POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6

No. GS - 2023-_____/AREAD - GRUCO - 3.1

Envigado, 25/04/2023

INVITACIÓN PÚBLICA A PRESENTAR OFERTA AL PROCESO DE MÍNIMA CUANTÍA

PN RASES 6 DECOR MIC 098-2023

La **POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6** identificada con el **Nit. No. 811.032.059-3,** 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 LOS SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALIZADOS DE MEDICINA NUCLEAR COMO SON: (GAMAGRAFIAS, ESTUDIOS, RASTREOS, RENOGRAMAS, PERFUSIONES ETC.), PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA"** 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 Decreto 1860 de 2021, Artículo 2. Modificación de la Subsección 5 de la Sección 1 del Capítulo 2 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015. Modifíquese la Subsección 5 de la Sección 1 del Capítulo 2 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015, Reglamentación en materia de Contratación Estatal.

Las condiciones de la presente invitación son las siguientes:

1. **DATOS DEL PROCESO**

<table>
<tr><td>Objeto</td><td>PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALIZADOS DE MEDICINA NUCLEAR COMO SON: (GAMAGRAFIAS, ESTUDIOS, RASTREOS, RENOGRAMAS, PERFUSIONES ETC.), PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA.
<table>
<tr><th>CLASIFICACIÓN UNSPSC</th><th>SEGMENTO</th><th>FAMILIA</th><th>CLASE</th><th>PRODUCTO</th></tr>
<tr><td>85121800</td><td>Servicio de Salud</td><td>Practica Medica</td><td>Laboratorios médicos</td><td>Laboratorios médicos</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>Presupuesto</td><td>El valor total estimado de la presente contratación es por la suma de CUARENTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE. ($48.200.000.00) de la vigencia 2023; los cuales están amparados en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF No. 49223 del 24/04/2023 y SGF No. 215 del 24/04/2023, expedido por el Responsable de Presupuesto de RASES N° 6</td></tr>
<tr><td>Plazo de ejecución</td><td>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 16/11/2023 o hasta agotar el presupuesto, para dar cumplimiento cabal a las prestaciones a que se obliga; dicho</td></tr>
</table>

Fiel copia del original ya que.ag.gov.co

	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	La prestación de los servicios de salud objeto del presente proceso se realizarán en el casco urbano de la ciudad de **MONTERIA - CÓRDOBA.** Las instalaciones deben estar debidamente habilitadas por la ley y ubicadas en el lugar donde se prestará el objeto del presente proceso. **NOTA:** Las entidades contratadas no tendrán ningún vínculo laboral con la **POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6**
FORMA DE PAGO	LA **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6,** 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 y 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 **sesenta (60) días hábiles,** siguientes a la presentación de la factura comercial respectiva en la ventanilla única de radicación de cuentas de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6,** 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 magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: relación general de pacientes atendidos, detallando el número de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. esta información se debe presentar en físico y medio magnético en EXCEL listado discriminando número de factura, fecha de factura, edad, nombre del paciente, identificación, atención recibida (descripción de los cups) diagnóstico y valor facturado. De acuerdo con la circular externa no. 016 del sistema integrado de información financiera SIIF nación de fecha 09 de marzo de año 2021; solicita a todos los representantes legales, secretarios generales, ordenadores del gasto, áreas financieras, coordinadores y usuarios del SIIF nación; con el fin de realizar el proceso de recepción de facturas electrónicas de venta, notas debido y notas crédito. la administración del SIIF nación implemento el “modelo de recepción de facturas de venta, notas debido 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 de la DIAN mediante un servicio web. así las cosas, las entidades ejecutoras del PGN, al realizar el registro de la obligación o del egreso de una caja menor, el sistema identificará si el tercero beneficiario de la misma es sujeto a facturar electrónicamente, y al verificarlo solicitará la consulta y vinculación de la(s) factura(s) electrónica(s) de venta en estado “aprobada” (s) por el supervisor y/o tácitamente, según lo define la norma, para continuar con el proceso de pago.

Fiel copia del original firmado digitalmente

REQUISITOS ESTABLECIDOS POR LA DISAN.

1) Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el decreto 4747 de 2007, anexo 5 de la resolución 3047 min protección de 2008, ley 1438 de 2011 y demás normas que las aclaren o modifiquen.
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) Presentar original de la autorización del servicio.
4) Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. el RIPS debe cumplir con lo estipulado en la resolución 3374 min salud de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen.
5) 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 días hábiles siguientes.
6) 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.
7) a radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado.
8) el contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

DOCUMENTOS REQUERIDOS Y/O CONDICIONES PARA PRESENTAR 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: decor.upres-rcm@policia.gov.co de la persona que se encargará de realizar esta actividad, con el fin de ser asignado:**

CODIGO DE HABILITACIÓN	NIT	IPS	NOMBRES	CEDULA	TELEFONO_OFICINA	FECHA_INICIO	FECHA_FIN	EMAIL

- Las facturas deben estar dirigidas a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NUMERO SEIS, NIT 811.032.059-3
- El CD con la información de los RIPS de igual forma debe llegar anexo a la factura
- Una vez estén radicadas en el módulo, las facturas físicas deben traer el pre-radicado impreso como tapa de las facturas a entregar
- El correo para recibir la facturación electrónica es **decor.upres-rcm@policia.gov.co**
- Las fechas establecidas para recibir facturación estas definidas en el archivo adjunto

Fiel copia del original jaime agudelo

- De acuerdo a la Ley General de Archivos para entidades del estado, las facturas deben estar legajadas al lado izquierdo con gancho plástico con un máximo de 250 folios
- No se permiten facturas de multiusuarios
- Las entidades que son sin ánimo de lucro deben anexar copia del acto administrativo
- Siempre se debe anexar el certificado de parafiscales
- Denominación: la factura debe denominarse expresamente factura de venta y debe estar pre-impreso.
- Identificación del prestador de Servicios: debe indicarse claramente apellidos, nombre o razón social y NIT del prestador debe estar pre-impreso.
- Debe indicarse en nombre de la Policía Nacional y la correspondiente Regional de Aseguramiento en salud No 6.
- 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.

DEBE ANEXARSE ADICIONALMENTE A LA FACTURACIÓN:

- El listado completo de inasistencia discriminado por fecha, hora, especialidad, usuario y documento de identidad del mismo que haya incumplido una cita con especialista o para la realización de cualquier procedimiento programado.
- El consolidado de los reportes de casos objeto de SIVIGILA, de acuerdo al Decreto 1562 de 1984 y los que le siguen; adicionalmente se reportará semanalmente cada lunes al Regional de Aseguramiento en Salud N° 6.
- El Reporte de indicadores de seguimiento a riesgos de acuerdo a la Resolución 1043 de 2006 - Circular única y siguientes.
- El reporte indicador de alerta temprana de acuerdo a la Circular 056 de 2009 y siguientes.
- Las novedades en el estado de habilitación de acuerdo al Decreto 2003 de 2014 y subsiguientes. Adicionalmente se reportará el mismo día que se reporte la novedad en la secretaría de salud.
- Los reportes de eventos adversos de acuerdo a la Resolución 1446 de 2006 y documentos relacionados. Adicionalmente se reportará el mismo día en que ocurra el evento.
- El reporte de gestión de eventos adversos de acuerdo a la Resolución 1446 de 2006 y documentos relacionados.

Fiel copia del original al momento de su descarga

- El reporte del perfil de morbilidad (10 primeras causas) por servicios: urgencias - consulta externa - hospitalización – cirugía de acuerdo al Decreto 1562 de 1984 y los que le siguen.
- El reporte de gestión de indicadores de gestión de servicios de acuerdo a las necesidades del Subsistema de salud de la Policía Nacional: giro cama, promedio días estancia, reingreso hospital, reingreso urgencias, pacientes remitidos a II, III y IV nivel, proporción de cesáreas.
- Anunciar el monto y el porcentaje de ejecución económico acumulado del contrato.

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 de la unidad prestadora de salud córdoba, 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 tramitarán 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 proceder 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 unidad prestadora de salud córdoba, la siguiente instancia es el grupo de auditoría médica de la dirección de sanidad.

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.

Fiel copia del original Firmeaguda SAS

	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. Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador. Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico". La Auditoría de Cuentas Médicas de la Regional de Aseguramiento en Salud No.6 concurrirá en el análisis y cumplimiento de lo aquí consagrado sobre dicho proceso. Servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del comité técnico científico y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad. Servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del comité técnico científico CTC (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago). Las contempladas en la Resolución 3047 de 2008, Resolución 416 de 2009 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen.
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.

Fiel Copia del Original reimpresión agosto

	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 no oferten la totalidad de los ítems requeridos. n) Cuando la oferta supere el valor del presupuesto asignado por ítem o total. o) 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. p) En el evento en que la Regional de Aseguramiento en Salud N° 6, haya solicitado al oferente por escrito con posterioridad a la presentación de la oferta, documentos, aclaraciones o explicaciones relacionadas con información de la misma y éste no de respuesta o este incompleta, dentro del término establecido para ello en el escrito de solicitud, o dentro del plazo señalado en el cronograma del proceso. q) Cuando el valor de la propuesta presentada exceda el presupuesto oficial asignado para la misma, en el caso de ofertas globales. r) 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. s) Si la propuesta se presenta con posterioridad a la fecha y hora fijada para el cierre del proceso. t) 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 la Regional de Aseguramiento en Salud N° 6, 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. u) 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. v) No se aceptarán 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. w) Cuando se trate de un proponente plural (consorcio o unión temporal) la presentación de las ofertas debe ser presentada desde el usuario de un proponente plural, de conformidad con lo indicado en los pliegos de condiciones del Proceso de Contratación y el Manual de uso del SECOP II - Proveedores. El Manual indica la forma de crear ofertas, así como los procedimientos para que un proponente plural presente una oferta en SECOP II. Cualquier comunicación enviada por un proveedor utilizando un procedimiento distinto al de presentación de ofertas no constituye una oferta y en consecuencia no debería ser tenida en cuenta como tal. Así, un documento presentado de una forma distinta a lo establecido en el Manual de uso del SECOP II, como por ejemplo desde el usuario de

Fiel copia del original Jaime Agudelo

	un proponente singular integrante de un proponente plural; o, haciendo uso de un mensaje público, no constituye oferta y en consecuencia no podría ser evaluada. **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 - decor.upres-con@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 POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 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, 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 03049 del 30 de julio de 2014 “Por la cual se Adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional”.

Fiel copia del original Jaime.duque.pn

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 medios de acreditación del artículo 2.2.1.2.4.2.17. del presente decreto número 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 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	Las contenidas en el **ANEXO No. 2** de la presente Invitación

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 y recepción de ofertas, 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.

NOTA 1: Cuando se trate de un proponente plural (consorcio o unión temporal) la presentación de las ofertas debe ser presentadas desde el usuario de un proponente plural, de conformidad con lo indicado en los pliegos de condiciones del Proceso de Contratación y el Manual de uso del SECOP II - Proveedores. El Manual indica la forma de crear ofertas, así como los procedimientos para que un proponente plural presente una oferta en SECOP II.

Cualquier comunicación enviada por un proveedor utilizando un procedimiento distinto al de presentación de ofertas no constituye una oferta y en consecuencia no debería ser tenida en cuenta como tal. Así, un documento presentado de una forma distinta a lo establecido en el Manual de uso del SECOP II, como por ejemplo desde el usuario de un proponente singular integrante de un proponente plural; o, haciendo uso de un mensaje público, no constituye oferta y en consecuencia no podría ser evaluada.

NOTA 2. 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 - decor.upres-con@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 3. 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.
Las ofertas deben contener la información detallada del proceso de acuerdo al orden y con los siguientes documentos:

Firma copia del original jaime.dominguez

2.1. <u>DE ORDEN JURIDICO:</u> (CUMPLE – NO CUMPLE)

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

1) El oferente deberá diligenciar y presentar 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 deberá 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 deberá 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 deberá presentar el 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 los antecedentes judiciales del oferente o su representante legal
7) El oferente deberá 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 deberá diligenciar y presentar el compromiso anticorrupción de acuerdo con el (FORMULARIO ANEXO), suscrito por el oferente (Persona natural o representante legal de la persona jurídica)
9) El oferente deberá presentar la copia del (RUT) Registro Único Tributario expedido por la DIAN.
10) El oferente deberá presentar la certificación Bancaria vigente no superior a un (1) mese original
11) El oferente deberá diligenciar y presentar el certificado de los Datos Básicos Beneficiario Cuenta, de acuerdo con el (FORMULARIO ANEXO).
12) El oferente deberá presentar el Certificado de Origen Lícito de Recursos (FORMULARIO ANEXO) 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 deberá diligenciar y presentar el Ausencia de inhabilidades e incompatibilidades (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.
14) 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 (SG-SST), donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración “Moderadamente Aceptable” (puntaje mayor a 85 %) y mantener la calificación y evidencias a disposición (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial o Autoevaluación del SG-SST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.
15) El oferente deberá presentar el certificado del Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC, de la persona natural o representante legal de la persona jurídica, donde consta que no se encuentra incurso dentro de ninguna de las sanciones establecidas dentro del Código Nacional de Seguridad y Convivencia

Este documento es copia fiel del original

Ciudadana, 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, de acuerdo al artículo 183 de la Ley 1801 de "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".

16) Declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información contratistas o terceros. (FORMULARIO ANEXO)
17) Certificado de no estar reportado en la página de registro de deudores alimentarios morosos (REDAM) (FORMULARIO ANEXO).
18) 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.

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

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

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 bienes o servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en proyectos similares al objeto del presente estudio previo, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de contratos ejecutados en los últimos tres años, 2020 y/o 2021 y/o 2022, de proyectos iguales o similares al presente proceso contractual cuya suma supere el setenta por ciento (70%) del presupuesto asignado al presente proceso, con empresas públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar máximo tres (3) certificaciones (certificación por contrato) con concepto favorable de la recepción de los contratos.
Cuando se certifiquen contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación, se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.
En el evento que el oferente presente certificaciones en número superior al máximo permitido, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, para efectos de verificación de la experiencia, tomará únicamente las de mayor valor que cumplan con los requisitos exigidos en el presente proceso.
Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica:

- Fecha de inicio de la contratación
- Fecha de término de la contratación
- Valor de la contratación
- Objeto contractual
- Número del contrato
- Firma del representante legal contratante
- NIT del contratante
- Dirección del contratante

Firma Coronel Director Criminal Jaime.agudelo

355969893

- Teléfono del contratante
- Membrete de la entidad que lo expide
- Cumplimiento

2.2.2. COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS

2.2.2.1. NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO N/A

2.2.2.2. EXPERIENCIA DEL PERSONAL

Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano que se requiere para el cumplimiento, objeto del presente proceso contractual, el represente legal de la entidad deberá presentar un listado con la relación del personal asistencial con el que cuenta la entidad para la ejecución del futuro contrato, donde demuestre que se encuentran capacitados en una entidad educativa debidamente reconocida ante el ministerio de educación y que su actividad económica se relaciona directamente con el objeto a contratar; por lo anterior y en complemento a la mencionada información, se debe elaborar una relación en Excel que contenga como mínimo la siguiente información: nombre del profesional y/o técnico, edad, número de documento de identidad, número del registro de inscripción departamental ante la secretaría de salud, número de tarjeta profesional, título de formación universitaria y/o técnica, tiempo de servicio en la entidad, nombre de la entidad educativa, esta información es muy importante e indispensable para la regional ya que para el proceso de parametrización de medicamentos en el módulo de Autorización de medicamentos (MDM) se debe ingresar estos datos para dispensar oportunamente los medicamentos pactados en el contrato nacional de medicamentos que sean requeridos por los usuarios del Subsistema de Salud de la Sanidad Policial.
Este personal no debe estar sancionado disciplinariamente o haber sido declarado responsable por fallas relativas a la prestación médica o cualquier servicio relacionado a la salud.

2.2.3. CAPACIDAD OPERATIVA

El oferente deberá presentar certificación firmada por el representante legal, en donde soporte la suficiencia técnica y administrativa para prestar los servicios de salud a contratar, estimada a partir de la capacidad instalada (recursos logísticos, operativos y físicos) portafolio de servicios, disciplinas generales, especializadas con que se cuenta (horas profesionales disponibles o por disponibilidad requeridas),cobertura requerida y oportunidad de atención, servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico frente a las necesidades expresadas por la Regional de Aseguramiento en Salud N°6.

Igualmente, el oferente deberá cumplir con las siguientes condiciones:

1) Debe contar con una sala de espera que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación.
2) Debe contar con el talento humano indispensable para la prestación de los servicios de salud ofertados; con equipos que cumplan con las normas legales vigentes expedidas por el Ministerio de la Protección Social.
3) Los elementos, equipos y accesorios para la prestación del servicio deben ser suministrados por la IPS contratada.
4) Cumplir con la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social define los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud. Así mismo, adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.
5) Cumplir con ATRIBUTOS DE CALIDAD enmarcados en el Decreto 1011 del 2006 relacionados con Oportunidad, Pertinencia, Accesibilidad, Continuidad y Seguridad en la atención de los pacientes.
6) Debe contar con la infraestructura necesaria para la realización de procedimientos.
7) EQUIPOS: Con el fin de verificar la idoneidad de los equipos, el oferente deberá presentar Certificación firmada por el Representante Legal de la IPS en la que garantice la existencia, y disponibilidad de los equipos médicos que empleará para la prestación del servicio de salud; deberá relacionarlos en detalle adjuntando las

Esta copia del original jaime.castillo@...
355969893

correspondientes hojas de vida y planes de mantenimiento anexando Formato. Este requisito será además verificado por parte de comité técnico evaluador.

8) ATENCIÓN AL USUARIO: El oferente debe contar con una oficina y línea de atención al usuario con capacidad resolutiva, efectiva y eficiente para garantizar el buen servicio a nuestros afiliados, donde puedan tramitar sus peticiones, quejas, reclamos y sugerencias durante la prestación del servicio. Este requisito será verificado por parte de comité técnico evaluador en visita.

2.2.4. OTRAS CONDICIONES TECNICAS VERIFICABLES

Atendiendo los lineamientos de la Dirección de Sanidad contenidos en el Instructivo 009 del 06 de marzo de 2014 "*Modelo de atención en salud familiar con enfoque de riesgo de la Policía Nacional",* La institución oferente deberá contar con las siguientes condiciones técnicas y presentar los documentos que confirmen dichas condiciones así:

1) Formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud del servicio con código cups ofrecido en la ficha técnica.
2) Certificado de Habilitación expedido por la Secretaria de Salud o entes departamentales designados para tal fin.
3) Modelo de prestación de servicios de salud definido por el prestador.
4) Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.
5) Soporte de la suficiencia para prestar los servicios por contratar estimada a partir de la capacidad Instalada y firmada por el representante legal.
6) Proceso de atención al usuario
7) Documentos que soporten la oportunidad de la consulta especializada, Subespecializada y cirugías programadas y la capacidad operativa que tenga la entidad en los diferentes servicios ofertados.

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

2.3.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA

De conformidad a lo contemplado en el numeral 5 y 7 del artículo 2.2.1.2.1.5.2, de la subsección 5 del artículo 2 del Decreto 1860 de 2021, la verificación de los requisitos jurídicos y técnicos se hará exclusivamente en relación al proponente con el **MENOR PRECIO** ofertado, de acuerdo a los servicios solicitados por la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6 - RASES N ° 6, sin que este sobrepase el precio techo establecido para cada ítems, es de aclarar que es de obligatorio cumplimiento el ofrecimiento de la totalidad de los ítems, del ANEXO 5 OFERTA ECONOMICA para que la oferta pueda ser tenida en cuenta,** para lo cual, en el caso de que éste no cumpla, se procederá con la verificación del proponente ubicado en segundo lugar y así sucesivamente, de no lograrse la habilitación, se declarará desierto el proceso.

NOTA 1. La evaluación económica de las ofertas se realizará con base en el precio total ofertado, el oferente no deberá sobrepasar el precio techo por ítem, deberán ofertar la totalidad del ítem.

NOTA 2. La oferta económica se debe diligenciar y presentar como se establece en el **ANEXO No. 5 OFERTA ECONÓMICA** del presente estudio previo, así mismo los descuentos ofrecidos por parte de los oferentes deberán quedar registrados dentro de la oferta económica presentada.

NOTA 3. 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 medios de acreditación del artículo 2.2.1.2.4.2.17, del presente Decreto 1860 de 2021 o las normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan.

2.3.2. REQUISITOS DE ORDEN ECONÓMICO QUE SE DEBEN GARANTIZAR

Fiel copia del original jaime.agudelo

355969893

CARTA SOSTENIMIENTO DE PRECIOS: Los precios se deben sostener durante toda la vigencia del contrato y adiciones. **(ANEXO No. 6).**

CARTA DE INTEGRIDAD DE 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 **(ANEXO No. 7).**

2.4. FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de **TRACTO SUCESIVO**, por ser servicios impredecibles que varían de acuerdo a la demanda y necesidades de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional pertenecientes a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6, y que surjan en el transcurso de la ejecución del contrato debido a las remisiones de los profesionales de salud y a los exámenes ordenados por los especialistas, por lo tanto debe generarse inicialmente una SOLICITUD del área o servicio de la red contratada por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6, y la generación final de la ORDEN DE SERVICIO valorizada, con la cual se procederá a prestar los servicios de salud contratados, previa coordinación con el supervisor del contrato.

DEMOSTRACIÓN DE DERECHOS Y AUTORIZACIÓN:

1) Para acceder al servicio, el usuario se presenta en la IPS o entidad de salud que brinda los servicios a la USP y presenta **documento de identificación** en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad).
2) Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales).
3) Exigir a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que soliciten el servicio, el formato de autorización del servicio autorizado por el médico líder de referencia y contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba, el cual debe venir acompañado de fotocopia de la cédula de ciudadanía.
4) 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 referencia, contrarreferencia y autorizaciones de la USP (Cabecera Departamental), siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.
5) Todo bien o servicio fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el **Comité Técnico Científico** (CTC del nivel central DISAN), para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo a la central de autorización de la USP, para que ésta adelante el trámite ante el CTC del nivel central. No se admiten formatos institucionales del contratista. Solo cuando una orden judicial, tutela, o la condición clínica del paciente amerite la administración urgente, se debe dar cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida, único caso en el cual la justificación técnica del suministro será reportada a la USP con posterioridad, en el formato de justificación ante CTC diseñado para tal fin por parte del SSPN. El no reporte ante el CTC será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del CTC.

REFERENCIA:

1) Para todos los demás servicios ambulatorios (primera vez o control), se requerirá remisión en formato oficial SSPN (formato de autorización de aplicativo SISAP WEB, Formato 018) y autorización expedida por la central de autorizaciones de la USP.

Fiel Copia del Original

2) Los formatos de referencia y autorización impresos deberán estar debidamente diligenciados, firmados y sellados. Los formatos de autorización generados por medios electrónicos pueden digitalizar firmas (facsímil) y sellos, sometiéndose a lo establecido en la Ley 527 de 1999 y normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.
3) El número habilitado para la oficina de referencia y contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba – UPRES DECOR es 3506780861

2.5. 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 (que cumpla las condiciones técnicas, jurídicas y económicas), por lo tanto la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** 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 5 y 7 del artículo 2.2.1.2.1.5.2 de la Subsección 5 del Decreto 1860 del 2021.

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.	25/04/2023
Publicación de la invitación y apertura del proceso por un término no inferior a un (01) día hábil, para que los interesados se informen de su contenido y formulen las observaciones o comentarios. Dentro del mismo término para formular observaciones se podrán presentar las solicitudes para limitar la convocatoria a Mipyme colombianas.	Lugar: Pagina Web de Colombia Compra Eficiente - SECOP II. Desde el 26/04/2023 a las 18:00 horas. Hasta el 27/04/2023 a las 19:00 horas.
Término dentro del cual la Entidad Estatal responderá las observaciones de que trata el numeral anterior.	Lugar: Pagina Web de Colombia Compra Eficiente - SECOP II. 28/04/2023 hasta las 19:00 horas.
Momento en que se publicará un aviso en el SECOP II precisando si el proceso efectivamente se limitó a Mipyme o si podrá participar cualquier otro interesado.	Lugar: Pagina Web de Colombia Compra Eficiente - SECOP II. 28/04/203 hasta las 19:00 horas.
El término hasta el cual podrá expedir ADENDAS para modificar la invitación.	Lugar: Pagina Web de Colombia Compra Eficiente - SECOP II. 03/05/2025 hasta las 19:00 horas
Cierre del proceso.	Lugar: Pagina Web de Colombia Compra Eficiente - SECOP II. 4/05/2023 hasta las 18:00 horas
Presentación y/o recepción de ofertas y envío de estas al comité evaluador.	Lugar: Pagina Web de Colombia Compra Eficiente - SECOP II. Desde el 26/04/2023 a las 18:00 horas Hasta el 04/05/2023 a las 18:00 horas.

Fiel copia del original jaime.roque@...

Apertura de los sobres.	Lugar: Pagina Web de Colombia Compra Eficiente - SECOP II. 04/05/2023 a las 18:05 horas.
Informe de presentación de ofertas.	Lugar: Pagina Web de Colombia Compra Eficiente - SECOP II. 04/05/2023 a las 18:10 horas.
Verificación de las ofertas por parte del comité evaluador.	Dos (02) días hábiles. Desde el 05/05/2023 a las 07:00 horas. Hasta el 08/05/2023 a las 19:00 horas.
Publicación del informe de evaluación de las ofertas.	Lugar: Pagina Web de Colombia Compra Eficiente - SECOP II. 09/05/2023 hasta las 19:00 horas.
Presentación de observaciones al informe de evaluación.	Lugar: Pagina Web de Colombia Compra Eficiente - SECOP II. Un (01) día hábil, posterior a la publicación del Informe de evaluación. Es decir, hasta el 10/05/2023 a las 19:00 horas.
Elaboración de la Aceptación de ofertas.	Dentro de los dos (02) días hábiles, posteriores a las observaciones. Es decir, hasta el 15/05/2023 hasta las 19:00 horas. La oferta y su aceptación constituyen el contrato estatal.
Entrega de la Garantía Única - Pólizas	19/05/2023 hasta las 16:00 horas.
Aprobación de la Garantía Única - Pólizas	19/05/2023 hasta las 19:00 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 de la **POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6,** así lo exijan. Cuando se trate del término de expedición de **ADENDAS,** se observará lo dispuesto en el Decreto 1860 del 24/12/2021, y se publicara en la página Web de Colombia Compra Eficiente - SECOP II, 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 **Responsable Suministro de Medicamentos Referencia y Contrareferencia** 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 No. 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.

Por lo anterior, deberá asumir las funciones asignadas y controlar la ejecución del contrato enviando mensualmente al Grupo de Contratos de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba - UPRES DECOR, un informe detallado acompañado del informe de supervisión en el formato establecido para tal fin (CÓDIGO: 2BS-FR-0019, FECHA: 19-08-2015, VERSIÓN: 4), sobre la ejecución del contrato, dirigido a esta jefatura, para que obre en la carpeta del proceso, así mismo cuando el contrato se ejecute en su totalidad debe proyectar el acta de liquidación y rendir un

Fiel copia del original junto aquí!

informe final sobre la supervisión realizada. Igualmente le informo que en la oficina de contratos se encuentra a su disposición todo el proceso contractual.

En caso de salir trasladado el supervisor del contrato a otra unidad dentro o fuera del Departamento, debe informar por escrito a la jefatura de contratos, enviando los soportes de las consignas y entrega del cargo que desempeña, deberá hacer entrega de la funciones del supervisor a la persona que le recibe el cargo, enterándolo de la ejecución del contrato para que pueda continuar con la supervisión del mismo e informar mensualmente y en forma detallada las actividades adelantadas en la ejecución del contrato, de acuerdo a la naturaleza del contrato a fin de efectuar el seguimiento correspondiente por parte de éste comando.

De igual manera les hago saber las responsabilidades, finalidades, facultades, funciones y prohibiciones de los supervisores de los contratos en la Policía Nacional, según lo establecido en la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018, emanada de la Dirección General de la Policía Nacional, así:

RESPONSABILIDAD DE LOS SUPERVISORES

El funcionario que sea designado como supervisor de un contrato, así como el tercero contratado para el ejercicio de interventoría, tendrán la responsabilidad de ejercer en forma oportuna, eficiente y eficaz el control que garantice a la Administración el apropiado desarrollo y ejecución del objeto contractual, al igual que el incumplimiento a cabalidad de las obligaciones convencionales. Responderá por sus actuaciones y omisiones en los términos señalados en los artículos 6° y 90 de la Constitución Política, las Leyes 80 de 1993; 599 de 2000; 610 de 2000; 734 de 2002 y 1474 de 2011, o las normas que las adicionen, modifiquen o sustituyan.

FINALIDADES DE LA SUPERVISIÓN

1) Garantizar la eficiente y oportuna inversión de los recursos asignados al contrato.
2) Asegurar que el contratista se ciña a los plazos, términos, condiciones técnicas y demás previsiones pactadas en el contrato.
3) Mantener permanente comunicación con el contratista y las dependencias de la Institución involucradas en la ejecución del contrato.
4) Velar porque la ejecución del contrato no sufra interrupciones injustificadas.
5) Buscar en la medida de lo posible, que no se generen conflictos entre las partes y adoptar las medidas necesarias para solucionar eventuales controversias.
6) Mantener informada a la (unidad Policial) de los hechos o circunstancias que puedan constituir actos de corrupción tipificados como conductas punibles, o que puedan o pongan en riesgo el cumplimiento del contrato, o cuando tal incumplimiento se presente.

FACULTADES DEL SUPERVISOR

1) Exigir al contratista el cumplimiento de las obligaciones previstas en el contrato.
2) Impartir instrucciones al contratista sobre el cumplimiento de las obligaciones.
3) Exigir la información que considere necesaria con el fin de abordar las obligaciones que su actividad le demanda, con pleno conocimiento de los distintos aspectos contractuales.
4) Dejar constancia escrita de todas las actuaciones. Las órdenes o instrucciones que imparta son de obligatorio cumplimiento siempre y cuando estén en concordancia con la ley y lo pactado en el correspondiente acuerdo contractual o convencional.
5) Sugerir las medidas y efectuar las recomendaciones que considere necesarias para la mejor ejecución del acuerdo.
6) Verificar que todos los documentos (actas, informes, certificaciones, facturas, ordenes, entre otros) que se generen en desarrollo de un contrato o convenio, estén numerados y fechados y que en ellos se relacionen en el caso de ser procedente, los anexos que harán parte de los mismos.

Fiel copia del original jaime.agudelo

7) Verificar que los sitios de entrega de elementos, ubicación de materiales, prestación de servicios, corresponda al señalado en el contrato.
8) Elaborar todas las actas que se requieran en desarrollo del contrato o convenio, las que deben ser fechadas en la oportunidad en que se levantan y a su vez suscritas por él, por el contratista (contrato) o quien represente al conveniente, y en aquellos eventos en que se requiera, por el ordenador del gasto de la respectiva unidad Policial.
9) Gestionar la expedición del certificado de Disponibilidad Presupuestal, cuando se requiera la adición del valor del contrato o convenio con sujeción a las restricciones a que se refiere el numeral 3 del Capítulo VII de este Manual, y que esta haya sido previamente autorizada por el ordenador del gasto de la respectiva unidad Policial. La restricción en cuestión, no será aplicable cuando se trate de darle continuidad a la interventoría, en atención a lo previsto en el artículo 85 de la Ley 1474 de 2011.
10) Dar traslado al respectivo ordenador del gasto, de las peticiones del contratista o conveniente que impliquen reconocimiento o autorización de actividades que generen gastos no previstos dentro del contrato.
11) Tramitar las solicitadas presentadas por el contratista durante la ejecución del contrato en forma perentoria y a la mayor brevedad posible, con el propósito de evitar la configuración del silencio administrativo positivo (núm. 16 art. 25 Ley 80/93) y las sanciones que ello conlleva.
12) Recibir y aceptar los bienes y servicios contratados o convenios acorde con las características y especificaciones previstas en el respectivo contrato o convenio, y proceder a su devolución en el evento que estas no se adecuen a los términos de los mismos, dejando las respectivas constancias.
13) Adelantar los tramites que se requieran para la liquidación del contrato o convenio dentro de los plazos previstos para ello, advirtiendo de ser necesario al área de contratos, grupo de contratos o dependencia encargada de la actividad contractual en la respectiva unidad policial, la inminencia del vencimiento del plazo para el efecto, para que esta adopte las medidas que la situación amerite.
14) Las demás que se relacionen con el ejercicio de la actividad de supervisión, interventoría o coordinación, que sean inherentes a los derechos y deberes de la unidad policía que representan (art. 4° Ley 80/93).

FUNCIONES DEL SUPERVISOR

Las funciones del supervisor de un contrato involucran actividades de carácter administrativo, técnico, financiero y legal, encaminadas a verificar el cumplimiento de los compromisos contractuales y la satisfacción de los intereses estatales, de conformidad con lo señalado en el artículo 3ª del estatuto contractual. Por lo anterior, el supervisor ejercerá las siguientes funciones:

A. DE CARÁCTER ADMINISTRATIVO

1) Acopiar la documentación producida en la etapa previa al contrato, con el propósito de contar con la mayor información sobre el origen del mismo.
2) Efectuar el acompañamiento del contratista, colaborándole en todos aquellos aspectos que dependan de la entidad, sirviéndole de canal de comunicación con las dependencias, evitando que sus decisiones interfieran injustificadamente en las acciones y actividades del contratista.
3) Exigir al contratista la ejecución oportuna e idónea del objeto contratado.
4) Verificar que existan los permisos y licencias necesarias para la ejecución del contrato.
5) Llevar control sobre la correspondencia que se produzca con el contratista, durante la ejecución del contrato con el fin de que la administración intervenga oportunamente frente a las solicitudes presentadas.
6) Organizar la documentación que se genere durante la ejecución del contrato, manteniéndola a disposición de los interesados y remitir copia de la misma al grupo de contratos o a la dependencia que haga sus veces.
7) Programar y coordinar según corresponda reuniones periódicas para analizar el estado de ejecución y avance del contrato.
8) Exigir el cumplimiento de las normas de seguridad, higiene, salud ocupacional y ambiental que sean aplicables.

Fiel copia del original que reposa en el archivo

9) Llevar control sobre la ejecución y cumplimiento cabal de las obligaciones asumidas por razón del contrato celebrado, informando en forma periódica a la dependencia encargada de contratos, la forma en que las prestaciones originadas en el contrato se vienen cumpliendo.
10) Expedir las certificaciones que se requieran para efectos de trámites administrativos, sobre la ejecución del contrato a su cargo.
11) Requerir por escrito al contratista cuando quiera que este no ejecute, o ejecute indebida o tardíamente las obligaciones surgidas del acuerdo negocial o convencional.
12) Informar en forma inmediata y por escrito a la dependencia encargada de contratos, cualquier anomalía en la ejecución del contrato indicando la actividad desplegada en materia del control de ejecución del contrato, con el fin de poner a consideración la procedencia de la aplicación de las sanciones previstas en el acuerdo.

B. DE CARÁCTER TÉCNICO

1) Verificar y aprobar la localización de los trabajos y de sus condiciones técnicas para iniciar y desarrollar el contrato. Constatar, según sea el caso, la existencia de planos, diseños, estudios, cálculos, especificaciones y demás consideraciones técnicas que estime necesarias.
2) Verificar que el contratista suministre y mantenga el personal o equipo ofrecido, con las condiciones e idoneidad pactadas y exigir su reemplazo cuando se estime necesario.
3) Estudiar y analizar los requerimientos de carácter técnico que no impliquen modificaciones al contrato. En caso de que se requiera modificaciones estas deberán someterse a consideración del respectivo ordenador, previo concepto del supervisor / interventor.
4) Controlar el avance del contrato con base en el cronograma previsto y recomendar los ajustes que se considere pertinentes.
5) Controlar e inspeccionar permanentemente la calidad de la obra, equipos materiales bienes, insumos y productos. En cumplimiento a lo anterior ordenará y supervisará los ensayos o pruebas necesarias para el control de los mismos.
6) Verificar, cuando sea del caso, el reintegro a la entidad de los equipos, elementos y documentos suministrados por ella, constatando su estado y cantidad.
7) Abrir y llevar el libro o bitácora para registrar en él las novedades, órdenes e instrucciones impartidas durante el plazo de ejecución del contrato.
8) Certificar el cumplimiento del contrato en sus diferentes etapas de ejecución.
9) Exigir que los bienes, servicios u obras contratados se ajusten a los requisitos previstos en las normas técnicas obligatorias y a las especificaciones y características consignadas en el respectivo contrato.
10) Verificar la entrega de los bienes, obras o servicios de conformidad con las
11) estipulaciones contractuales, suscribiendo el acta de recibo correspondiente o expidiendo las constancias de prestación del servicio a satisfacción.
12) Expedir la constancia de correcto funcionamiento de los bienes entregados e instalados por el contratista, cuando el objeto del contrato determine tal obligación.

C. DE CARÁCTER FINANCIERO

1) Constatar que el contratista cumpla con los requisitos para la entrega del anticipo pactado y verificar su correcta inversión. Para este efecto, deberá exigir, según corresponda, la presentación del programa de flujo de fondos del contrato y el programa de inversión del anticipo.
2) Controlará y manejará en forma conjunta con el contratista, la cuenta bancaria separada, que se abra a nombre de éste y de la entidad, para la administración de los recursos entregados al contratista a título de anticipo en aquellos contratos cuyo monto sea superior al 50% de la menor cuantía.
3) Revisar las solicitudes de pago formuladas por el contratista y llevar el registro cronológico de los mismos al igual que de las deducciones y ajustes efectuados.
4) Informar a la dependencia encargada de contratos o la que haga sus veces, la existencia de situaciones que incidan o alteren el equilibrio económico o financiero del contrato, con el fin de que se analice la situación y de ser procedente se adopten los mecanismos para la actualización o revisión de precios.

Fiel copia del original jaime aguadelo!

5) Verificar que el contrato esté debidamente soportado con los recursos presupuestales requeridos, informando a la dependencia de contratos o a la que haga sus veces, para que se soliciten las disponibilidades presupuestales que se requieran.

D. DE CARÁCTER LEGAL

1) Una vez suscrito el contrato, verificar con la dependencia encargada de contratos o la que haga sus veces, la constitución y aprobación de las garantías exigidas y velar durante el tiempo de ejecución del contrato, que las mismas permanezcan vigentes. En el evento de constatar que las garantías requeridas en el respectivo contrato no se han otorgado, exigir su constitución.
2) Velar por el cumplimiento de las obligaciones laborales que se generen con ocasión del contrato.
3) Analizar las reclamaciones que presente el contratista y formular las recomendaciones a que haya lugar.
4) Suscribir las actas que se requieran de acuerdo con la naturaleza y objeto del contrato, incluida el acta de iniciación del contrato, cuando tal trámite haya sido previsto en el acuerdo contractual o convencional, remitiendo copia a la dependencia encargada de contratos o la que haga sus veces.
5) Preparar con el contratista, dentro del plazo señalado en el acuerdo, el acta de liquidación del contrato y proyectar la liquidación unilateral del mismo, cuando las circunstancias así lo exijan. Documentos que deberá remitir a la dependencia de contratos para su revisión, ajustes y trámite que corresponda y en el que indicará, además de las generalidades propias de la liquidación, los pagos efectuados al contratista y los saldos a favor de éste o de la entidad.
6) Emitir concepto por escrito sobre la viabilidad, conveniencia y pertinencia de la adición del contrato, su prórroga, modificaciones, suspensiones, cesiones o cualquier otra eventualidad contractual, emitiendo el concepto técnico que le corresponda. El escrito respectivo deberá allegarse a la dependencia de contratos o la que haga sus veces, con una antelación no inferior a cinco días hábiles de la fecha de vencimiento del plazo de ejecución del contrato, con el fin de que se adelanten los trámites a que haya lugar.
7) Rendir los informes que le sean requeridos y los que se hayan previstos en el contrato.
8) Abstenerse de impartir órdenes verbales o suscribir documento que modifiquen o alteren las condiciones pactadas en el contrato, prerrogativa que solo corresponde al ordenador.
9) Comunicar a la dependencia encargada de contratos o la que haga sus veces, en forma oportuna cualquier situación que no haya sido posible solucionar en su condición de supervisor/interventor con el contratista a fin de que sea considerada y se adopten las medidas que sean del caso.
10) Verificar que el contratista cumpla con las obligaciones de carácter laboral con el personal que emplee para la ejecución del contrato y las relativas a los aportes al sistema de seguridad social integral y el pago de los aportes parafiscales.
11) Para las interventorías de los contratos de obra, además de las funciones establecidas en esta resolución y en el respectivo contrato el supervisor/interventor deberá dar cumplimiento a lo señalado en el Decreto 2090 de 1989 y demás normas que regulen la materia.
12) Las demás que de acuerdo con la naturaleza del contrato y las disposiciones contractuales y legales le correspondan.

PROHIBICIONES AL SUPERVISOR O INTERVENTOR: Le estará prohibido:

1) Adoptar decisiones que impliquen la modificación del contrato o convenio.
2) Solicitar o recibir, directa o indirectamente, para sí o para un tercero, dadivas, favores o cualquier otra clase de beneficios o prebendas del contratista.
3) Retardar, denegar u omitir cualquier asunto que le corresponda atender por razón de sus funciones.
4) Constituirse en acreedor o deudor del contratista o de cualquier persona interesada en el contrato cuya ejecución controla.
5) Facilitar acceso indebido a la información del contrato.

Fiel copia del original que reposa en archivo

6) Gestionar indebidamente a título personal asuntos relacionados con el contrato.
7) Exigir al contratista renuncias a cambio de modificaciones o adiciones al contrato.
8) Exonerar al contratista del cumplimiento de cualquiera de sus obligaciones.
9) Entrabar las actuaciones de las autoridades o el ejercicio de los derechos de los particulares en relación con la ejecución del contrato.

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 No. 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: deant.rases-pco@policia.gov.co - decor.upres-con@policia.gov.co

Atentamente,

Capitán **MARIO ALEXANDER BRAVO POPAYAN**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N° 6 (E)

FUNCIONARIO O ASESOR	DEPENDENCIA	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
PROYECTO	ANALISTA DE CONTRATOS - UPRES DECOR	IT. JAIME ANDRES AGUDELO LOPERA	
APROBÓ/REVISO	JEFE - UPRES DECOR	MY. VICTOR MARCIAL CUETO MENDOZA	
APROBÓ/REVISO	RESPONSABLE DE CONTRATOS - RASES 6 (E)	IT. ELIAB FRANCO BEDOYA	
APROBÓ/REVISO	JEFE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO - RASES 6	CT. JAIRO ELIECER CHUÑA RIVERA	
APROBÓ/REVISO	ASESOR JURIDICO - RASES 6	ABOG. RUBEN DARIO HINCAPIE ARROYAVE	
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 N° 6			

Carrera 43A No. 48Csur-45 Barrio Primavera, Envigado
Teléfonos 3396737 – 3396885
deant.rases-pco@policia.gov.co
www.policia.gov.co

Fiel copia del original jaime.agudelo

355969893

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	DESCRIPCION DE CONDICIONES TÉCNICAS	OFERENTE	
		CUMPLE	NO CUMPLE
1	El Contratista se compromete a cumplir con el sistema obligatorio de garantía de calidad (decreto 1011 del 2006- Resolución 3100 del 2019), los requisitos mínimos esenciales y las condiciones sanitarias que fijen las autoridades competentes tanto en el orden nacional como territorial; esto es, deberá habilitar ante las autoridades de salud locales los servicios ofertados.		
2	El Contratista se compromete a implementar y a dar uso adecuado al módulo de Imágenes Diagnosticas del Sistema de información en Salud de la Policía Nacional (SISAP) mientras se encuentre dentro de las instalaciones al Establecimiento de Sanidad Policial Complementario y a reportar al Supervisor del Contrato cualquier inconsistencia que se presente.		
3	Identifica la persona(s) contacto y teléfonos para los casos en los que se requiera (citas, precisar información, códigos, procedimientos, etc.)		
4	El oferente presentó el ***Anexo portafolio de servicios propios*** con código (CUPS o Propio), descripción del procedimiento con inclusiones y exclusiones, valor en pesos y tarifa global que oferta.		
5	El oferente presenta formulario de compromiso del SGSST		
6	¿El Oferente presentó documento garantizando la oportunidad para la atención?		
7	El Contratista se compromete a cumplir con el programa de Gestión de Residuos Hospitalarios Decreto 2676 de 2000, Gestión de residuos químicos decreto 4147 de 2005, programa de reciclaje decreto 400 de 2009, protección radiológica, protocolos de protección radiológica (medición de radiación a los trabajadores, ambientales-dosímetros)		
8	El Contratista se compromete a garantizar la oportunidad para la asignación de la cita para la realización de los procedimientos diagnósticos ambulatorios de I, II, III y IV nivel no mayor a 48 horas		
9	El Contratista se compromete a garantizar la oportunidad para la entrega de resultados de los procedimientos diagnósticos ambulatorios de I, II, III y IV nivel no mayor a 48 horas.		
10	Reportar mensualmente en medio físico o magnético a garantía de calidad de RASES Nº 6 UPRES DECOR, los eventos adversos y el seguimiento correspondiente, según la Resolución 1446 de 2006.		
11	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.		
12	Facilitar los indicadores de calidad en la prestación SOGCS.		

Copia del original firmado por: jaime.agudelo

13	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 _____.		
14	Modelo de prestación de servicios de salud		
15	Soporte de la suficiencia para prestar los servicios por contratar estimada a partir de la capacidad Instalada y firmada por el representante legal.		
16	Proceso de atención al usuario		
17	El CONTRATISTA se compromete a presentar al supervisor los indicadores de calidad los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes en medio magnéticos y físico así: indicador de satisfacción del usuario, *porcentaje de oportunidad de atención de usuarios, hospitalizados, urgencias y ambulatorios, numero de estudios solicitados, numero de estudios realizados, complicaciones en la realización de los procedimientos* acompañado del plan de mejoramiento de ser requerido, *número de estudios reportados sobre número de estudios entregados, diez primeros estudios solicitados, diez primeros profesionales con mayor demanda, diez primeras especialidades médicas con mayor demanda, diez primeros diagnósticos con CIE 10, indicadores de riesgos* y todo lo solicitado por la Súper Salud y Secretaria de Salud. Estos indicadores deben ser clasificados entre Rayos X, Doppler Dúplex, Ecografía.		
18	**INSUMOS** Para el presente proceso de contratación, el valor de los insumos, medios de contraste y medicamentos que se requieran en los procedimientos deberán ser presentado en la OFERTA ECONOMICA		
19	El contratista deberá hacer entrega de los protocolos de protección renal para los usuarios que requieran estudios con medios de contraste, donde se describa la protección previa y posterío.		
20	El contratista se compromete a entregar las imágenes impresas inmediatamente (en acetatos, papel o CD según requerimiento y necesidades de los servicios) los cuales deben estar empacados en bolsas plásticas de polietileno calibre 2, con manija para transporte de color blanco, para rotular con la fecha, datos del paciente y tipo de examen practicado		
21	El Contratista se compromete a suspender la prestación del servicio objeto del presente contrato, una vez esté agotado el valor del mismo, salvo en casos de urgencia médica, debidamente justificada de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud y previa autorización del Supervisor del Contrato. El Contratista se compromete a informar por escrito al Supervisor del contrato cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un 70%. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumpla con las anteriores condiciones, no serán pagados por el CONTRATANTE.		
22	El Contratista se compromete a que los profesionales médicos especialistas de la firma, asistan a las reuniones, juntas médicas, comités y/o actividades programadas donde sea necesaria su participación previa programación por parte del supervisor del contrato.		

Atentamente,

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

_____
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Fiel copia del original firmado digitalmente

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	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	20% DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PROPONENTE SELECCIONADO	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 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.
PÓLIZA DE CALIDAD DEL SERVICIO	RIESGO JURIDICO	CALIDAD DEL SERVICIO	50% DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PROPONENTE SELECCIONADO	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.
POLIZA NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES	RIESGO JURIDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	PROPONENTE SELECCIONADO	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 OFERENTE DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	RIESGO JURIDICO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL	DOSCIENTOS (200) SMMLV PARA CONTRATOS CUYO VALOR SEA INFERIOR O IGUAL A MIL QUINIENTOS (1.500) SMMLV. NUMERAL 1 DEL ART. 2.2.1.2.3.1.17 DEL DECRETO 1082 DE 2015	PROPONENTE SELECCIONADO	DURACIÓN DEL CONTRATO.	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL OFERENTE 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 OFERENTE 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 ARTÍCULO DIECISÉIS (16) DE DECRETO 4828 DE 241208.

Fiel copia del original Jaime.acosta.co

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
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 OFERENTE 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 APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DIAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARÁ 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
CALUSULA 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 OFERENTE, 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	20% del valor total del contrato	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SESENTA (60) DIAS CALENDARIO MAS
Póliza de calidad del servicio	50% del valor total del contrato	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y UN (1) AÑO MAS
Pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales	5 % del valor del contrato	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS
De Responsabilidad Civil Extracontractual	Doscientos salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes (200) (SMMLV)	QUE CUBRA UNA VIGENCIA IGUAL A LA DURACION DEL CONTRATO, CON INICIO EN LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO Y DE LAS PRÓRROGAS SI LAS HUBIERE.

Fiel copia del original inicial Agudelo!

ANALISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

MATRIZ DE RIESGOS DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN

No.	1	2	3	4	5	6
clase	Especifico	Especifico	Especifico	Especifico	General	General
Fuente	Externo	Externo	Externo	Interno	Externo	Externo
Etapa	Selección	Selección	Selección	Selección	Contratación	Contratación
Tipo	Ambientales	De la naturaleza	Economico	Financiero	Operacional	regulatorio
Descripción	Incumplimiento normativo frente al manejo ambiental	Son los derivados de los fenómenos naturales que puedan afectar la adecuada Ejecución del	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 contrato.
Consecuencia de la ocurrencia del evento	Procesos judiciales y Sanciones por la autoridad competente	Incumplimiento s 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 adquisiciones.	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 insatisfech	• Demora en la prestación del servicio. • Afectación a la prestación del servicio.
Probabilidad	2	2	2	2	3	4
Impacto	3	3	3	3	3	3
Calificación total	5	5	5	5	6	7
Prioridad	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo Bajo	Bajo	Riesgo Bajo	Riesgo Medio
¿A quién se le asigna?	Oferente	Oferente	Oferentes	Contratante	Contratista	Contratista
Tratamiento/controles a ser implementados	Contar con programa de gestión ambienta	Establecer planes de contingencia 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 e estudio	Realizar contacto lo más pronto posible solicitando al contratista que justifique la tardanza en la firma del contrato *Informar a la compañía aseguradora	Determinar causas del siniestro, asignar responsabilidades, informar a la compañía aseguradora. Hacer efectiva póliza de riesgos
Impacto después del tratamiento – Probabilidad	2	2	2	2	1	4
Impacto	3	3	3	3	2	3
Valoración del riesgo	5	5	5	5	3	7
Categoria	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo Bajo	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo Medio
¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Persona responsable por implementar el tratamiento	contratista	contratista	Supervisor	Dueño del proceso	*Contratos *Jurídica	Contratos. Jurídica
Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Con la presentación de la propuesta	Con la presentacion 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
Fecha estimada en que se completa el tratamiento	20 días después de recibidas el total de ofertas.	20 días después de recibidas el total de ofertas.	20 días después de recibidas el total de ofertas.	A mediados de la vigencia fiscal	Dentro de los términos establecidos en el cronograma del proceso, la normatividad aplicable y respetando el debido proceso	Durante la ejecución del contrato.
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
Periodicidad ¿Cuando?	Mensual	Mensual	mensual	Anual	Permanente, mientras se logre el perfeccionamiento del	Permanente, durante vigencia del contrato.

Fiel copia del original Jaime agudelo

13	12	11	10	9	8	7
Especifico	Especifico	General	Especifico	General	General	General
Externo	Externo	Externa	Interno	Externa	Externo	Externo
Ejecucion	Ejecucion	Contractual	Contractual	Contratacion	Selección/Contratac	Contratación
Riesgo Operacional	Riesgo Financiero	Riesgo Operacional	Riesgo Operacional	Riesgo Operacional	Tecnológicos	Sociales o Políticos
riesgos derivados de la deficiente calidad y mala prestación del servicio	Daños a terceros por Responsabilidad civil y extra contracontractual	Falta de oportunidad de atención a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	Continuar prestando los servicios una vez finalizado el presupuesto asignado al contrato	Riesgo que el contratista no cancele los salarios n 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 se	Son los derivados de los cambios de las políticas gubernamentales y de cambios en las condiciones sociales que tengan impacto en
no ejecución del contrato, de acuerdo a lo estableciido 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 dia con las prestaciones sociales	Afectación al proceso y a los usuarios y funcionarios de la , por fallas en los procedimientos.	• Dificultad es en la ejecución del contrato por alteraciones del orden publico
2	1	4	3	2	2	2
3	4	2	4	4	2	3
5	5	6	7	6	4	5
Medio	Medio	Alto	Alto	Alto	Riesgo bajo	Riesgo Medio Bajo
Contratista	Contratista	Contratista	Entidad Estatal	Contratista	Obtenite/Contratist	Contratista
reducir la probabilidad de ocurrencia informes de supervisión en donde se realice	Ampara los daños producidos por el contratista con ocasión de la ejecución de contrato amparado.	Reducir, evitar, compartir o transferir el riesgo / Realizar seguimiento a los tiempo de	Evitar el riesgo mediante el seguimiento a la ejecución presupuestal, discriminando el	Verificar que las cuentas de cobros sean acordes al servicio prestado y que se encuentren al dia	Establecer canales óptimos de comunicación	Colectar información sobre situaciones anómalas a nivel de la comunidad
1	3	3	4	1	2	2
2	4	2	2	3	2	3
3	7	5	6	4	4	5
Bajo	Bajo	Medio	Alto	Bajo	Riesgo Bajo	Riesgo bajo
Si	No	Si	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/contrata nte	
adjudicación del contrato	Inicio delContrato	Inicio del contrato	Inicio del Contrato	Desarrollo del Contrato	Inmediatamente detectada la anomalia	De acuerdo al cronograma del proceso
Terminación del contrato	Inmediatamente detectada la novedad	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Terminación del Contrato	Terminación del Contrato	Inmediatamente detectada la novedad	Antes, durante y en la ejecución del proceso
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	Estando alertas y atendiendo l las informaciones de inteligencia
Mensual	Permanente	Mensual	Mensual	Mensual	Cada vez que se presente la	Mensualmente.

Reviso: Patrullero **JOHN FREDY PEÑATE MERCADO**
Asesor Jurídico - UPRES DECOR

Fiel copia del original jaime.agudelo

ANEXO No. 3

OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

1. Cumplir con el objeto contractual.

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

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

4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de 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 UNIDAD EJECUTORA 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 UNIDAD EJECUTORA 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. Incluir todas aquellas obligaciones que el contratista debe cumplir con el fin de alinear la actividad contractual a las buenas prácticas en materia ambiental.

MATERIA AMBIENTAL: en la adquisición de material peligroso, medicamentos vencidos, y demás bienes considerados como contaminantes del medio ambiente, con sujeción a la legislación ambiental, la responsabilidad será del contratista, para que éste, una vez terminada la vida útil de los bienes que provea a la entidad, los reciba nuevamente y proceda a realizar la disposición final adecuada, se deberá incluir dentro de las obligaciones del contratista:

- 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,

Fiel copia del original Jaime Arguello

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 específica que se desarrolle.
- Solicitar al contratista en lo posible el análisis de ciclo de vida del producto y/o servicio a contratar según corresponda
- Dar cumplimiento al decreto 351 del 2014, resolución 1164 del 2002, decreto 4147 del 2005 y normas complementarias en materia ambiental.
- La empresa contratista deberá posee empresa autorizada por la autoridad ambiental, para la recolección y disposición final de los residuos peligrosos, en cualquier momento podrá ser objeto de revista

Etapa precontractual, celebración y ejecución del contrato: la documentación que se relaciona a continuación deberá presentarse al momento radicar la propuesta frente al pliego de condiciones según cronograma.
Certificado no superior a tres meses emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable" (puntaje mayor a 85%) y mantener la calificación y evidencias a disposición (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.
Formulario de compromiso firmado por el representante legal de la empresa (según anexo)

12. 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, contempladas en la resolución 1462 de 25 de agosto 2020 (MIN PROTECCION SOCIAL), resolución 1513 de 2020

13. 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.

14. 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.

15. La Calidad del servicio tendrá como sustento los atributos de oportunidad, continuidad, pertinencia, seguridad del paciente, suficiencia e integridad, racionalidad lógica científica, satisfacción del usuario, efectividad, eficiencia, equidad y aceptabilidad.

16. En el caso que un especialista solicite ayudas diagnósticas o procedimientos quirúrgicos, también debe anexar por escrito y con letra legible la justificación clínica de dicha solicitud.

17. La orden de servicio debe ser diligenciada en su totalidad con nombre del usuario, documento de identificación, diagnóstico, servicio solicitado con firma y el sello del profesional tratante.

18. El Contratista debe diligenciar en forma completa sin excepción el formato 013 de referencia y autorizaciones, el cual será entregado y revisado por la oficina de referencia y contrarreferencia, además será soporte

Fiel copia del original almacenado en el

obligatorio de cuenta, así mismo debe ser diligenciada la Historia Clínica y el RIPS relacionado

19. El Contratista debe dar Cumplimiento a la circular 030 de 19 mayo de 2006, indicadores de calidad.

20. El oferente se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora; al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de la atención en salud derivados del evento adverso ". dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS - FR - 006 " REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS.

21. El oferente se compromete a darle aplicabilidad a la resolución 3280 del 02/08/2018 sobre la atención integral a la población materno perinatal por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud y ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal y se establecen las directrices para su operación.

22. 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”.

23. Garantizar las acciones dirigidas a la protección de los niños, niñas y otros grupos de la población contra enfermedades prevenibles mediante la vacunación sin barreras.

Atentamente,

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

_____
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Fiel copia del original jaime.agudelo

ANEXO No. 4

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.

Atentamente,

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

_____
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Fiel copia del original jaime.salgado@gmail.com

ANEXO No. 5

OFERTA ECONOMICA: NO DEBE SER MODIFICADO

Envigado, _____ de_____ de 2023

Señores
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6
Carrera 43A No. 48Csur-45 Barrio Primavera
Envigado -

Ref.: Proceso de contratación de Mínima Cuantía **PN RASES 6 DECOR MIC 098-2023,** que tiene por objeto la **"PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALIZADOS DE MEDICINA NUCLEAR COMO SON: (GAMAGRAFIAS, ESTUDIOS, RASTREOS, RENOGRAMAS, PERFUSIONES ETC.), PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD REGIÓN N° 6"**

Yo _____ identificado con la cedula de ciudadanía 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 **PN RASES 6 DECOR MIC 098-2023** así:

ÍTEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO	VALOR A OFERTAR
1	920201	CAPTACION TIROIDEA DEL I-131 A 4 Y/O 24 HORAS (incluye insumo)	1.251.529,00	
2	920202	GAMAGRAFIA DE TIROIDES (incluye insumo)	300.500,00	
3	920203	RECORRIDO CORPORAL CON YODO 131 (incluye insumo)	3.802.433,00	
4	920204	ESTUDIO CON METAIODOBENCILGUANIDINA (MIBG). (incluye insumo)	357.979,00	
5	922800	TERAPIA CON RADIOISOTOPOS SOD 8119), PARA HIPERTIROIDISMO (incluye insumo)	1.600.000,00	
6	922800	TERAPIA CON RADIOISOTOPOS SOD 8119), PARA HIPERTIROIDISMO (incluye insumo)	7.942.457,00	
7	922800	TERAPIA CON RADIOISOTOPOS SOD 8119), PARA HIPERTIROIDISMO (incluye insumo)	8.853.369,00	
8	922800	TERAPIA CON RADIOISOTOPOS SOD 8119), PARA HIPERTIROIDISMO (incluye insumo)	9.645.703,00	
9	922800	TERAPIA CON RADIOISOTOPOS SOD 8119), PARA HIPERTIROIDISMO (incluye insumo)	10.336.611,00	
10	922800	TERAPIA CON RADIOISOTOPOS SOD 8119), PARA HIPERTIROIDISMO (incluye insumo)	10.926.532,00	
11	920208	GAMAGRAFIA DE GLANDULAS PARATIROIDES (incluye insumo)	6.487.425,00	
12	920211	GAMAGRAFIA DE SUPRARRENALES (incluye insumo)	249.300,00	
13	920214	ESTUDIO CON OCTREOTIDE (incluye insumo)	226.404,00	
14	920503	GAMAGRAFIA DE GANGLIOS LINFÁTICOS (incluye insumo)	2.173.564,00	
15	920701	GAMAGRAFIA HEPATOESPLENICA (incluye insumo)	1.221.831,00	
16	920702	GAMAGRAFIA HEPATOBILIAR (incluye insumo)	120.000,00	

Fiel copia del original jaime.agudelo

17	920603	GAMAGRAFIA EN HEMORRAGIA DIGESTIVA CON COLOIDE O GAMAGRAFIA DE INVESTIGACION DE HEMORRAGIA DIGESTIVA CON COLOIDE (incluye insumo)	1.695.231,00	
18	920601	GAMAGRAFIA DE GLANDULAS SALIVARES (incluye insumo)	367.300,00	
19	920604	GAMAGRAFIA PARA BUSQUEDA DE MUCOSA GASTRICA ECTOPICA (incluye insumo)	606.000,00	
20	920606	GAMAGRAFIA DE REFLUJO GASTROESOFAGICO (incluye insumo)	1.312.531,00	
21	920607	GAMAGRAFIA DE VACIAMIENTO GÁSTRICO FASE SÓLIDA (incluye insumo)	1.597.831,00	
22	920608	GAMAGRAFIA DE VACIAMIENTO GASTRICO FASE LIQUIDA (incluye insumo)	1.597.831,00	
23	920101	GAMAGRAFIA CEREBRAL ESTATICA (incluye insumo)	1.234.831,00	
24	920102	GAMAGRAFIA CEREBRAL DINAMICA O ESTUDIO DE MUERTE CEREBRAL (incluye insumo)	1.268.531,00	
25	920103	CISTERNOGAMAGRAFIA (incluye insumo)	1.408.217,00	
26	920401	VENTRICULOGRAFIA NUCLEAR VENTRÍCULO IZQUIERDO (incluye insumo)	1.850.396,00	
27	920407	PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO Y POST EJERCICIO (incluye insumo)	7.646.125,00	
28	894102	PRUEBA DE ESFUERZO (INCLUYE TRES ELECTROCARDIOGRAMAS) (incluye insumo)	292.800,00	
29	920408	PERFUSION MIOCARDICA CON STRESS FARMACOLÓGICO (incluye insumo)	7.646.125,00	
30	894102	PRUEBA DE ESFUERZO (INCLUYE TRES ELECTROCARDIOGRAMAS) (incluye insumo)	536.967,00	
31	920301	GAMAGRAFIA PULMONAR, PERFUSION (incluye insumo)	1.393.629,00	
32	920304	GAMAGRAFIA PULMONAR, VENTILACIÓN Y PERFUSION (incluye insumo)	2.768.090,00	
33	920801	RENOGRAMA SECUENCIAL ISOTOPICO (incluye insumo)	1.317.231,00	
34	920802	RENOGRAMA SECUENCIAL CON FILTRACIÓN GLOMERULAR (incluye insumo)	1.391.531,00	
35	920805	GAMAGRAFIA DE FILTRACION GLOMELULAR (incluye insumo)	1.179.531,00	
36	920806	GAMAGRAFIA DE PERFUSION TESTICULAR Y CONTENIDO ESCROTAL (incluye insumo)	422.300,00	
37	920807	CISTOGAMMAGRAFIA (incluye insumo)	403.300,00	
38	920808	RENOGRAMA BASAL Y POST CAPTOPRIL (incluye insumo)	1.733.231,00	
39	920809	GAMAGRAFIA RENAL ESTATICA CON DMSA (incluye insumo)	1.283.929,00	
40	920811	RENOGRAMA CON MAG-3 O MERTIATIDE (incluye insumo)	1.639.890,00	
41	920812	RENOGRAMA DIURÉTICO (incluye insumo)	1.181.072,00	
42	920901	GAMAGRAFIA OSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA) (incluye insumo)	1.261.430,00	
43	920902	GAMAGRAFIA OSEA DE TRES FASES (incluye insumo)	1.345.430,00	

Fiel copia de la original jaime agudelo!

44	920903	GAMAGRAFIA OSEA CON SPECT (incluye insumo)	1.345.430,00	
45	921100	GAMAGRAFIA DE VIAS LAGRIMALES (incluye insumo)	459.000,00	
46	921200	ESTUDIO CON GALIO 67 (incluye insumo)	737.700,00	
47	920307	SALIVOGRAMA (TEST DE BRONCOASPIRADO) (incluye insumo)	213.722,00	
48	921301	GAMAGRAFIA DE VIABILIDAD TUMORAL (incluye insumo)	5.612.125,00	
49	MD007603	TERAPIA DE 10 mCi	7.433.057,00	
50	MD007603	TERAPIA DE 12 mCi	8.292.669,00	
51	MD007603	TERAPIA DE 15 mCi	9.085.003,00	
52	MD007603	TERAPIA DE 20 mCi	9.775.911,00	
53	MD007603	TERAPIA DE 30 mCi	10.365.832,00	

Atentamente,

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

_____
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Fiel copia del original jaime.agudelol

ANEXO No. 6

CARTA DE SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS

Envigado, _____ de_____ de 2023

Señores
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6
Carrera 43A No. 48Csur-45 Barrio Primavera
Envigado -

Ref.: Proceso de contratación de Mínima Cuantía **PN RASES 6 DECOR MIC 098-2023,** que tiene por objeto la **"PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALIZADOS DE MEDICINA NUCLEAR COMO SON: (GAMAGRAFIAS, ESTUDIOS, RASTREOS, RENOGRAMAS, PERFUSIONES ETC.), PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONALL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA"**

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 **PN RASES 6 DECOR MIC 098-2023,** durante la vigencia del contrato y las eventuales adiciones si este se llegara a suscribir, el cual tiene por objeto la **"PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALIZADOS DE MEDICINA NUCLEAR COMO SON: (GAMAGRAFIAS, ESTUDIOS, RASTREOS, RENOGRAMAS, PERFUSIONES ETC.), PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONALL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA"**

Atentamente,

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

_____
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Fiel copia del original generado en aguila.

ANEXO No. 7

CARTA DE INTEGRIDAD DE LOS PRECIOS

Envigado, _____ de_____ de 2023

Señores
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6
Carrera 43A No. 48Csur-45 Barrio Primavera
Envigado -

Ref.: Proceso de contratación de Mínima Cuantía **PN RASES 6 DECOR MIC 098-2023,** que tiene por objeto la **"PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALIZADOS DE MEDICINA NUCLEAR COMO SON: (GAMAGRAFIAS, ESTUDIOS, RASTREOS, RENOGRAMAS, PERFUSIONES ETC.), PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONALL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA"**

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 precios ofertados incluyen la carga tributaria, arancelaria de ley, y todos los costos administrativos como son seguros y fletes; así mismo me comprometo a que no se realizaran reajustes ni cobros adicionales, dentro del proceso **PN RASES 6 DECOR MIC 098-2023,** durante la vigencia del contrato y las eventuales adiciones si este se llegara a suscribir, el cual tiene por objeto la **"PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALIZADOS DE MEDICINA NUCLEAR COMO SON: (GAMAGRAFIAS, ESTUDIOS, RASTREOS, RENOGRAMAS, PERFUSIONES ETC.), PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONALL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA"**

Atentamente,

NOMBRE DEL PROPONENTE:
NIT O C.C. No.
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
C.C. No. **EXPEDIDA EN:**
DIRECCIÓN:
TELEFONO:
EMAIL:

_____
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Fiel copia del original firmado aguardiente

ANEXO No. 8

COMPROMISO DE BUENAS NORMAS AMBIENTALES

Envigado, _____ de_____ de 2023

Señores
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6
Carrera 43A No. 48Csur-45 Barrio Primavera
Envigado -

Ref.: Proceso de contratación de Mínima Cuantía **PN RASES 6 DECOR MIC 098-2023,** que tiene por objeto la **"PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALIZADOS DE MEDICINA NUCLEAR COMO SON: (GAMAGRAFIAS, ESTUDIOS, RASTREOS, RENOGRAMAS, PERFUSIONES ETC.), PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONALL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA"**

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 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, 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

Fiel copia del original jaime agudelo

ANEXO No. 9

COMPROMISO DEL SISTEMA DE GESTION AMBIENTAL

Envigado, _____ de_____ de 2023

Señores
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6
Carrera 43A No. 48Csur-45 Barrio Primavera
Envigado -

Ref.: Proceso de contratación de Mínima Cuantía **PN RASES 6 DECOR MIC 098-2023,** que tiene por objeto la **"PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALIZADOS DE MEDICINA NUCLEAR COMO SON: (GAMAGRAFIAS, ESTUDIOS, RASTREOS, RENOGRAMAS, PERFUSIONES ETC.), PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONALL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA"**

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 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 NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6,** 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 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6,** 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 por la **POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6,** 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

Fiel copia del original que reposa en el archivo de la Unidad

ANEXO No. 10

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

Envigado, _____ de_____ de 2023

Señores
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6
Carrera 43A No. 48C sur-45 Barrio Primavera
Envigado -

Ref.: Proceso de contratación de Mínima Cuantía **PN RASES 6 DECOR MIC 098-2023,** que tiene por objeto la **"PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALIZADOS DE MEDICINA NUCLEAR COMO SON: (GAMAGRAFIAS, ESTUDIOS, RASTREOS, RENOGRAMAS, PERFUSIONES ETC.), PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONALL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA"**

Yo _____ identificado con la cedula de ciudadanía 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 0312 del 13/02/2019, "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para empleadores y contratantes", y el artículo 2° numeral 2.1., numeral 2.2., numeral 2.3., de la Resolución 01956 del 25/04/2018 "Por la cual se adoptan las directrices de evaluación al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, para los contratistas y subcontratistas, bajo cualquier modalidad de contrato civil, comercial y administrativo, organizaciones de economía solidaria y del sector cooperativo, a las agremiaciones u asociaciones que afilien trabajadores independientes al Sistema de Seguridad Social Integral, las empresas de servicios temporales, estudiantes afiliados al Sistema General de Riesgos Laborales, trabajadores en misión y las personas naturales o jurídicas, que deban ejecutar cualquier objeto contractual y/o se vinculen a la Policía Nacional, a través de contratos de prestación de servidos y los visitantes permanentes y transitorios a los centros de trabajo, el cual deberá ser aplicado de acuerdo a la previa priorización del riesgo'.

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 a la Resolución 0312 del 13/02/2019, dependiendo del número de trabajadores.

La **POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6,** dentro de sus políticas establece un cumplimiento en la Evaluación de los Estándares Mínimos de Seguridad y Salud en el Trabajo, superior al 85% (Aceptable), de acuerdo a los criterios de valoración de la Resolución 0312 del 13/02/2019.

RESOLUCIÓN 0312 DEL 13/02/2019	
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

Fiel copia del original

Por lo anterior, se solicita al oferente anexar la evidencia técnica, correspondiente al porcentaje de cumplimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, que a la fecha se encuentra la empresa, el cual debe estar suscrito por el responsable de dicho sistema y el representante legal.

Doy fe que a la fecha hemos aplicado el anexo técnico, establecido en la Resolución 0312 del 13/02/2019: "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 _____%

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. No. _____ 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.

Fiel copia del original jaime.agudelol

ANEXO No. 11

CERTIFICADO ORIGEN LÍCITO DE RECURSOS

Envigado, _____ de_____ de 2023

Señores
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6
Carrera 43A No. 48Csur-45 Barrio Primavera
Envigado -

Ref.: Proceso de contratación de Mínima Cuantía **PN RASES 6 DECOR MIC 098-2023,** que tiene por objeto la **"PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALIZADOS DE MEDICINA NUCLEAR COMO SON: (GAMAGRAFIAS, ESTUDIOS, RASTREOS, RENOGRAMAS, PERFUSIONES ETC.), PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONALL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA"**

Yo _____ identificado con la 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.

Atentamente,

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

_____
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Fiel copia del original jaime agudelo

ANEXO No. 12

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. _____ expedida en _____, actuando en nombre propio y/o en representación de la firma _____ identificada con el Nit. No. _____, 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.

Fiel copia del original jaime.agudelo

- 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.

Fiel copia del original

Suscribo este compromiso en _____, a los _____ (__) días del mes de _____ del año 2023.

Atentamente,

NOMBRE DEL PROPONENTE:
NIT O C.C. No.
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
C.C. No. **EXPEDIDA EN:**
DIRECCIÓN:
TELEFONO:
EMAIL:

_____
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Fiel copia del original jaime.agudelol

ANEXO No. 13

CERTIFICADO DE NO ESTAR REPORTADO EN LA PÁGINA DE REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS (REDAM)

Envigado, _____ de_____ de 2023

Señores
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6
Carrera 43A No. 48Csur-45 Barrio Primavera
Envigado -

Ref.: Proceso de contratación de Mínima Cuantía **PN RASES 6 DECOR MIC 098-2023,** que tiene por objeto la **"PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALIZADOS DE MEDICINA NUCLEAR COMO SON: (GAMAGRAFIAS, ESTUDIOS, RASTREOS, RENOGRAMAS, PERFUSIONES ETC.), PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONALL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA"**

Yo _____ identificado con la 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 no me encuentro incursos dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad legal establecidas en el artículo № 6 de la ley 2097 del 2021 y que tampoco me hallo 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 reportado en la página de Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM) reglamentado por la Ley 2097 de 2021 "Por medio de la cual se crea el registro de deudores alimentarios morosos (REDAM) y se dictan otras disposiciones".

Atentamente,

NOMBRE DEL PROPONENTE:
NIT O C.C. No.
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
C.C. No. **EXPEDIDA EN:**
DIRECCIÓN:
TELEFONO:
EMAIL:

_____
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Fiel copia del original firmado digitalmente

ANEXO No. 14

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.

AUTORIZACION

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. _____, por medio del presente escrito, autorizo a la **POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 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,

NOMBRE DEL PROPONENTE:
NIT O C.C. No.
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
C.C. No. **EXPEDIDA EN:**
DIRECCIÓN:
TELEFONO:
EMAIL:

_____
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Fiel copia del original para agudelo

ANEXO No. 15

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

Fiel copia del original jaime.agudelo

ANEXO №. 16

(Portafolio de servicios)

El oferente deberá elaborar o constituir y aportar junto con su propuesta un archivo en Word o Excel, al cual denominará como **Anexo Portafolio de Servicios y/o Tarifas Propias**. En este anexo detallará la tarifa global que oferta para aquellos procedimientos que pertenezcan al portafolio de servicios del oferente con INCLUCIONES Y EXCLUSIONES.

De igual manera en el presente anexo se relacionan los servicios de modalidad paquete que oferta el oferente, discriminando los servicios que incluye y excluye). Igualmente deben relacionarlos en columna código, columna nombre del procedimiento, columna de precio en pesos y columna de actividades incluidas y excluidas

Quedando claro que la aceptación de los servicios con valores propios e institucionales antes de ser autorizados, el Jefe de Referencia y Contrareferencia de RASES N°6, avalaran su pertinencia y viabilidad para la autorización. Los cuales se encargarán de velar y verificar que los servicios solicitados estén ofertados en valores promedios en el mercado, con el fin de evitar un detrimento patrimonial, para lo cual dará la autorización por escrito enviando cotización y estudio de mercado como soporte para la viabilidad del servicio que se requiera.

Atentamente,

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

_____
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Fiel copia del original jaime.agudelol

FORMULARIO No. 1

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Envigado, _____ de_____ de 2023

Señores
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6
Carrera 43A No. 48Csur-45 Barrio Primavera
Envigado -

Referencia: Presentación de propuesta para el Proceso de Mínima Cuantía **PN RASES 6 DECOR MIC 098-2023,** que tiene por objeto la **"PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALIZADOS DE MEDICINA NUCLEAR COMO SON: (GAMAGRAFIAS, ESTUDIOS, RASTREOS, RENOGRAMAS, PERFUSIONES ETC.), PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONALL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA"**

Yo _____ identificado con la cedula de ciudadanía No. _____ expedida en _____, actuando en nombre propio y/o en representación de la firma _____ identificada con el Nit. No. _____, me permito presentar propuesta seria y formal para participar en el proceso Mínima Cuantía **PN RASES 6 DECOR MIC 098-2023,** que tiene por objeto la **"PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALIZADOS DE MEDICINA NUCLEAR COMO SON: (GAMAGRAFIAS, ESTUDIOS, RASTREOS, RENOGRAMAS, PERFUSIONES ETC.), PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONALL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA"** conforme a la información suministrada en los términos establecidos en la invitación que rige el proceso, en las Leyes de la República de Colombia y en particular de la Ley 80 de 1993, sus Decretos reglamentarios, los Códigos Civil y de Comercio, y las demás normas que conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él objeto del proceso se encuentra detalladamente enunciado en la invitación y en el **Anexo 1 "Especificaciones Técnicas"** y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida a los mismos, teniendo en cuenta su descripción, número y especificaciones técnicas y funcionales.

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

1) Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido de la invitación y de sus Anexos y Formularios, así como el de cada uno de las adendas hechos al mismo.
2) Que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional, y obliga insubordinadamente al proponente que represento.
3) Que ni el representante legal 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.

Copia del original firmado

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 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 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 _____ ( ) 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

Fiel copia del original jaime.agudelol

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 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 FINANCIERA:

Entidad Financiera _____ Código _____

Sucursal _____Código_____Ciudad_____

Dirección _____Teléfono_____ Fax_____

Número de la cuenta _____

Denominación de la cuenta Corriente _____
Ahorros _____

(Adjuntar certificación bancaria)

_____
NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO

Fiel copia del original jaime.agudelol

FORMULARIO No. 3

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

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"

El (los) suscrito(s) a saber: _____ identificado con la cedula de ciudadanía No. _____ expedida en _____, actuando en nombre propio y/o en representación de la firma _____ 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 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6** 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 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6** 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:

1.1. **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,

1.2. **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;

1.3. **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 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6,** 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 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6** durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

Copia del original jaime.agudelo

1.4. **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 Mínima Cuantía.

1.5. El proponente declara conocer el contenido de la Ley **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"** y bajo la gravedad de juramento certifica no estar incurso en ningún tipo de inhabilidad e incompatibilidad para presentar la propuesta y suscribir el contrato si llegare a ser adjudicado; así mismo, afianza las relaciones comerciales entre las partes de cero tolerancias a la corrupción.

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 2023.

Atentamente,

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

_____
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Fiel copia del original jaime.agudelo

FORMULARIO No. 4

CONSTANCIA CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES PARAFISCALES
PERSONA JURÍDICA

Envigado, _____ de_____ de 2023

Señores
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6
Carrera 43A No. 48Csur-45 Barrio Primavera
Envigado-

Ref.: Proceso de contratación de Mínima Cuantía **PN RASES 6 DECOR MIC 098-2023,** que tiene por objeto la **"PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALIZADOS DE MEDICINA NUCLEAR COMO SON: (GAMAGRAFIAS, ESTUDIOS, RASTREOS, RENOGRAMAS, PERFUSIONES ETC.), PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONALL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA"**

Yo _____ identificado con la 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 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 contrato cuyo objeto es la **"PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALIZADOS DE MEDICINA NUCLEAR COMO SON: (GAMAGRAFIAS, ESTUDIOS, RASTREOS, RENOGRAMAS, PERFUSIONES ETC.), PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONALL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA"**

REPRESENTANTE LEGAL

Firma _____
Nombre: _____
C.C. No. _____

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)

Fiel copia del original generado en gestiondocumental.agc.mil

FORMULARIO No. 5

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES
PERSONA JURÍDICA

Envigado, _____ de_____ de 2023

Señores
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6
Carrera 43A No. 48Csur-45 Barrio Primavera
Envigado -

Ref.: Proceso de contratación de Mínima Cuantía **PN RASES 6 DECOR MIC 098-2023,** que tiene por objeto la **"PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALIZADOS DE MEDICINA NUCLEAR COMO SON: (GAMAGRAFIAS, ESTUDIOS, RASTREOS, RENOGRAMAS, PERFUSIONES ETC.), PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONALL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA"**

Yo _____ identificado con la 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 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

Fiel copia del original en sinergia.agpnet.gov.co

FORMULARIO No. 6

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

El suscrito a saber: _____ identificado con la cedula de ciudadanía No. _____ expedida en _____, actuando en nombre propio y/o en representación de la firma _____ identificada con el Nit. No. _____, 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 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6** adelanta un proceso de contratación para la celebración de un contrato estatal para la **"PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALIZADOS DE MEDICINA NUCLEAR COMO SON: (GAMAGRAFIAS, ESTUDIOS, RASTREOS, RENOGRAMAS, PERFUSIONES ETC.), PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONALL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA"**

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.

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 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6** 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 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6** 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 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6.**

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.**

Fiel copia del original jaime.sguerra

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 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6.**

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 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6**

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

Fiel copia del original jaime.agudelo

FORMULARIO No. 7
FORMATO DE REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS

Código: 3SS-FR-0006	**PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**	**POLICÍA NACIONAL**
Fecha: 03-03-2016	**REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS**	
Versión: 1		

El reporte de eventos que usted va a realizar nos permite identificar riesgos y situaciones que ayudarán a mejorar la seguridad de la atención de los pacientes dentro del Programa de Seguridad del Paciente

FECHA DE NOTIFICACIÓN	DD	MM	AA	**CÓDIGO DE REPORTE:**											

ATENCIÓN: Los campos identificados con el PUNTO NEGRO corresponden a la mínima información necesaria para que el evento pueda ser evaluado y por tanto deben ser diligenciados en su totalidad

I. DATOS GENERALES DEL PACIENTE

1. NOMBRES Y APELLIDOS	•	**2. HISTORIA CLÍNICA**	•

3. DIAGNOSTICO	**4. EDAD**	**5. SEXO**		**6. HABITACIÓN**
		F	**M**	

7. MÉDICO TRATANTE	

II. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO

EVENTO: Daño o riesgo de daño en un paciente como consecuencia de desviaciones en los procesos definidos para la atención en salud en el ESP _____. El evento incluye **EVENTOS ADVERSOS**

8. FECHA OCURRENCIA				**9. HORA**			**10. AREA HOSPITALARIA**	
DD	MM	AA			**am**	**pm**		
11. DESCRIPCIÓN								

12. TIPO DE EVENTO	ADVERSO	POTENCIAL	**13. SEVERIDAD DEL DESENLACE**	SEVERO	MODERADO	LEVE	NO DAÑO

Evento adverso:	Evento potencial:
Daño en el paciente, relacionado con la atención médica más que con las complicaciones inherentes de la enfermedad	Evento que tiene el potencial de causar un evento adverso que por su causa del azar. Incluye riesgos, errores que no generaron daños

III. MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS: (Diligencie este campo cuando el evento este relacionado con los medicamentos o dispositivos médicos. Marque **M** para el caso de Medicamentos y **DM** para el caso de dispositivo médico)

M	**DM**	**14. NOMBRE**				•	**15. DOSIS/REGIMEN/VÍA**	**16. LOTE**	**17. FABRICANTE**

IV. INFORMACIÓN DEL REPORTANTE

18. NOMBRES Y APELLIDOS	**19. CARGO**	**20. SERVICIO**

Fiel copia del original jaime.agudelo

V. ANÁLISIS DE CAUSAS

PACIENTE Y FAMILIA

* Condiciones anatómicas y psicológicas del paciente.

* No acatamiento de normas de seguridad del hospital.

* Poca colaboración del paciente

MÉTODOS Y PROCESOS

* No existen procesos para el desarrollo de la tarea.

* Etapas del proceso poco claras o definidas.

* No se dispone de protocolos o estándares.

* Los protocolo y estándares no están disponibles para su consulta

MEDIO AMBIENTE ENTORNO HOSPITALARIO

* Congestión, desorden, falta de espacio.

* Temperatura, luz, humedad, ruido

* Falta de suministro de agua, energía, aire, etc.

* Estructura y diseño de las

EVENTO PRESENTADO

MEDICOS (MÉDICO QUIRÚRGICO, EQUIPOS BIOMÉDICOS, REACTIVOS DE DIAGNÓSTICO)

* Preparación o acondicionamiento

*Productos defectuosos

*Claridad en etiquetas o instructivos.

*Falta de funcionamiento.

*No disponibilidad

MANO DE OBRA (FACTOR HUMANO)

*Decisiones erradas

*Personal insuficiente

*Lapusu o distracciones

*Falta de conocimiento y entrenamiento

*Incumplimiento de normas y procedimientos de trabajo

*Errores en el manejo del sistema de información

*Exceso de confianza

OTRAS CAUSAS

1. _____

2. _____

3. _____

VI. PLAN DE INTERVENCIÓN

CAUSA IDENTIFICADA	QUE HACER	QUIEN	CUANDO			VERIFICACIÓN		
			DD	MM	AAAA	DD	MM	AAAA
			DD	MM	AAAA	DD	MM	AAAA
			DD	MM	AAAA	DD	MM	AAAA
			DD	MM	AAAA	DD	MM	AAAA

VII. VERIFICACIÓN DE LAS ACCIONES DE INTERVENCIÓN Y CIERRE DEL REPORTE

Fecha de verificación			Jefe del área	Responsable oficina de seguridad
DD	MM	AAAA		

Fiel copia del original jaime.agudelol