MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO ENSALUD No.8
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR

No GS-2023- 060524 **/UPRES – JEFAT – 17.2**

Valledupar, 02 JUN. 2023

Doctor
SERGIO ANDRES GIL CELIS
C.C 98.548.979 Expedida en Envigado
Agente Especial Interventor **ESE HOSPITAL REGIONAL SAN ANDRES**
Calle Bolívar con carrera 7
Chiriguaná - Cesar

Asunto: Invitación Proceso **PN RASES8 UPRES CESAR CD 010 – 2023**.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 - Unidad Prestadora De Salud Cesar, se permite invitarlo a presentar oferta para el proceso de Contratación Directa radicado bajo el Numero **PN RASES8 UPRES CESAR CD 010 –2023**, cuyo objeto es la ***PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS HOSPITALARIOS NIVEL I y II DE COMPLEJIDAD (URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACIONES, ODONTOLOGÍA GENERAL, AYUDAS DIAGNOSTICAS Y TERAPÉUTICAS, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, E INSUMOS Y AQUELLOS OFERTADOS EN SU PORTAFOLIO DE SERVICIO PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE CHIRIGUANA (CESAR), SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y DE LA POLICÍA NACIONAL*** de acuerdo a las condiciones establecidas así:

1. INFORMACIÓN GENERAL

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

2. DATOS DEL PROCESO.

OBJETO	***PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS HOSPITALARIOS NIVEL I y II DE COMPLEJIDAD (URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACIONES, ODONTOLOGÍA GENERAL, AYUDAS DIAGNOSTICAS Y TERAPÉUTICAS, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, E INSUMOS Y AQUELLOS OFERTADOS EN SU PORTAFOLIO DE SERVICIO PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE CHIRIGUANA (CESAR), SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y DE LA POLICÍA NACIONAL*.**

<table>
<tr><td></td><td>Código Naciones unidas UNSPSC:

<table>
<tr><th>CLASIFICACIÓN UNSPSC</th><th>SEGMENTO</th><th>FAMILIA</th><th>CLASE</th><th>PRODUCTO</th></tr>
<tr><td>85121700</td><td>Servicios de salud</td><td>Servicios integrales de salud</td><td>Centros de Salud</td><td>Servicios hospitalarios de emergencia o quirúrgico</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>PRESUPUESTO</td><td>El valor estimado en el presente proceso es de SETENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 75.000.000,00) para ejecutar en las vigencias fiscales 2023 y 2024, distribuidos de la siguiente manera:

• VIGENCIA FISCAL 2023: El valor de CUARENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 45.000.000,00).

• VIGENCIA FUTURA 2024: El valor de TREINTA MILLONES DE PESOS MCTE ($ 30.000.000,00) IVA INCLUIDO, moneda legal, aprobados mediante oficio No. 2 - 2023- 022184/MINHACIENDA del 08 de mayo del 2023, confirmado por la comunicación oficial No. GS-2023-030041-DISAN del 10 de mayo de 2023</td></tr>
<tr><td>FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA MODALIDAD DE SELECCIÓN</td><td>El presente proceso de contratación se adelantará por modalidad de teniendo en cuenta lo dispuesto en las Leyes 80 de 1993, 1150 del 2007, 1882 de 2018 y enmarcará por lo señalado en el Capítulo 2, Sección 1, Subsección 4, Artículo 2.2.1.2.1.4.1., del Decreto 1082 de 2015 así:

1.1 CONTRATACIÓN DIRECTA.

Reglamentada por el numeral 4º del artículo 2º de la Ley 1150 de 2007 y Capítulo 2, Sección 1, Subsección 4, Artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015; y el capítulo II numeral 4 de la resolución 03049 de 2014, expresan:

“Modalidad de selección de contratista de carácter excepcional que procederá, según lo dispone el numeral 4º del artículo 2º de la Ley 1150 de 2007, solamente en los siguientes casos.”

• Contratos interadministrativos, literal c) del numeral 4º del artículo 2º de la Ley 1150 de 2007 y artículo 2.2.1.2.1.4.4. del Decreto 1082 de 2015.

De acuerdo con lo anterior, el contrato o el convenio interadministrativo es el acuerdo donde concurre la voluntad de dos o más personas jurídicas de derecho público con la finalidad de cumplir, en el marco de sus objetivos misionales y sus competencias, con los fines del Estado. Es decir, los contratos o convenios interadministrativos nominados en la Ley 80 de 1993 están determinados por un criterio orgánico, pues es necesario que los extremos de la relación contractual sean entidades estatales</td></tr>
<tr><td>PARTICIPANTE</td><td>ESE HOSPITAL REGIONAL SAN ANDRES identificado con No. NIT 892.300.175-4</td></tr>
<tr><td>LUGAR DE ENTREGA</td><td>El lugar para la prestación del servicio objeto del presente proceso será en el Municipio de Chiriguaná del Departamento del Cesar, en la sede principal de la Empresa Social del Estado ubicada en la Calle Bolívar con carrera 7 No. 7 - 61, Estos servicios de salud serán realizados según los requerimientos de los Usuarios y beneficiarios del Subsistema de salud de la Policía Nacional en el municipio de Chiriguaná y su área de influencia.</td></tr>
<tr><td>FORMA DE ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO</td><td>FORMA

Teniendo en cuenta los aspectos técnicos, la adjudicación del contrato se realizará en forma Total del presupuesto total asignado.</td></tr>
</table>

	PROCEDIMIENTO La forma de adjudicación del presente proceso se efectuará de acuerdo al procedimiento establecido en la Ley 1150 de 2007 en su Artículo 2º numeral 4, literal C inciso 1 (modificado por el Artículo 92 de la ley 1474 de 2011) y Artículo 2.2.1.2.1.4.4., del Decreto 1082 de 2015, **Contratación Directa, contratos interadministrativos**. Por lo tanto y teniendo en cuenta que en el **ESE HOSPITAL REGIONAL SAN ANDRES** identificado con No. **NIT 892.300.175-4** es una Empresa Social del Estado tiene como objetivo la prestación de servicios de salud y la Regional de Aseguramiento en Salud No.8 - Unidad Prestadora de Salud Cesar, de igual manera es una empresa del Estado con vocación de prestación de servicios de Salud a sus afiliados, motivo por el cual se procederá a realizar los trámites administrativos a fin de contratar mediante la modalidad de contratación directa los servicios hospitalarios ofertados con el **ESE HOSPITAL REGIONAL SAN ANDRES** identificado con No. **NIT 892.300.175-4** La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 en su Unidad Prestadora de Salud Cesar establecerá en el pliego de condiciones unos requisitos mínimos habilitantes que serán objeto de verificación. La oferta ofrecida por el **E ESE HOSPITAL REGIONAL SAN ANDRES** identificado con No. **NIT 892.300.175-4** deberá ser establecida en el SECOP II, con todos los requisitos mínimos habilitantes requeridos, los cuales satisfaga las necesidades de la entidad. Una vez verificado los requisitos mínimos habilitantes exigidos, se procede a enviar la oferta a los diferentes comités asesores y/o evaluadores para que dentro de su sabiduría y en base a lo aportado por el proponente emitan sus conceptos.
FORMA Y PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	El plazo de ejecución para la ***PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS HOSPITALARIOS NIVEL I y II DE COMPLEJIDAD (URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACIONES, ODONTOLOGÍA GENERAL, AYUDAS DIAGNOSTICAS Y TERAPÉUTICAS, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, E INSUMOS Y AQUELLOS OFERTADOS EN SU PORTAFOLIO DE SERVICIO PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE CHIRIGUANA (CESAR), SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y DE LA POLICÍA NACIONAL***, será discriminado de la siguiente manera: **PARA LA VIGENCIA 2023.** será hasta el 31 de diciembre de 2023, contados a partir de la aprobación de la garantía única y notificación de la carta de inicio. **PARA LA VIGENCIA 2024.** tendrá un plazo de tres (03) meses contados a partir del 01 de enero de 2024 y/o hasta agotar presupuesto con fecha de terminación el 31 de marzo de 2024
FORMA DE PAGO	El pago se realizará en mensualidades vencidas en moneda legal colombiana, una vez recibidos los elementos adquirir a entera satisfacción por parte del Supervisor del contrato y cumplido el trámite administrativo de las cuentas de cobro dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación de la factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, previa habilitación ante la DIAN; en el evento que se encuentre exento de dicho procedimiento radicará las respectivas facturas comerciales en la oficina de Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Cesar una vez el tesoro Nacional sitúe el PAC a la institución y una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes. En consecuencia,

	no obstante, la programación del PAC (programa anual de caja), es responsabilidad de la Dirección, su autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través del tesoro Nacional, sin que lo anterior sea impedimento para la ejecución del objeto contractual. Para lo anterior se deberán observar los siguientes trámites: La radicación de la facturación (Impresa y en medio magnética) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación, la cual como mínimo debe cumplir con: • Requisitos establecidos por la DIAN. • La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro hasta un máximo de 250 folios; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias, Lo anterior en cumplimiento a la ley 594 del 2000, Ley general de archivo que rige tanto a entidades públicas como privadas. • Presentar original de la autorización del servicio. • Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los primeros cinco (5) días calendarios de cada mes, el trámite para el pago de la factura se realizará hasta los 30 días siguientes. • La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios; en el caso de hospitalización una vez el paciente haya egresado de la institución. • Debe anexarse en un formato de Excel el listado de las facturas para radicación indicando: Numero de factura, nombre de usuario, número de identificación, valor de la factura y fecha de factura • EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones. Los casos de urgencia vital y/o atención inicial de urgencias serán atendidos conforme a las normas expedidas por el Ministerio de Salud en concordancia con las disposiciones definidas en las Circulares y Resoluciones expedidas por la Superintendencia de Salud, La Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 – Unidad Prestadora de Salud Cesar, basada en el comportamiento de ejecución contractual y en aras de optimizar los recursos del contrato para dar cobertura a mayor número de usuarios, se reserva el derecho de cancelarlas con cargo al contrato o mediante Resolución de Urgencia independiente. **PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS (RECIBO A SATISFACCIÒN).** Una vez radicada la factura y entregados los elementos por parte del adjudicatario Contratista, el supervisor del contrato, previa revisión de los documentos y soportes, expedirán el recibo a satisfacción técnico-económico y posteriormente tramitarán la cuenta junto con los soportes a la Central de cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo. **PARAGRAFO 1: AUDITORIA DE CUENTAS.** La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – central de cuentas **UPRES - CESAR**. La cuenta de cobro debe incluir como mínimo los siguientes requisitos que se relacionan a continuación así: • Razón social y nombre completo del prestador

	• Relación general de pacientes atendidos, detallando la pre-factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. • En formato Excel la relación de facturas con la siguiente información número de la factura, fecha de factura, nombre del usuario documento de identificación y valor. • Número de la Factura • Mes y año al cual corresponden los servicios facturados • Número de contrato y Vigencia • Fotocopia de contrato • Aceptación de recibo a satisfacción expedido por el supervisor del contrato • Copia del pago de parafiscales o constancia de paz y salvo vigente expedida por el revisor fiscal de la entidad. • Radicación y presentación de las facturas los cinco primeros días del mes siguiente a la prestación de los servicios de acuerdo con las tarifas pactadas en el contrato. • Los servicios serán facturados por periodos mensuales del mes calendario inmediatamente anterior a los servicios prestados. • Los soportes incluirán: Nombre completo del paciente, No. de cédula de ciudadanía, número único de identificación o registro civil, fotocopia de del documento de identidad, orden de servicio debidamente expedida por la oficina de Autorizaciones de la Unidad Prestadora de Salud Cesar, soporte de la atención (resultados de los exámenes, historias clínicas legible de urgencias por cada paciente atendido, epicrisis completas y legibles de pacientes hospitalizados, resúmenes de atención por especialistas, servicios de terapia.) • De las liquidaciones individuales por paciente se relacionará un consolidado total en orden estricto a la prestación de los servicios, solo de los servicios contratados y autorizados, por servicios separados, consulta, urgencias, laboratorio, hospitalización, etc. • La facturación que no reúna los requisitos de presentación antes mencionados no será recibida, ni radicada hasta su completa presentación. **NOTA:** ES MENESTER INDICAR QUE EL FUTURO CONTRATISTA **NO EXIGIRA COPIA DEL CARNET NI CONSTANCIA** PARA LA ATENCION SIEMPRE Y CUANDO LLEVE CONSIGO LA AUTORIZACION DE REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR Si los documentos en referencia no se reciben dentro del Plazo establecido, o que una vez recibidos sean devueltos por el Jefe de la Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Cesar por inconsistencias, como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Unidad Prestadora de Salud Cesar se obliga a cancelar la factura durante el mes siguiente de la fecha programada, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado. El acta de entrega, aunque se encuentre suscrita por el supervisor del contrato, no implica el recibo o aprobación definitiva por parte de la Unidad Prestadora de Salud Cesar, del bien y/o servicio suministrado y, por consiguiente, no exime al CONTRATISTA de su responsabilidad en cuanto a la calidad, cantidad y buena calidad del bien y/o servicio contratado o de cualquier otra obligación contractual o de responsabilidad civil. Si el acta de entrega no ha sido bien elaborada o no se acompaña a esta de los documentos que para cada caso se soliciten en esta contratación, los términos anteriores sólo empezarán a contarse desde la fecha en que quede corregida el acta o desde aquella en que se haya aportado el último de los documentos. Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación

	de ninguna naturaleza. Lo mismo se predicará en el caso de que el CONTRATISTA no elabore y presente las respectivas actas a la Unidad Prestadora de Salud Cesar. **PARAGRAFO 2: TRAMITE DE GLOSAS.** En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad con lo establecido en el DECRETO 4747/2007 Artículo 23. Trámite de glosas. Resolución 4331 del 19 de diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 de 2008 y el **ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011** ***CAUSALES DE NO PAGO CON CARGO AL CONTRATO:*** **a.** Todo servicio prestado que no cuente con el formato de autorización por parte de la Oficina de Referencia y Contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Cesar. **b.** Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente. **c.** La atención del evento adverso prevenible o evitable, entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el SSPN según lineamientos y guía de seguridad del paciente establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. El evento adverso deberá ser notificado, gestionado e informado. **d.** Todo bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN y aprobado por esa instancia del Nivel Central. **e.** Todo bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN. **f.** Las contempladas en la Resolución 4331 del 19 de diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen
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 obtenida correspondencia interna, proyectos de concepto de evaluación o de respuesta a observaciones, no enviados oficialmente a los proponentes. b. Cuando se compruebe confabulación entre los proponentes que altere de cualquier manera la aplicación del principio de selección objetiva. c. Cuando el proponente o alguno de sus integrantes se encuentre incurso en las causales de inhabilidades o incompatibilidad fijadas por la Constitución y la Ley. d. Cuando en la propuesta se encuentre información o documentos que no correspondan a la realidad que le permita cumplir un requisito mínimo. e. Cuando el Objeto Social de la firma, incluido en el Certificado de Existencia y Representación Legal no faculte a la sociedad para desarrollar la actividad materia de la futura contratación. f. Cuando el oferente sea persona jurídica y se encuentre incurso en alguna de las causales de disolución o liquidación proferidas por Autoridad Competente. g. Cuando se presente más de una oferta por un mismo oferente o se ostente la calidad de representante legal o socio de más de una persona jurídica participante en el presente proceso de selección. h. Cuando el valor de la propuesta contenga precios artificialmente bajos. i. Cuando la oferta no cumpla con las especificaciones técnicas mínimas exigidas. j. La NO presentación de los documentos habilitantes dentro del término establecido en la invitación.

	k. Cuando el proponente no haya subsanado los requisitos mínimos habilitantes dentro del término previsto o en la solicitud que haga la policía nacional. l. Cuando la oferta supere el valor máximo por ítem. m. Cuando el oferente no oferte la totalidad de los ítems solicitados n. Cuando el oferente no cumpla con las especificaciones técnicas del Anexo No. 1 o. Cuando la oferta supere el presupuesto oficial asignado por ítem, aplicando el porcentaje de descuento ofrecido en SECOP II. p. Cuando la propuesta no se presente a través del SECOP II. q. Cuando el usuario de la oferta presentada en SECOP II, no corresponda al representante legal r. Cuando NO se presente la información o documentos de carácter subsanable hasta el término de traslado del informe de evaluación, previa solicitud por parte de la Entidad, de conformidad con lo establecido en el artículo 5 de la Ley 1882 de 2018 **CAUSALES PARA DECLARAR DESIERTO EL PROCESO** (UNIDAD EJECUTORA) 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 el SECOP.
EL OFERENTE O FUTURO CONTRATISTA DEBERA FACTURAR ELECTRONICAMENTE	**A continuación, se describen las actividades que debe desarrollar el rol del contratista en el proceso:** ***A) Contratista o proveedor (emisor).*** 1. Elaborar factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, previa habilitación ante la DIAN. 2. Diligenciar en la sección de la factura Datos del Emisor, en el campo “correo” la dirección electrónica, en donde le será notificado en caso de existir fallas en la validación del correo Registrar en la sección de la factura Datos del adquiriente: en el campo “correo” el buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co, dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el fin que, una vez generada la factura electrónica a través del medio seleccionado, este la envíe automáticamente. 3. Diligenciar en el asunto o en la sección de la factura Notas, lo siguiente: **#$** luego el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, finalizando con **#$**, debidamente separados por punto y coma, según ej. Adjunto | Inicia con el código #$	Incluir código de identificación en SIIF de cada unidad, a la cual le va a enviar la factura	Punto y coma para separar ;	Número del contrato, puede ir separado con guiones	Punto y coma para separar ;	correo del supervisor o cuentadante de caja menor	Finaliza con el código #$
---	---	---	---	---	---	---
# $	16-01-02-007	;	# contrato	;	Supervisor.xx@correo.policia.gov.co	;	# $ | 4. Registrar en la sección de la factura Datos del Adquiriente en el campo “Correo”, el buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por

el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el fin que, una vez generada la factura electrónica a través del medio seleccionado, éste la envíe automáticamente.

5. Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML).

6. Enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, debidamente separados por punto y coma, según ej. adjunto:

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

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

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

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

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

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

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

NOTA 4: en el evento que se encuentre exento de dicho procedimiento radicará las respectivas facturas comerciales en la oficina de Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Cesar ubicada en la calle 14 No. 15-16 bario Alfonso López –

	segundo piso, quienes realizaran las Respectivas Auditorias de Contras y remitirán a la Regional de aseguramiento en Salud No.8 para su respectivo pago.

2. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

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

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

CONVENIOS O CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 - Unidad Prestadora de Salud Cesar requiere contratar con el ESE Hospital Regional San Andrés del municipio de Chiriguaná, entidad que tiene por objeto ***PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS HOSPITALARIOS NIVEL I y II DE COMPLEJIDAD (URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACIONES, ODONTOLOGÍA GENERAL, AYUDAS DIAGNOSTICAS Y TERAPÉUTICAS, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, E INSUMOS Y AQUELLOS OFERTADOS EN SU PORTAFOLIO DE SERVICIO PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE CHIRIGUANA (CESAR), SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y DE LA POLICÍA NACIONAL***, por lo que la presente contratación se realizará por la modalidad de contratación directa a través de un contrato interadministrativo, de acuerdo a lo consagrado en el Artículo 2.2.1.2.1.4.4., del Decreto 1082 de 2015.

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

3. CRITERIOS DE VERIFICACION

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

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

3.1 DE ORDEN JURIDICO

1. Carta de presentación de la oferta de acuerdo al formulario No. 1 firmada por el oferente (persona natural o representante legal de la persona jurídica).
2. Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía del Representante Legal y/o proponente
3. EL oferente aportará y La Policía Nacional consultará el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República de la firma y del representante legal.
4. Copia de la Resolución mediante el cual se designa como agente Especial Interventor.
5. EL oferente aportará y La Policía Nacional consultará los antecedentes judiciales del oferente o su representante legal.

6. EL oferente aportará y La Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud No 8 consultará el Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC, a través de la página Web de la Policía Nacional, los antecedentes de infracciones a la Ley 1801 de 2016 “Código Nacional de Policía y Convivencia”, del oferente o su representante legal, una vez consultados los antecedentes se determinará si existe alguna inhabilidad para contratar.
7. EL oferente aportara y La Policía Nacional consultara el certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación del representante legal.
8. Certificación Bancaria vigente.
9. Datos Básicos Beneficiario Cuenta (diligenciar formulario adjunto)
10. Compromiso anticorrupción de acuerdo con el Formulario adjunto, suscrito por el oferente (persona natural o representante legal de la persona jurídica).
11. certificado de delitos sexuales

    De conformidad con la Ley 1918 de 2018, el oferente deberá anexar certificado de consulta de inhabilidades del representante legal que acredite no estar inmerso en delitos sexuales contra menores de 18 años.

    Esta podrá ser consultada en el siguiente enlace https://inhabilidades.policia.gov.co:8080
    Se aclara que aquellos números de cedula que tienen 8 o menos Dígitos se deberá colocar al final un cero (0) seguido de un guion (-) y otro cero, EJEMPLO **12.435.XXX0-0**

3.2 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Los factores de verificación técnica están descritos en el **Anexos No. 1** del presente estudio previo, los cuales Incluye la enunciación de todas las condiciones técnicas que se requieren y las circunstancias indispensables para satisfacer la necesidad de la Unidad Prestadora de Salud Cesar; ***Teniendo en cuenta su importancia los oferentes, deberán aportar todos y cada uno los requisitos solicitados en el presente anexo***, los cuales se comprobarán como **CUMPLE** o **NO CUMPLE.**

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

3.3 VERIFICACION ECONÓMICA.

Teniendo en cuenta la modalidad de selección establecida para este proceso, que corresponde a Contratación Directa Definida en las disposiciones especiales, Ley 1150 de 2007 en su Artículo 2º numeral 4, literal C inciso 1 (modificado por el Artículo 92 de la ley 1474 de 2011) y Artículo 2.2.1.2.1.4.4., del Decreto 1082 de 2015, el cual establece que: “las entidades señaladas en el artículo 2º de la Ley 80 de 1993 celebraran directamente contratos entre ellas, siempre que las obligaciones del mismo, tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora, en este caso la verificación económica se realizará tomando como único factor de Evaluación Económica el Precio Unitario Ofertado,

Para lo cual la oferta económica deberá ser publicada en la plataforma transaccional Colombia Compra Eficiente SECOP II, en pesos colombianos, utilizando únicamente dos decimales, el oferente deberá establecer la tarifa con el porcentaje de descuento que considere el cual en ningún caso puede ser superior al VALOR DEL PRECIO TECHO UNITARIO ESTIMADO INICIALMENTE PARA LA PRESENTE CONTRATACIÓN, so pena de ser rechazada la oferta, asi mismo deberá anexar con los documentos de su oferta el Anexo al pliego de condiciones ***OFERTA ECONÓMICA***, Los precios presentados por el oferente deben cubrir todos los costos de los diferentes impuestos, descuentos, imprevistos, gastos de administración y utilidad del oferente.

3.3.1 VERIFICACIÓN REQUISITOS ECONÓMICOS.

El Comité evaluador económico y financiero verificará los siguientes requisitos de orden económico:

- **Oferta Económica** tanto en el secop como el anexo No. 6
- **Certificación Bancaria**.

- **Formato de Sostenibilidad de tarifas**: El oferente debe diligenciar y anexar a su propuesta el formato de Sostenibilidad de tarifas
- **Formato de Información de Terceros**: El oferente debe diligenciar y anexar a su propuesta el formato de Sostenibilidad de tarifas

4. CRONOLOGÍA DEL PROCESO

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

5. INDISPONIBILIDAD

Una indisponibilidad es aquella que afecta la presentación de las ofertas, la presentación de manifestación de interés, la elaboración o aplicación de Adendas en el SECOP II o la realización de la subasta, cuando la indisponibilidad se presenta de las cuatro (4) últimas horas previstas para el evento correspondiente o durante la realización de una subasta.

Los certificados de indisponibilidad son publicados en la página WEB COLOMBIA COMPRA EFICIENTE en un plazo máximo de 24 horas en https://www.colombiacompra.gov.co/soporte

6. INSTRUCCIONES PARA LOS PROVEEDORES

En caso que no pueda acceder al SECOP II o exista alguna de indisponibilidad para crear o enviar su oferta, llame a la mesa de servicio de Colombia compra eficiente e informe sobre una posible indisponibilidad del SECOP II, los teléfonos de la mesa de servicio son: 7456788 en Bogotá y 01800 520808 para el resto del país.

Envié antes de la hora límite para presentar las ofertas un correo electrónico a la Entidad Estatal informando esta situación, el número del proceso y el nombre del usuario de la plataforma y la cuenta del proponente que quiere presentar la oferta.

El correo de la entidad Estatal debe ser el indicado para el efecto en los documentos del proceso o el correo electrónico para notificaciones judiciales de la Entidad Estatal.

Si Colombia compra eficiente confirma la indisponibilidad del SECOP dentro de las 24 horas siguientes al cierre del proceso de contratación puede presentar su oferta por correo electrónico dentro de las 48 horas siguientes al cierre.

Cualquier persona puede solicitar a la entidad Estatal el rechazo de la oferta externa publicadas por la entidad Estatal que no haya aplicado el procedimiento aquí indicado o enviadas por correo electrónico de proveedores que no se haya inscrito previamente al proceso de contratación

7. PREPARACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LAS PROPUESTAS

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

8. CARÁCTER PÚBLICO DE LA INFORMACIÓN

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

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

9. INTERPRETACIÓN Y ACEPTACIÓN DEL PLIEGO DE CONDICIONES

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

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

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

10. SUPERVISOR DEL CONTRATO

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

- Informar periódicamente la ejecución del contrato a la oficina de contratos con copia al grupo Central de cuentas para el correspondiente pago.
- Asegurar que el contratista se ciña a los plazos, términos, condiciones técnicas, y de servicio pactadas en el contrato.
- Velar porque la ejecución del contrato no sufra interrupciones injustificadas.
- Exigir al contratista la ejecución oportuna e idónea del objeto contratado.
- Avisar a la **JEFATURA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8 CON COPIA A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR** cualquier inconveniente que se presente y que afecte el cumplimiento del contrato.
- Requerir por escrito al contratista cuando quiera que éste no ejecute, o ejecute indebida o tardíamente las obligaciones surgidas.

- Elaborar mensualmente un informe (según formato estándar) y enviarlo al Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Cesar con copia al grupo de Contratos de la Unidad Prestadora de Salud Cesar, donde se establezca el saldo presupuestal y las situaciones más relevantes ocurridas en la ejecución del contrato, entre otras funciones tendrá.
- Deberá cumplir con lo reglamentado en las diferentes normas y directrices establecidas en cuanto a las facturas electrónicas desde el SIIF Nación, donde cada supervisor de contratos o cuentadante de caja menor recibe y gestiona (aprueba o rechaza) directamente cada documento electrónico en la herramienta del operador tecnológico Olimpia IT utilizado por el SIIF Nación

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

En cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 850 de 2003, se convoca a todas las veedurías ciudadanas, asociaciones de retiro de la Policía Nacional y entes de control para que participen en la etapa precontractual contractual y post contractual del presente proceso de contratación de conformidad con lo establecido en el artículo 66 de la Ley 80 de 1993.

Los estudios y documentos previos y la invitación pública podrán ser consultados a través de la página electrónica www.colombiacompra.gov.co e igual podrá ser consultados en la Unidad Prestadora de Salud Cesar ubicada en la calle 14 No. 15-16 Barrio Alfonso López de la ciudad de Valledupar

Atentamente,

Mayor **GUSTAVO ADOLFO VENEGAS VELÁSQUEZ**
Jefe Regional de aseguramiento en Salud No. 8 (E)

Elaboro:	REVISADO POR:	REVISADO POR:	REVISADO POR:	REVISO Y APROBO:
IT. JESUS VERGEL BELTRAN Jefe Contratos UPRES CESAR	CT. JAQUE TAMARA ALVAREZ JEFE UPRES CESAR	IJ. SEHENIN ALIAN GARCIA Asesor Jurídico	CT. MICHAEL PUELLO B. Jefe de Contratos Rases8	CT. ARTURO A. LUGO MATIZ Jefe Administrativo Y Financiero Rases No.8

Fecha elaboración: 29/05/2023
Ubicación: Disco D/Vergel/2023/Convocatorias contractuales/

ANEXO No 1

CONDICIONES TECNICAS

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 O NO CUMPLE**, se evaluará las especificaciones técnicas ofertadas por la firma

Para lo anterior se diligencia la información en el siguiente cuadro:

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

CONDICIONES TECNICAS GENERALES

ITEM	CONDICIONES TECNICAS MÍNIMAS QUE DEBEN CUMPLIR LOS OFERENTES	CUMPLE	NO CUMPLE
1	**NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO** El talento humano científico técnico del oferente deberá reunir los requisitos definidos por el Decreto 1335 / 90 del Ministerio de Salud en cuanto a su idoneidad. Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano que se requiere para el cumplimiento del objeto del contrato, el proponente deberá presentar **CERTIFICACIÓN** firmada por el Representante Legal de la entidad donde conste que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados su hoja de vida, sus diplomas, actas de grado, tarjetas profesionales y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que este personal cuenta con experiencia laboral en el ejercicio profesional, y/o especialidad. Así mismo deberá anexar el respectivo listado de relación de talento humano de los profesionales de la salud que prestan los servicios en la entidad, especificando nombre, documento de identidad y profesión. Lo anterior a discreción de la unidad prestadora de salud cesar, podrá ser objeto de verificación en **VISITA TECNICA**.		
2	**CAPACIDAD OPERATIVA** En tal sentido el oferente deberá certificar que cuentan con la capacidad instalada para prestar los servicios que se solicitan. Así mismo deberá certificar que cuenta con la capacidad instalada, equipos y el recurso humano idóneo y suficiente para cumplir con el objeto del presente proceso. **Nota:** Durante la evaluación de las propuestas presentadas, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 – Unidad Prestadora de Salud Cesar podrá autorizar un funcionario de la institución para realizar visita técnica al establecimiento de comercio en corroboración del cumplimiento al presente requisito.		
3	**ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001** **Los oferentes deberá certificar:** que se comprometen a prestar y/o asegurar los servicios objeto de este contrato incluidos en el acuerdo 002 del 27 de abril de 2001 por el cual se establece el plan de servicios de Sanidad Militar y de la Policía Nacional a tarifas pactadas en este proceso, el cual se entregará al proponente que resulte seleccionado.		
4	**CERTIFICAR OPORTUNIDAD** Para cada uno de los servicios ofertados. El oferente deberá certificar la oportunidad de atención para cada uno de los servicios ofertados, así: • Atención de urgencias no mayor a 30 Minutos de Ingresado el Usuario. • De ser requerida la Hospitalización esta deberá realizarse en un término no mayor de 2 horas. • Programación de consultas Medicina general no mayor a 72 horas,		

	• Consulta externa odontología general no mayor 72 horas. • Entrega de resultados de ayudas diagnósticas no mayor a 72 horas		
5	**PROGRAMA DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS** El oferente certificara que se compromete a cumplir con el programa de ***GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS*** regulados mediante la presente normatividad: • ***Decreto 2676 del 2000, Decreto 4147 DE 2005,*** que trata de la Gestión de Residuos Químicos. • ***Decreto 400 DEL 2009*** *que trata del programa de reciclaje**,** protección radiológica, protocolos de protección radiológica (medición trabajadores, ambientales)*		
6	**CUMPLIMIENTO DEL DECRETO 1011 DE 2006.** Los oferentes aportaran certificación firmada por el representante legal donde se evidencie que cumplen con el sistema obligatorio de calidad de la atención en salud del Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud		
7	**LISTADO DE PROCEDIMIENTOS** El oferente debe presentar la relación de todos los procedimientos ofertados EN ARCHIVO EXCEL con sus respectivos CUPS y la tarifa ofertada convertida en precios. **NOTA. <u>Este listado no es válido como oferta económica</u>**, se solicita con el fin de alimentar un aplicativo de autorizaciones.		
8	**EJECUCION DEL CONTRATO** El Contratista deberá presentar de manera regular la ejecución del contrato al Supervisor y al Líder de Autorizaciones, de la Unidad Prestadora de Salud Cesar, e informar de manera inmediata cuando éste se halla ejecutado en los siguientes porcentajes: • En un cincuenta por ciento (50%) • En un Setenta por ciento (70%), • y en un Noventa por Ciento (90%) Con el fin que se realice adiciones en dinero o informar cuando el plazo de ejecución se esté cumpliendo y aún exista presupuesto contractual, con el fin de realizar la respectiva adición en tiempo. El Contratante no será responsable si el presupuesto contractual se excede el valor a ejecutar		
9	El oferente se compromete con la Regional de Aseguramiento en salud No.8 – Unidad Prestadora de Salud Cesar, que una vez ejecutado el 100% presupuesto del contrato **NO CONTINUARA PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL CONTRATO <u>salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud</u>** (atención de urgencias vitales y/o atención inicial de urgencias en solo triage 1 y/o 2), los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no son		

	compromisos de la Unidad prestadora de Salud Cesar y estos serán asumidos por el Contratista.		
10	**IMPACTO AMBIENTAL** Los costos de las acciones correctivas por daños ambientales atribuibles al contrato, las multas impuestas o la reparación de daños causados a terceros estarán a cargo del Contratista, quien deberá tomar las acciones pertinentes para remediarlas, según sea el caso, en el menor tiempo posible. Es responsabilidad del Contratista asegurar una buena manipulación de los repuestos y materiales utilizados para la prestación del servicio en el arreglo de los equipos biomédicos objeto del presente proceso, a fin de evitar sustancias nocivas y elementos que contaminen o dañen los suelos, los cuerpos de agua, el aire, los organismos, las personas o sus bienes. El oferente no debe encontrase en el Registro Único de Infractores Ambientales RUIA (www.anla.gov.co). Y cumplir con los requerimientos de orden legal en materia ambiental de acuerdo a su actividad comercial y tipo de servicio ofrecido, además debe contar con sitio de depósito o acopio para la disposición final de residuos o desechos deberá presentar las actas de disposición final y las licencias ambientales. El oferente debe realizar un Análisis de impacto ambiental previo a la contratación es decir un análisis detallado de los componentes, material de fabricación, impactos sobre el medio ambiente y la salud humana, Plan de Manejo Ambiental y otra información; con el fin de establecer claramente el impacto del servicio.		
11	Prestar los servicios sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano, profesional, tecnólogo y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, la moral y las buenas costumbres.		
12	**EL FUTURO PROPONENTE DEBERÁ CERTIFICAR** que acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.		
13	**Confidencialidad** **El futuro proponente deberá certificar:** que sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección		

	razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial.		
14	**Confidencialidad e integridad de la información institucional:** **El futuro oferente deberá certificar**: que dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial		
15	**PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD**: El oferente deberá certificar que su actividad cumple con los protocolos de bioseguridad establecidos por el ministerio de salud y protección social como las instrucciones que expidan los diferentes ministerios y entidades de orden nacional, referente al COVID -19, de lo anterior allegara con la presentación de su oferta evidencia donde se vislumbre que han adoptado el protocolo de bioseguridad		
16	el futuro contratista no exigirá copia del carnet ni constancia para la atención siempre y cuando lleve consigo la autorización de referencia y contra referencia de la unidad prestadora de salud cesar		
17	**El futuro oferente deberá certificar** Que se compromete a enviar todos los días 30 de cada mes al supervisor del contrato con copia a la oficina de referencia y contrareferencia de la unidad prestadora de salud cesar certificación suscrita por el representante legal donde se vislumbre la ejecución del contrato, por lo tanto, deberá contener: • VALOR EJECUTADO EN EL MES • VALOR TOTAL EJECUTADO • VALOR POR EJECUTAR • PORCENTAJE % DE EJECUCION		
18	El futuro contratista se compromete a conocer y adoptar los lineamientos dispuestos en el instructivo 008 de 2021 emanado por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional en el cual establece ATENCION PRIORITARIA Y PREFERENCIAL EM EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD, DE LA POBLACION VULNERABLE PERTENECIENTE AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL. Entiéndase como población en condición de vulnerabilidad a los ***NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, MUJERES EMBARAZADAS, ADULTO MAYOR Y AL PERSONAL EN CONDICION DE DISCAPACIDAD Y DEMAS PERSONAS QUE, DEBIDO A SUS CONDICIONES PARICULARES, REQUIERAN EN UN MOMENTO DETERMINADA ATENCION ESPECIAL.***		

19	Teniendo en cuenta que los proponentes al momento de presentar sus ofertas muchas de las veces relacionan los Números de Celular y/o fijos privados causando traumatismos para nuestros usuarios al momento de solicitar citas o programación de procedimientos, se requiere que el futuro proponente certifique lo siguiente: 1. Nombre de Persona o funcionario de enlace entre nuestra entidad y el futuro contratante relacionado un abonado telefónico para sea ubicable ante cualquier requerimiento por parte del supervisor del contrato. 2. Dirección exacta de la sede donde nuestros usuarios se realizarán los estudios y procedimientos. 3. Numero de Celular y Fijo donde Nuestros usuarios llamaran a programar sus citas y/o procedimientos.		

El proponente:

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

ANEXO No. 2

OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder en los plazos que la **POLICÍA NACIONAL** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.
4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la Dirección Administrativa y Financiera o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.
6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Dirección Administrativa y Financiera de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
9. Restituir a LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.
10. Incluir todas aquellas obligaciones que el contratista debe cumplir con el fin de alinear la actividad contractual a las buenas prácticas en materia ambiental. (Tener en cuenta las disposiciones señaladas de la nota 4 a la 11 de la Resolución No.04280 del 011113, Guía Para la etapa de Planeación de los procesos de Contratación en la Policía Nacional).
11. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.
12. El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora; al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de la atención en salud derivados del evento adverso

ANEXO No. 3

OBLIGACIONES GENERALES DE LA POLICÍA NACIONAL

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ANEXO No. 4

ESTIMACION, TIPIFICACION, ASIGNACION DE RIESGOS Y DETERMINACION DE GARANTIAS

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

ANEXO No. 5

SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS

Ciudad,

Señor mayor
GSUTAVO ADOLFO VENEGAS VELASQUEZ
Jefe Regional de aseguramiento en Salud No. 8
Ciudad. -

REF: PROCESO DE CONTRATACION DIRECTA **PN RASES8 UPRES CESAR CD _____ 2023**

El suscrito _____ identificado con cedula de ciudadanía No. _____ expedida en _____ actuando en nombre propio y en representación legal de _____, me comprometo a sostener los Precios y/o tarifas ofertadas dentro del proceso de Selección de Contratación directa **PN RASES8 UPRES CESAR CD _____ 2023**, durante la vigencia del contrato y las eventuales suscripciones si esta se llegara a suscribir, así mismo los precios ofertados incluyen la carga tributaria, arancelaria de Ley, todos los costos administrativos como seguros y fletes, no se harán reajustes ni cobros adicionales el cual tiene por objeto la **PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS HOSPITALARIOS NIVEL I y II DE COMPLEJIDAD (URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACIONES, ODONTOLOGÍA GENERAL, AYUDAS DIAGNOSTICAS Y TERAPÉUTICAS, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, E INSUMOS Y AQUELLOS OFERTADOS EN SU PORTAFOLIO DE SERVICIO PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE CHIRIGUANA (CESAR), SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y DE LA POLICÍA NACIONAL**

El proponente:

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

ANEXO 6

OFERTA ECONOMICA

Ciudad,

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

Señores.
POLICÍA NACIONAL –
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR
Ciudad

Referencia: proceso de Contratación Directa, numero PN RASES8 UPRES CESAR CD _____ - 2023

El suscrito _____, obrando en nombre y representación legal de _____, de conformidad con lo solicitado en el pliego de condiciones; presento de forma irrevocable y como precio fijo y global oferta en firme, para la celebración del contrato, cuyo objeto es la **PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS HOSPITALARIOS NIVEL I y II DE COMPLEJIDAD (URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACIONES, ODONTOLOGÍA GENERAL, AYUDAS DIAGNOSTICAS Y TERAPÉUTICAS, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, E INSUMOS Y AQUELLOS OFERTADOS EN SU PORTAFOLIO DE SERVICIO PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE CHIRIGUANA (CESAR), SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y DE LA POLICÍA NACIONAL** manifiesto mi voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso en cuanto a la presentación de mi oferta asi:

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	TARIFAS PRECIO TECHO CON IVA	TARIFA OFERTA ENTIDAD CON IVA
1	PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS HOSPITALARIOS NIVEL I DE COMPLEJIDAD (URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACIONES, ODONTOLOGÍA GENERAL, AYUDAS DIAGNOSTICAS Y TERAPÉUTICAS, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, E INSUMOS Y AQUELLOS OFERTADOS EN SU PORTAFOLIO DE SERVICIO PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE CHIRIGUANA COMO TAMBIEN AQUELLOS QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LA ATENCION E INTERVENCIONES MEDICAS CON EL OBJETIVO DE PREVENIR, CONTENER Y MITIGAR LOS EFECTOS Y SECUELAS DE LA PANDEMIA CORONAVIRUS COVID-19 INCLUIDAS SUS VARIANTES COMO LA DELTA, MU, OMICRON, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y DE LA POLICÍA NACIONAL	EVENTOS EN SALUD	SOAT VIGENTE MENOS EL 20%	
2	**MEDICAMENTOS GENERICOS**: PRECIO PROMEDIO DE MERCADO ADOPTADOS EN LA RESOLUCION INSTITUCIONAL DE MEDICAMENTOS	EVENTOS EN SALUD	PRECIO PROMEDIO DE MERCADO ADOPTADOS EN LA RESOLUCION INSTITUCIONAL DE	

			MEDICAMENTOS VIGENTE	
3	**MEDICAMENTOS COMERCIALES:** PRECIO PROMEDIO DE MERCADO ADOPTADOS EN LA RESOLUCION INSTITUCIONAL DE MEDICAMENTOS VIGENTE	EVENTOS EN SALUD	PRECIO PROMEDIO DE MERCADO ADOPTADOS EN LA RESOLUCION INSTITUCIONAL DE MEDICAMENTOS VIGENTE	
4	MEDICAMENTOS REGULADOS	EVENTOS EN SALUD	CIRCULAR 013 de 2022	
5	INSUMOS	EVENTOS EN SALUD	PRECIO DE COMPRA MAS EL 12%	
6	TARIFA DE SANGRE Y HEMODERIVADOS	EVENTOS EN SALUD	SOAT VIGENTE MENOS EL 20%	

Teniendo en cuenta la modalidad de selección establecida para este proceso, que corresponde a Contratación Directa Definida en las disposiciones especiales, Ley 1150 de 2007 en su Artículo 2º numeral 4, literal C inciso 1 (modificado por el Artículo 92 de la ley 1474 de 2011) y Artículo 2.2.1.2.1.4.4., del Decreto 1082 de 2015, el cual establece que: "las entidades señaladas en el artículo 2º de la Ley 80 de 1993 celebraran directamente contratos entre ellas, siempre que las obligaciones del mismo, tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora, en este caso la verificación económica se realizará tomando como único factor de Evaluación Económica el Precio Unitario Ofertado.

Para lo cual la oferta económica deberá ser publicada en la plataforma transaccional Colombia Compra Eficiente SECOP II, en pesos colombianos, utilizando únicamente dos decimales, el oferente deberá establecer la tarifa con el porcentaje de descuento que considere el cual en ningún caso puede ser superior al VALOR DEL PRECIO TECHO UNITARIO ESTIMADO INICIALMENTE PARA LA PRESENTE CONTRATACIÓN, so pena de ser rechazada la oferta, así mismo deberá anexar con los documentos de su oferta el Anexo al pliego de condiciones ***OFERTA ECONÓMICA***, Los precios presentados por el oferente deben cubrir todos los costos de los diferentes impuestos, descuentos, imprevistos, gastos de administración y utilidad del oferente.

El proceso en mención se adjudicará cuando se cumpla con las especificaciones técnicas acá conferidas, con calidad en el bien y el precio establecido para la institución**,** de acuerdo a lo establecido en el Decreto 1082 de 2015 la escogencia del oferente recaerá sobre la oferta de mayor descuento ofertado.

Si el Oferente no discrimina el Impuesto al Valor Agregado – IVA y el bien o servicio, causa dicho impuesto, la Unidad Prestadora de Salud Cesar, lo considerará incluido en el Valor Total de la oferta y así lo aceptará el Proponente.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 - Unidad Prestadora De Salud Cesar, no reconocerá ningún reajuste de tarifas o precios durante la vigencia del contrato, por lo tanto, el oferente debe proyectar el valor de la oferta por el tiempo de ejecución del contrato respectivo, estos valores no estarán sujetos a modificaciones por concepto de inflación y por ningún motivo se considerará costos adicionales.

El proponente:

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

ANEXO 7

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

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL –
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR
Ciudad

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Contratación Directa Número PN RASES8 UPRES CESAR CD _____ - 2023 cuyo objeto es: **PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS HOSPITALARIOS NIVEL I y II DE COMPLEJIDAD (URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACIONES, ODONTOLOGÍA GENERAL, AYUDAS DIAGNOSTICAS Y TERAPÉUTICAS, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, E INSUMOS Y AQUELLOS OFERTADOS EN SU PORTAFOLIO DE SERVICIO PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE CHIRIGUANA (CESAR), SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y DE LA POLICÍA NACIONAL**

El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal . domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesto mi voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

La Policía Nacional, mediante la Resolución 03843 del 09/09/2019, prevé en el Artículo 2º, lo relacionado con la ***"Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional"*,** en lo siguiente:

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

PERSONA JURÍDICA

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

De igual manera en la ejecución del contrato adicional a los requerimientos exigidos para su ejecución, la persona natural o jurídica deberá:

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

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

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

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

El proponente:

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

ANEXO 8

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL –
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR
Ciudad

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Contratación Directa, numero PN RASES8 UPRES CESAR CD _____ - 2023 cuyo objeto es: **PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS HOSPITALARIOS NIVEL I y II DE COMPLEJIDAD (URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACIONES, ODONTOLOGÍA GENERAL, AYUDAS DIAGNOSTICAS Y TERAPÉUTICAS, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, E INSUMOS Y AQUELLOS OFERTADOS EN SU PORTAFOLIO DE SERVICIO PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE CHIRIGUANA (CESAR), SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y DE LA POLICÍA NACIONAL**

El (los) suscrito(s) a saber Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal .: domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR, adelanta un proceso de selección para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: que es interés del proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

TERCERO: que siendo del interés del proponente participar en el proceso de selección aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por los siguientes compromisos:

COMPROMISOS ASUMIDOS.

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

Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.

Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.

Nos comprometemos a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.

Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.
Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

El proponente no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

El proponente:

_____

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

FORMULARIO 1

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Ciudad, seleccionar la fecha.

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

Señores.
POLICÍA NACIONAL –
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR
Ciudad

Referencia: proceso de Contratación Directa, numero PN RASES8 UPRES CESAR CD _____ - 2023

Yo _____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de Representante Legal de la entidad _____ identificada con No. NIT _____, me permito presentar propuesta seria y formal para participar en el proceso de selección, bajo la modalidad de Contratación Directa radicado bajo el No. **PN RASES8 UPRES CESAR MIC _____ 2023**, convocado por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR, cuyo objeto es la ***PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS HOSPITALARIOS NIVEL I y II DE COMPLEJIDAD (URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACIONES, ODONTOLOGÍA GENERAL, AYUDAS DIAGNOSTICAS Y TERAPÉUTICAS, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, E INSUMOS Y AQUELLOS OFERTADOS EN SU PORTAFOLIO DE SERVICIO PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE CHIRIGUANA (CESAR), SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y DE LA POLICÍA NACIONAL*****,** 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. Yo _____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de Representante Legal de la entidad _____ identificada con No. NIT _____ manifiesto que conozco y acepto el contenido de los pliegos de condiciones y de sus Anexos y Formularios, así como el de cada uno de las adendas hechos al mismo.

2. Yo _____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de Representante Legal de la entidad _____ identificada con No. NIT _____ manifiesto que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional, y obliga insubordinadamente al proponente que represento.

3. Yo _____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de Representante Legal de la entidad _____ identificada con No. NIT _____ manifiesto que ni es suscrito, y/o directores nos encontramos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidad determinadas por la Constitución Política y la Ley aplicable.

4. Yo _____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de Representante Legal de la entidad _____ identificada con No. NIT _____ declaro bajo juramento, que se entiende prestado por

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

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

6. Manifestamos además que hemos realizado el examen completo y cuidadoso, y que hemos investigado plenamente, las condiciones del proceso y del futuro contrato que nos comprometemos a ejecutar, así como los riesgos que del mismo se derivan, y declaramos que se encuentra bajo nuestra responsabilidad y es nuestra especialidad técnica el conocimiento detallado de la tecnología y los equipos a los cuales aplicaremos nuestro trabajo, y en general, que conocemos todos los factores determinantes de los costos de ejecución del contrato a suscribir, los cuales se encuentran incluidos en los términos de nuestra propuesta

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

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

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

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

11. Manifestamos y declaramos que nuestra propuesta no contiene ningún tipo de información confidencial o privada de acuerdo con la ley colombiana, y en consecuencia, consideramos que **LA POLICÍA NACIONAL – LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8 (RASES) - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR**, se encuentra facultado para revelar dicha información sin reserva alguna, a partir de la fecha de apertura de las propuestas, a sus agentes o asesores, a los demás proponentes ó participantes en el proceso de selección y

contratación impulsado al público en general (Esta declaración puede ser suprimida y sustituida por una en la que se declare que la propuesta contiene información confidencial, en el caso de ser ello así, debiendo indicar de manera explícita los folios en los cuales obra tal información, y la justificación legal y técnica que ampara los documentos que sean citados con la confidencialidad invocada, mencionando las normas, disposiciones, decisiones de organismos competentes y actos administrativos que le confieran tal confidencialidad a los mismos).

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

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

14. Que recibiremos notificaciones en la secretaría de mi Despacho, en la siguiente dirección: _____ correo electrónico: _____ Teléfono(s): _____ Fax _____

15. Que, en caso de resultar favorecidos en la adjudicación del proceso de selección y contratación, los pagos que se pacten dentro del contrato respectivo, deberán consignarse en la cuenta de _____ No. _____ entidad bancaria _____ sucursal _____ ciudad _____ país: Colombia

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

17. El plazo de ejecución del contrato que se derive del presente proceso será hasta el 31 de MARZO de la vigencia 2024 o hasta agotar el presupuesto, contados a partir del día hábil siguiente a la aprobación de la garantía única y suscripción de la carta de inicio.

18. **Que el valor de la tarifa es de:** _____

El proponente:

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

FORMULARIO No. 2

DATOS BASICOS DE LA CUENTA

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

CIUDAD_____ FECHA _____

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

1. DOCUMENTOS A ADJUNTAR

PERSONA JURIDICA NACIONAL O EXTRANJERA	**PERSONA NATURAL NACIONAL O EXTRANJERA**
Fotocopia Cédula de Ciudadanía	Fotocopia Cédula de Ciudadanía
Fotocopia del Certificado de Cámara de Comercio	Fotocopia Registro Unico Tributario (RUT) (si es contratista).
Fotocopia Registro Unico Tributario (RUT)	Fotocopia de la cédula de extranjería, licencia u otro documento que aporte el extranjero.
CONSORCIO O UNION TEMPORAL	
Aplica para los participantes y representantes legales del Consorcio o Unión Temporal.	
Fotocopia Cédula de Ciudadanía	**Nota: La fotocopia de la cédula de ciudadanía no puede ser reemplazada por otro documento.**
Fotocopia del Certificado de Cámara de Comercio	
Fotocopia Registro Unico Tributario (RUT)	
Documento de constitución del Consorcio o Unión Temporal	

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

2. INFORMACIÓN BASICA

2.1 DATOS PERSONA NATURAL O JURÍDICA NACIONAL O EXTRANJERA	Espacio para ser diligenciado por la U.E, Código Interno Número:

NOMBRE O RAZON SOCIAL: _____

Tipo documento de Identificación:

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

2.2 INFORMACION PARTICIPANTES CONSORCIOS Y/O UNIONES TEMPORALES

OBJETO UNIÓN DE LOS PARTICIPANTES CONSORCIOS Y/O UNIONES TEMPORALES

PORCENTAJE DE PARTICIPACION:

NUMERO DE IDENTIFICACION DE LOS PARTICIPANTES:

3. DATOS INFORMACION GENERAL

TIPO DE ORGANIZACIÓN EMPRESARIAL

Sociedad Anónima		**Cooperativa**		**Empresa Ind. Y Cial del Estado**	
Sociedad Colectiva		**Empresa Unipersonal**		**Asociaciones Mutualistas**	
Sociedad Comandita por Acciones		**Empresa Comunitaria**		**Fondos de Empleados**	
Sociedad Comandita Simple		**Empresa de Servicio**		**Instituto de Economía Solidaria**	
Sociedad de Economía Mixta		**Entidad Pública**		**Precooperativa**	
Sociedad de Hecho		**Empresa Solidaria de Salud**			
Sociedad Limitada		**Entidad sin Animo de Lucro**			
Sociedad Sucursal Extranjera		**Federación o Confederación**			
Sociedad Simplificada por Acciones (SAS)		**Cooperativa de trabajo asociado**			

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

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

4. INFORMACION TRIBUTARIA

TIPO RESPONSABILIDAD TRIBUTARIA

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

5. UBICACIÓN

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

Dirección _____ Teléfono _____

E-mail _____ Fax _____

País _____ Región _____

Ciudad _____

Localización Nacional Extranjera

Página Web _____ Contacto _____

Designación del contacto _____ E-mail del contacto _____

Apartado Aéreo _____

6. REPRESENTANTE LEGAL

TIPO DE REPRESENTANTE LEGAL

Espacio para ser diligenciado por la U.E, Código Interno **Número:**

Revisor Fiscal		Tutores y Curadores por los incapaces	
Albaceas		Mandatarios o Apoderados Generales	
Representante legal de Personas Jurídicas		Padres por su(s) hijo(s) menor(es)	
Donatorios o Asignatarios		Nombre Representante Legal:	
Otros		Tipo doc. Identificación	
		No. Doc. Identificación	

7. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA

Espacio para ser diligenciado por la U.E, Código Interno **Número:**

Entidad Financiera _____ Número de Cuenta _____

Tipo de la cuenta bancaria Corriente Ahorro Depósito Electrónico

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

NOMBRE Y FIRMA DEL TERCERO (PROVEEDOR)

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

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

NOTA: dicho formato también puede ser descargado de la web con el nombre **DATOS BASICOS CREACION BENEFICIARIO CUENTA SIIF NACION**

FORMULARIO No. 3

FORMULARIO ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICIA CESAR
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR
Ciudad.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Mínima Cuantía, **PN RASES8 UPRES CESAR CD ____ 2023**

El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o unión temporal proponente). domiciliado en Domicilio de la persona firmante , identificado con Documento de identificación de la persona firmante y lugar de expedición, quien obra en calidad de representante legal Seleccionar la opción correspondiente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, dentro del pliego de condiciones y/o invitación publica, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Primero: que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de Mínima Cuantía, para la celebración de un contrato estatal para. ***PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS HOSPITALARIOS NIVEL I y II DE COMPLEJIDAD (URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACIONES, ODONTOLOGÍA GENERAL, AYUDAS DIAGNOSTICAS Y TERAPÉUTICAS, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, E INSUMOS Y AQUELLOS OFERTADOS EN SU PORTAFOLIO DE SERVICIO PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE CHIRIGUANA (CESAR), SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y DE LA POLICÍA NACIONAL***

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

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

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

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

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

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

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

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**.

6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.

7. El **proponente** mantendrá una lista de usuarios de la **información confidencial** que será entregada al **proponente** cuando 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**.

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**.

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

El proponente:

_____

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

FORMULARIO No.

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

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL –
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR
Ciudad

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Contratación Directa Número PN RASES8 UPRES CESAR CD _____ - 2023 cuyo objeto es: ***PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS HOSPITALARIOS NIVEL I y II DE COMPLEJIDAD (URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACIONES, ODONTOLOGÍA GENERAL, AYUDAS DIAGNOSTICAS Y TERAPÉUTICAS, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, E INSUMOS Y AQUELLOS OFERTADOS EN SU PORTAFOLIO DE SERVICIO PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE CHIRIGUANA (CESAR), SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y DE LA POLICÍA NACIONAL***

El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal . domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesto mi voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:
La Policía Nacional, mediante la Resolución 03843 del 09/09/2019, prevé en el Artículo 2º, lo relacionado con la ***"Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional"*****,** en lo siguiente:
"La Policía Nacional de Colombia, en el ejercicio de su función de mantenimiento de seguridad y convivencia ciudadana, manifiesta su compromiso con la protección de la seguridad y salud en el trabajo de todos los funcionarios uniformados, no uniformados, contratistas y trabajadores en misión, mediante la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos laborales en todos los niveles de la Institución; para ello destinará el capital humano, financiero y tecnológico, que permita el cumplimiento de los requerimientos legales y las acciones de mejora continua".

PERSONA JURÍDICA

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

De igual manera en la ejecución del contrato adicional a los requerimientos exigidos para su ejecución, la persona natural o jurídica deberá:

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

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

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

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

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

El proponente:

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