se denominará **EL PROPONENTE,** manifiesta su voluntad de asumir, de manera unilateral, la presente invitación, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: Que la **POLICÍA NACIONAL - ÁREA DE SANIDAD CÓRDOBA** adelanta un proceso de Mínima cuantía para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: Que es interés de **EL PROPONENTE** apoyar la acción del Estado colombiano, y de la **POLICÍA NACIONAL - ÁREA DE SANIDAD CÓRDOBA** para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

TERCERO: Que siendo del interés de **EL PROPONENTE** participar en el proceso de Selección Abreviada 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 las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMERA. COMPROMISOS ASUMIDOS.

EL PROPONENTE, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1. **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,

1.1. **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;

1.2. **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 Abreviada y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:

a) No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de la **POLICÍA NACIONAL - ÁREA DE SANIDAD CÓRDOBA,** ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.
b) No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la **POLICÍA NACIONAL - ÁREA DE SANIDAD CÓRDOBA** durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

1.3. **EL PROPONENTE** se compromete formalmente a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o como efecto la colusión en el presente proceso de Selección Abreviada mínima cuantía.

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 _____, a los días_____ del mes _____ de 2019.

Atentamente,

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

_____
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

FORMULARIO No. 4

CONSTANCIA CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES PARAFISCALES PERSONA JURÍDICA

Montería, Córdoba _____ de_____ de 2019

Señores
POLICÍA NACIONAL – AREA DE SANIDAD CORDOBA
Carera 14 41-61, Barrio los Laureles
Montería – Córdoba

Ref.: Proceso de contratación de Mínima Cuantía **PN ARSAN MEMOT MIC 020-2019,** que tiene por objeto la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL SUMINISTRO DE TIQUETES Y/O PASAJES TERRESTRES CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL ADSCRITOS AL ÁREA DE SANIDAD CÓRDOBA, QUE POR SITUACIÓN DE SALUD NECESITAN DESPLAZARSE DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL A CUALQUIER CIUDAD DONDE LA INSTITUCIÓN OFRECE SERVICIO DE SALUD (AMBULATORIO, HOSPITALIZACIÓN, PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICOS Y DIAGNÓSTICOS DE II, III Y IV NIVEL DE COMPLEJIDAD), IGUALMENTE PARA AQUELLOS USUARIOS QUE MEDIANTE FALLOS DE TUTELAS LE SEA ORDENADO EL SUMINISTRO DE PASAJES TERRESTRES Y/O SUMINISTRO DE PASAJES DE TRANSPORTE INTERURBANO".**

Yo _____, identificado con la cedula de ciudadanía N° _____expedida en _____ representante legal de la Empresa_____ con Nit. N°_____ 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 No. 5

CONSTANCIA CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES PARAFISCALES PERSONA NATURAL

Montería, Córdoba _____ de_____ de 2019

Señores
POLICÍA NACIONAL – AREA DE SANIDAD CORDOBA
Carera 14 41-61, Barrio los Laureles
Montería – Córdoba

Ref.: Proceso de contratación de Mínima Cuantía **No. PN ARSAN MEMOT MIC 020-2019,** que tiene por objeto la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL SUMINISTRO DE TIQUETES Y/O PASAJES TERRESTRES CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL ADSCRITOS AL ÁREA DE SANIDAD CÓRDOBA, QUE POR SITUACIÓN DE SALUD NECESITAN DESPLAZARSE DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL A CUALQUIER CIUDAD DONDE LA INSTITUCIÓN OFRECE SERVICIO DE SALUD (AMBULATORIO, HOSPITALIZACIÓN, PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICOS Y DIAGNÓSTICOS DE II, III Y IV NIVEL DE COMPLEJIDAD), IGUALMENTE PARA AQUELLOS USUARIOS QUE MEDIANTE FALLOS DE TUTELAS LE SEA ORDENADO EL SUMINISTRO DE PASAJES TERRESTRES Y/O SUMINISTRO DE PASAJES DE TRANSPORTE INTERURBANO".**

Yo _____, identificado con la cedula de ciudadanía N° _____expedida en _____ manifiesto bajo la gravedad de juramento: Que actualmente me encuentro vinculado al Sistema General de Salud, Pensiones y Atención a Riesgos Profesionales ARP, me encuentro al día con los aportes de ley según planilla de pago No._____ que se efectuó por medio de la entidad _____, en caso de ser adjudicatario con la **POLICÍA NACIONAL - ÁREA DE SANIDAD CÓRDOBA** me obligo hacer los aportes de Ley a dichos Sistemas durante la vigencia del contrato cuyo Objeto es: _____ _____ lo anterior en cumplimiento del artículo 50 de la Ley 789 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 No. 6

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES
PERSONA JURÍDICA

Montería, Córdoba _____ de_____ de 2019

Señores
POLICÍA NACIONAL – AREA DE SANIDAD CORDOBA
Carera 14 41-61, Barrio los Laureles
Montería – Córdoba

Ref.: Proceso de contratación de Mínima Cuantía **PN ARSAN MEMOT MIC 020-2019,** que tiene por objeto la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL SUMINISTRO DE TIQUETES Y/O PASAJES TERRESTRES CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL ADSCRITOS AL ÁREA DE SANIDAD CÓRDOBA, QUE POR SITUACIÓN DE SALUD NECESITAN DESPLAZARSE DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL A CUALQUIER CIUDAD DONDE LA INSTITUCIÓN OFRECE SERVICIO DE SALUD (AMBULATORIO, HOSPITALIZACIÓN, PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICOS Y DIAGNÓSTICOS DE II, III Y IV NIVEL DE COMPLEJIDAD), IGUALMENTE PARA AQUELLOS USUARIOS QUE MEDIANTE FALLOS DE TUTELAS LE SEA ORDENADO EL SUMINISTRO DE PASAJES TERRESTRES Y/O SUMINISTRO DE PASAJES DE TRANSPORTE INTERURBANO".**

Yo _____, identificado con la cedula de ciudadanía N° _____expedida en _____, representante legal de la Empresa_____ con Nit N°_____ 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 - ÁREA DE SANIDAD CÓRDOBA**). 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 Articulo 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 No. 7

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES
PERSONA NATURAL

Montería, Córdoba _____ de_____ de 2019

Señores
POLICÍA NACIONAL – AREA DE SANIDAD CORDOBA
Carera 14 41-61, Barrio los Laureles
Montería – Córdoba

Ref.: Proceso de contratación de Mínima Cuantía **PN ARSAN MEMOT MIC 020-2019,** que tiene por objeto la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL SUMINISTRO DE TIQUETES Y/O PASAJES TERRESTRES CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL ADSCRITOS AL ÁREA DE SANIDAD CÓRDOBA, QUE POR SITUACIÓN DE SALUD NECESITAN DESPLAZARSE DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL A CUALQUIER CIUDAD DONDE LA INSTITUCIÓN OFRECE SERVICIO DE SALUD (AMBULATORIO, HOSPITALIZACIÓN, PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICOS Y DIAGNÓSTICOS DE II, III Y IV NIVEL DE COMPLEJIDAD), IGUALMENTE PARA AQUELLOS USUARIOS QUE MEDIANTE FALLOS DE TUTELAS LE SEA ORDENADO EL SUMINISTRO DE PASAJES TERRESTRES Y/O SUMINISTRO DE PASAJES DE TRANSPORTE INTERURBANO".**

Yo _____, identificado con la cedula de ciudadanía N° _____expedida en _____ manifiesto bajo la gravedad del juramento: Que no me encuentro incursos dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad legal establecidas en la Constitución Nacional, en el Artículo 8 de la Ley 80 de 1993 y demás normas sobre la materia y que tampoco me hallo en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar con el Estado (**POLICÍA NACIONAL - ÁREA DE SANIDAD CÓRDOBA**). En especial, que no aparezco reportado en el Boletín de Responsables Fiscales vigente, expedido por la Contraloría General de la República, 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 No. 8

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

El suscrito a saber: _____, quien obra en calidad de Representante legal de la entidad _____, quien en adelante se denominará **EL OFERENTE,** manifiesta su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, dentro de la invitación pública, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: Que **LA POLICÍA NACIONAL - ÁREA DE SANIDAD CÓRDOBA** adelanta un proceso de contratación para la celebración de un contrato estatal para la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL SUMINISTRO DE TIQUETES Y/O PASAJES TERRESTRES CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL ADSCRITOS AL ÁREA DE SANIDAD CÓRDOBA, QUE POR SITUACIÓN DE SALUD NECESITAN DESPLAZARSE DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL A CUALQUIER CIUDAD DONDE LA INSTITUCIÓN OFRECE SERVICIO DE SALUD (AMBULATORIO, HOSPITALIZACIÓN, PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICOS Y DIAGNÓSTICOS DE II, III Y IV NIVEL DE COMPLEJIDAD), IGUALMENTE PARA AQUELLOS USUARIOS QUE MEDIANTE FALLOS DE TUTELAS LE SEA ORDENADO EL SUMINISTRO DE PASAJES TERRESTRES Y/O SUMINISTRO DE PASAJES DE TRANSPORTE INTERURBANO"**

CLAUSULA PRIMERA. COMPROMISOS ASUMIDOS. EL OFERENTE, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1. Mantener en reserva y no divulgar **LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL** revelada por **LA POLICÍA NACIONAL - ÁREA DE SANIDAD CÓRDOBA** 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 - ÁREA DE SANIDAD CÓRDOBA** 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**

5. 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 autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de **LA POLICÍA NACIONAL - ÁREA DE SANIDAD CÓRDOBA.**

6. 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.**

7. **El OFERENTE** mantendrá una lista de usuarios de **LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL** que será entregada a **EL OFERENTE** cuando ella lo solicite.

8. 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.**

9. 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.

10. 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.**

11. No usar **LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de **LA POLICÍA NACIONAL - ÁREA DE SANIDAD CÓRDOBA.**

12. 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 - ÁREA DE SANIDAD CÓRDOBA**

13. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

Atentamente,

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

_____
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL