ANEXO No. 1
OFERTA Y CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

ÍTEM	TIPO	MARCA	REFERENCIA	REPUESTO	CANT.	UNIDAD DE MEDIDA	OFRECE	
							SI	NO
1	COMPUTADOR DE ESCRITORIO	HEWLETT PACKARD	HP COMPAQ PRO 4300	Main Board	1	Unidad		
2				Procesador	1			
3				Disco SSD (Estado Solido) 240 GB + CADDY	1			
4				Memoria Ram	1			
5				Adaptador A/C	1			
6				Teclado	1			
7				Display	1			
8				Mouse	1			
9	COMPUTADOR DE ESCRITORIO	HEWLETT PACKARD	ELITEONE 705	Main Board	1			
10				Procesador	1			
11				Disco SSD (Estado Solido) 240 GB + CADDY	1			
12				Memoria Ram	1			
13				Fuente	1			
14				Teclado	1			
15				Flex Display	1			
16				Display	1			
17				Mouse	1			
18	COMPUTADOR DE ESCRITORIO	LENOVO	THINKCENTRE E73Z ALL-IN-ONE	Main Board	1			
19				Procesador	1			
20				Disco SSD (Estado Solido) 240 GB + CADDY	1			
21				Memoria Ram	1			
22				Fuente	1			
23				Teclado	1			
24				Monitor	1			
25				Mouse	1			
26	COMPUTADOR DE ESCRITORIO	LENOVO	THINKCENTRE M920Z ALL-IN-ONE	Main Board	1			
27				Procesador	1			
28				Disco SSD (Estado Solido) 240 GB + CADDY	1			
29				Memoria Ram	1			
30				Fuente	1			
31				Teclado	1			
32				Display	1			
33				Mouse	1			
34	IMPRESORA	SAMSUNG	SL-M4072FD	Unidad Fusora	1			
35				Kit De Mantenimiento	1			
36				Kit Fusora	1			
37				Unidad De Imagen	1			
38				Sensores De Paso Y Salida De Papel	1			
39				Bandeja Principal De Ingreso Papel	1			
40				Tapa Bandeja Bypass	1			
41				Kit Alimentador De Papel	1			
42				Panel De Control	1			
43	IMPRESORA	EPSON	M100	Cabezal de Impresión	1			
44				Rodillo de Alimentación de Papel	1			
45				Motor de Cabezal de Impresión	1			
46				Tanque de Tinta	1			
47				Tubo de Tinta	1			
48				Bus de Datos	1			
49				Kit de Mantenimiento	1			
50				Sensor de Imagen de Escáner	1			
51				Sensor Detector de Papel de Escáner	1			

52	IMPRESORA	EPSON	M200	Cabezal de Impresión	1			
53				Rodillo de Alimentación de Papel	1			
54				Motor de Cabezal de Impresión	1			
55				Tanque de Tinta	1			
56				Tubo de Tinta	1			
57				Bus de Datos	1			
58				Kit de Mantenimiento	1			
59				Sensor de Imagen de Escáner	1			
60				Sensor Detector de Papel de Escáner	1			
61	ESCANER	EPSON	GT-S85	Sensor Detección De Papel	1			
62				Modulo Alimentador	1			
63				Fuente	1			
64				Dúplex	1			
65				Unidad Escáner	1			
66				Kit Alimentador	1			
67				Cable Usb	1			
68				Lámpara De Exposición	1			
69				Main Board	1			
70	ESCANER	EPSON	GT-S50	Sensor Detección De Papel	1			
71				Modulo Alimentador	1			
72				Fuente	1			
73				Dúplex	1			
74				Unidad Escáner	1			
75				Kit Alimentador	1			
76				Cable USB	1			
77				Lámpara De Exposición	1			
78				Main Board	1			
79	ESCANER	EPSON	DS-760	Sensor Detección De Papel	1			
80				Modulo Alimentador	1			
81				Fuente	1			
82				Dúplex	1			
83				Unidad Escáner	1			
84				Kit Alimentador	1			
85				Cable USB	1			
86				Lámpara De Exposición	1			
87				Main Board	1			

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

ANEXO No. 3
OFERTA ECONÓMICA

ÍTEM	TIPO	MARCA	REFERENCIA	REPUESTO	CANT.	UNIDAD DE MEDIDA	PRECIO TECHO (INCLUIDO IVA)	PORCENTAJE UNICO DE DESCUENTO (APLICA SOBRE EL PRECIO TECHO - PARA TODOS LOS ITEMS)
1	COMPUTADOR DE ESCRITORIO	HEWLETT PACKARD	HP COMPAQ PRO 4300	Main Board	1	Unidad	$ 946.860	_____%
2				Procesador	1		$ 774.538	
3				Disco SSD (Estado Solido) 240 GB + CADDY	1		$ 420.764	
4				Memoria Ram	1		$ 369.055	
5				Adaptador A/C	1		$ 479.654	
6				Teclado	1		$ 98.156	
7				Display	1		$ 913.356	
8				Mouse	1		$ 46.756	
9	COMPUTADOR DE ESCRITORIO	HEWLETT PACKARD	ELITEONE 705	Main Board	1		$ 1.181.540	
10				Procesador	1		$ 865.890	
11				Disco SSD (Estado Solido) 240 GB + CADDY	1		$ 367.014	
12				Memoria Ram	1		$ 409.730	
13				Fuente	1		$ 509.562	
14				Teclado	1		$ 108.656	
15				Flex Display	1		$ 324.425	
16				Display	1		$ 898.665	
17				Mouse	1		$ 46.756	
18	COMPUTADOR DE ESCRITORIO	LENOVO	THINKCENTRE E73Z ALL-IN-ONE	Main Board	1		$ 1.055.912	
19				Procesador	1		$ 700.760	
20				Disco SSD (Estado Solido) 240 GB + CADDY	1		$ 420.764	
21				Memoria Ram	1		$ 376.555	
22				Fuente	1		$ 476.992	
23				Teclado	1		$ 127.959	
24				Monitor	1		$ 730.218	
25				Mouse	1		$ 89.318	
26	COMPUTADOR DE ESCRITORIO	LENOVO	THINKCENTRE M920Z ALL-IN-ONE	Main Board	1		$ 931.588	
27				Procesador	1		$ 719.100	
28				Disco SSD (Estado Solido) 240 GB + CADDY	1		$ 430.000	
29				Memoria Ram	1		$ 280.800	
30				Fuente	1		$ 534.786	
31				Teclado	1		$ 117.300	
32				Display	1		$ 706.600	
33				Mouse	1		$ 48.960	
34	IMPRESORA	SAMSUNG	SL-M4072FD	Unidad Fusora	1		$ 905.000	
35				Kit De Mantenimiento	1		$ 685.000	
36				Kit Fusora	1		$ 433.500	
37				Unidad De Imagen	1		$ 388.000	
38				Sensores De Paso Y Salida De Papel	1		$ 510.000	
39				Bandeja Principal De Ingreso Papel	1		$ 117.300	
40				Tapa Bandeja Bypass	1		$ 224.990	
41				Kit Alimentador De Papel	1		$ 790.000	
42				Panel De Control	1		$ 48.960	
43	IMPRESORA	EPSON	M100	Cabezal de Impresión	1		$ 565.972	
44				Rodillo de Alimentación de Papel	1		$ 240.152	
45				Motor de Cabezal de Impresión	1		$ 224.110	
46				Tanque de Tinta	1		$ 417.638	
47				Tubo de Tinta	1		$ 154.578	
48				Bus de Datos	1		$ 77.580	
49				Kit de Mantenimiento	1		$ 130.223	
50				Sensor de Imagen de Escáner	1		$ 181.310	

51				Sensor Detector de Papel de Escáner	1		$ 180.316	
52	IMPRESORA	EPSON	M200	Cabezal de Impresión	1		$ 565.947	
53				Rodillo de Alimentación de Papel	1		$ 220.152	
54				Motor de Cabezal de Impresión	1		$ 213.877	
55				Tanque de Tinta	1		$ 427.638	
56				Tubo de Tinta	1		$ 154.578	
57				Bus de Datos	1		$ 107.630	
58				Kit de Mantenimiento	1		$ 130.223	
59				Sensor de Imagen de Escáner	1		$ 178.252	
60				Sensor Detector de Papel de Escáner	1		$ 170.316	
61	ESCANER	EPSON	GT-S85	Sensor Detección De Papel	1		$ 373.774	
62				Modulo Alimentador	1		$ 903.389	
63				Fuente	1		$ 966.655	
64				Dúplex	1		$ 1.090.908	
65				Unidad Escáner	1		$ 1.050.264	
66				Kit Alimentador	1		$ 590.432	
67				Cable Usb	1		$ 12.268	
68				Lámpara De Exposición	1		$ 720.508	
69				Main Board	1		$ 1.207.210	
70	ESCANER	EPSON	GT-S50	Sensor Detección De Papel	1		$ 278.256	
71				Modulo Alimentador	1		$ 903.389	
72				Fuente	1		$ 966.655	
73				Dúplex	1		$ 1.099.959	
74				Unidad Escáner	1		$ 1.017.764	
75				Kit Alimentador	1		$ 560.432	
76				Cable USB	1		$ 12.268	
77				Lámpara De Exposición	1		$ 725.206	
78				Main Board	1		$ 1.142.560	
79	ESCANER	EPSON	DS-760	Sensor Detección De Papel	1		$ 332.256	
80				Modulo Alimentador	1		$ 920.889	
81				Fuente	1		$ 834.168	
82				Dúplex	1		$ 492.499	
83				Unidad Escáner	1		$ 979.155	
84				Kit Alimentador	1		$ 590.432	
85				Cable USB	1		$ 12.268	
86				Lámpara De Exposición	1		$ 713.008	
87				Main Board	1		$ 1.132.560	

NOTA 1: El porcentaje (%) de descuento ofrecido aplica para el precio techo unitario.
NOTA 2: El oferente deberá informar si valor ofertado incluye o no el IVA, o si está exento
NOTA 3: El valor unitario adjudicado se aproximará a la unidad de peso más cercana.

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

ANEXO 6
SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS

Bogotá, D.C., __ __ ____ de 2023

Señores
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ
Bogotá

La firma _____se compromete a sostener los precios ofertados dentro del proceso **PN UPRES BOGOTA MIC 011 2023**, durante la vigencia del contrato si este se llegara a suscribir, el cual tiene por objeto la **PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS DE CÓMPUTO, PERIFÉRICOS, IMPRESORAS Y ESCÁNER EN USO DE, LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ Y LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA, SEGÚN RESOLUCION 05644 DEL 10 DE DICIEMBRE DE 2019.**

EL PROPONENTE:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

ANEXO No. 8
SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Bogotá, D.C., __ __ ____ de 2023

Señores
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ
Bogotá

Compromisos con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para el Proceso de Contratacion de Minima Cuantia, Número **PN UPRES BOGOTÁ MIC 011 2023** cuyo objeto la **PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS DE CÓMPUTO, PERIFÉRICOS, IMPRESORAS Y ESCÁNER EN USO DE, LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ Y LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA, SEGÚN RESOLUCION 05644 DEL 10 DE DICIEMBRE DE 2019.**

El(los) suscrito(s) a saber: _____ domiciliado en_____, identificado con Documento No. _____ expedido en _____, quien obra en calidad de _____, que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

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".*

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: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

FORMULARIO No. 1
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Bogotá, D.C., __ __ ____ de 2023

Señores
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ
Bogotá

Presentación de propuesta para el Proceso de Contratación **PN UPRES BOGOTÁ MIC 011 2023**, que tiene por objeto la **PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS DE CÓMPUTO, PERIFÉRICOS, IMPRESORAS Y ESCÁNER EN USO DE, LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ Y LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA, SEGÚN RESOLUCION 05644 DEL 10 DE DICIEMBRE DE 2019.**

Apreciados Señores:

El (a) suscrito (a)_____mayor de edad, domiciliado (a) en _____, en atención a la Contratación de Minima Cuantia **PN UPRES BOGOTÁ MIC 011 2023**, convocado por la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA DE LA POLICÍA NACIONAL cuyo objeto la **PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS DE CÓMPUTO, PERIFÉRICOS, IMPRESORAS Y ESCÁNER EN USO DE, LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ Y LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA, SEGÚN RESOLUCION 05644 DEL 10 DE DICIEMBRE DE 2019.**

Manifiesto lo siguiente:

El servicio que se encuentra detalladamente enunciado en la invitación y en el anexo N° 1 y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida a los mismos, teniendo en cuenta su descripción, especificaciones técnicas y funcionales.

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

1. Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido de la invitación y de sus anexos y formularios, así como las adendas hechos al mismo.

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

3. Que ni el representante legal ó apoderado del proponente, ni el proponente mismo, ni sus integrantes y directores nos encontramos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidad determinadas por la Constitución Política, Ley 80 de 1993, Decreto 1082 de 2015, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011 y demás normas vigentes que puedan impedir o vicien la presentación de nuestra oferta o la firma del Contrato que pudiera resultar de la eventual adjudicación.

4. Que nuestra propuesta básica cumple con todos y cada uno de los requerimientos y condiciones establecidos en la invitación y en la Ley, y cualquier omisión, contradicción ó declaración debe interpretarse de la manera que resulte compatible con los términos y condiciones del proceso de contratación dentro del cual se presenta la misma, y aceptamos expresa y explícitamente que así se interprete nuestra propuesta.

5. Que nos comprometemos con la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA, en caso de resultar adjudicatarios del presente proceso de contratación, a prestar los servicios ofrecidos en la presente propuesta, que corresponden a aquellos solicitados en la invitación, con las especificaciones y en los términos, condiciones y plazos establecidos y en las condiciones de la carta de presentación de la propuesta.

6. Reconocemos la responsabilidad que nos concierne en el sentido de conocer técnicamente las características y especificaciones de los servicios que nos obligamos a prestar, y asumimos la responsabilidad que se deriva de la obligación de haber realizado todas las evaluaciones e indagaciones necesarias para presentar la presente propuesta sobre la base de un examen cuidadoso de las características del negocio. En particular declaramos bajo nuestra responsabilidad, que los servicios se prestaran a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA, en el caso de resultar adjudicataria nuestra propuesta, cumple con todas y cada una de las exigencias de la invitación, anexos, formularios y adendas que llegaren a suscribirse.
7. Manifestamos además que hemos realizado el examen completo y cuidadoso, y que hemos investigado plenamente, las condiciones del contrato que nos comprometemos a ejecutar, así como los riesgos que del mismo se derivan, y declaramos que se encuentra bajo nuestra responsabilidad y es nuestra especialidad técnica el conocimiento detallado de los servicios 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.

8. 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.

9. Reconocemos que ni la invitación, 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 e irrestrictamente los términos del contrato que se nos ofrece, conforme al **Anexo** "Minuta del Contrato" de la invitación 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 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA, 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 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA 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, y 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. Declaramos bajo juramento, el que se entiende presentado 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.

13. Que me obligo a suministrar a solicitud de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.

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

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

16. Que aceptamos recibir las notificaciones que me sean enviadas vía correo electrónico por parte de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ, las cuales recibiré en los siguientes correos electrónicos. 1) _____ 2) _____

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

18. Que la vigencia de la presente oferta es de _____meses, contados a partir de la presentación de la misma.

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

FORMULARIO No. 2
DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD_____ FECHA _____

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

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

Entidad o beneficiario _____NIT _____C.C. _____

Dirección: _____ Teléfono_____

Fax_____

Departamento _____ Ciudad_____ Municipio_____

Denominación de la cuenta Corriente _____

Ahorros _____

II. DATOS DE LA ENTIDAD DE CRÉDITO:

Entidad Financiera _____ Código _____

Sucursal _____Código_____Ciudad_____

Dirección _____Teléfono_____ Fax_____

Número de la cuenta _____

(Adjuntar certificación bancaria)

_____
NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO

FORMULARIO No. 3
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Bogotá, D.C., __ __ ____ de 2023

Señores
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA
Bogotá

Compromiso anticorrupción del proceso de CONTRATACION MINIMA CUANTIA, Número **INVITACIÓN PN UPRES BOGOTÁ MIC 011 2023** cuyo objeto la **"PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE DOSIMETRÍA PERSONAL Y AMBIENTAL PARA LOS TRABAJADORES EXPUESTOS AL PELIGRO DE RADIACIONES IONIZANTES DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD POLICIAL DE MEDIANA Y BAJA COMPLEJIDAD Y CLINICA DEL SUR PERTENECIENTES A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA Y LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA".**

El(los) suscrito(s) a saber: _____ domiciliado en_____, identificado con Documento No. _____ expedido en _____, quien obra en calidad de _____, 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 – DIRECCIÓN DE SANIDAD – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA**, 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 – DIRECCIÓN DE SANIDAD – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA** para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

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

COMPROMISOS ASUMIDOS.

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

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

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

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

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

Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.
El proponente no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta,

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

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

No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de **LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA**, 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 – DIRECCIÓN DE SANIDAD – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA** 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, son sancionables por la Superintendencia de Industria y Comercio.

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

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

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

EL PROPONENTE:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

FORMULARIO No. 4
ORIGEN LÍCITO DE LOS RECURSOS

Proceso de Contratación **PN UPRES BOGOTA MIC 011 2023**

Bogotá, D.C., __ __ ____ de 2023

Señores
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ
Bogotá

Yo _____ Identificado (a) con cédula de ciudadanía Nro. _____ expedida en _____ certifico que lo que los activos y recursos que conforman el patrimonio de la empresa o establecimiento de comercio (según corresponda) _____ Nit. _____, así como el patrimonio de cada uno de los socios, que se destinaran para el desarrollo del proceso de **PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS DE CÓMPUTO, PERIFÉRICOS, IMPRESORAS Y ESCÁNER EN USO DE, LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ Y LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA, SEGÚN RESOLUCION 05644 DEL 10 DE DICIEMBRE DE 2019.** Provienen de actividades licitas y que no estamos incluidos en listas nacionales o internacionales de lavado de activos.

Manifestación que se entiende prestada bajo la gravedad de juramento.

EL PROPONENTE:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

FORMULARIO No. 5
ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Bogotá, D.C., __ __ ____ de 2023

Señores
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ
Bogotá

Acuerdo de confidencialidad del proceso de MINIMA CUANTIA, Número **PN UPRES BOGOTÁ MIC 011 2023** cuyo objeto la **PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS DE CÓMPUTO, PERIFÉRICOS, IMPRESORAS Y ESCÁNER EN USO DE, LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ Y LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA, SEGÚN RESOLUCION 05644 DEL 10 DE DICIEMBRE DE 2019.**

El(los) suscrito(s) a saber: _____ domiciliado en_____, identificado con Documento No. _____ expedido en _____, quien obra en calidad de _____, que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Primero: que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de MINIMA CUANTIA, para la celebración de un contrato estatal para la **PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS DE CÓMPUTO, PERIFÉRICOS, IMPRESORAS Y ESCÁNER EN USO DE, LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ Y LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA, SEGÚN RESOLUCION 05644 DEL 10 DE DICIEMBRE DE 2019.**

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**.

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

EL PROPONENTE:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

FORMULARIO No. 6
FORMULARIO APOYO A LA INDUSTRIA
(SOLO EN CASO DE EMPATE)

Bogotá, D.C., __ __ ____ de 2023

Señores
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ
Bogotá

Referencia: Apoyo a la industria nacional del proceso de MINIMA CUANTIA, Número **PN UPRES BOGOTÁ MIC 011 2023** cuyo objeto la **PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS DE CÓMPUTO, PERIFÉRICOS, IMPRESORAS Y ESCÁNER EN USO DE, LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ Y LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA, SEGÚN RESOLUCION 05644 DEL 10 DE DICIEMBRE DE 2019.** Declaramos bajo nuestra responsabilidad personal y/o comprometiendo a las personas naturales y/o personas jurídicas que represento o apodero que:

1. OFRECIMIENTO DE BIENES Y/O SERVICIOS NACIONALES (PRODUCCIÓN NACIONAL, ACUERDO O TRATADO INTERNACIONAL O PRINCIPIO DE RECIPROCIDAD)

Este punto lo deben diligenciar los oferentes cuyos bienes y/o servicios sean prestados y suministrados así:

		Marcar (X) según corresponda
Por Producción Nacional	Cuando es prestado y/o suministrado por un oferente colombiano o residente en Colombia	SI ☐
Por Acuerdo o Tratado Internacional o Principio de Reciprocidad	Para los bienes y/o servicios correspondientes a empresas nacionales de países que hacen parte de Acuerdos o Tratados Internacionales celebrados con Colombia para compras estatales aplicables a este proceso de contratación	SI ☐ Deberá allegar diligenciado el formulario indicación de trato nacional
	Para los bienes y/o servicios correspondientes a empresas nacionales de países que aplican el Principio de Reciprocidad	SI ☐ Deberá allegar diligenciado el formulario indicación de trato nacional

Porcentaje de los bienes y/o servicios de acuerdo con el desarrollo del proceso contractual.	**Certifico Marcar con (x) donde corresponda**
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐

Nota 1: El oferente que certifique en mayor porcentaje con el cumplimiento de cualquiera de las situaciones y condiciones exigidas en el Numeral 1 y de acuerdo a las condiciones establecidas en **ESTÍMULO A LA INDUSTRIA NACIONAL (CRITERIOS DE DESEMPATE)** se beneficiará de este criterio de desempate.

Nota 2: los oferentes que hayan diligenciado el Numeral 1 del presente formulario, en cualquiera de sus apartes, no deberán diligenciar lo exigido en el Numeral 2 de este formulario

Nota 3: para la verificación de que trata el Numeral 1 de este formulario, el mismo se entenderá prestado bajo la gravedad de juramento con su suscripción.

2. OFRECIMIENTOS DE BIENES Y/O SERVICIOS EXTRANJEROS CON COMPONENTE NACIONAL

Este punto lo deben diligenciar los oferentes cuyos bienes y/o servicios sean ejecutados así:

		Marcar (X) según corresponda

Por Componente Nacional	Cuando la incorporación de bienes y/o servicios es realizada mediante la vinculación de personas naturales o jurídicas que presten servicios profesionales, técnicos u operativos	SI ☐
En el Exterior	Cuando la incorporación de bienes y/o servicios es realizada mediante la vinculación de personas naturales o jurídicas que presten servicios profesionales, técnicos u operativos extranjeras	SI ☐

Porcentaje de los bienes y/o servicios de acuerdo con el desarrollo del proceso contractual.	**Certifico Marcar con (x) donde corresponda**
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐

Nota 1: los oferentes que demuestren el cumplimiento de cualquiera de las situaciones y condiciones exigidas en el Numeral 2 y de acuerdo a las condiciones establecidas en **ESTÍMULO A LA INDUSTRIA NACIONAL (CRITERIOS DE DESEMPATE)** se beneficiará de este criterio de desempate.

Nota 2: la incorporación de componente colombiano puede ofrecer servicios profesionales, técnicos y operativos, para esto último deberá allegar el comprobante de afiliación al Sistema General de Seguridad Social o copia de Contratos de Trabajo o Comprobante de los Pagos de Nómina. En todo caso, el componente nacional debe corresponder al porcentaje mínimo aquí exigido.

Nota 3: para la verificación de que trata el Numeral 2 de este formulario, el mismo se entenderá prestado bajo la gravedad de juramento con su suscripción.

El proponente:

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email:_____

FORMULARIO No. 7
INDICACION DE TRATO NACIONAL
(SOLO EN CASO DE EMPATE)

Bogotá, D.C., __ __ ____ de 2023

Señores
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ
Bogotá

Referencia: Indicación de trato nacional Diligenciar el cargo a desempeñar para el proceso proceso de MINIMA CUANTIA, Número **PN UPRES BOGOTÁ MIC 011 2023** cuyo objeto la **PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS DE CÓMPUTO, PERIFÉRICOS, IMPRESORAS Y ESCÁNER EN USO DE, LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ Y LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA, SEGÚN RESOLUCION 05644 DEL 10 DE DICIEMBRE DE 2019.**

En observancia a lo establecido en el Artículo 2.2.1.2.4.1.3 del Decreto 1082 de 2015, de conformidad con el Artículo 20 de Ley 80 de 1993 y para efectos del Parágrafo del Artículo 1 de la Ley 816 de 2003, modificado por el Artículo 51 del Decreto 019 de 2012; para acreditarse como productor 100% nacional se deberá diligenciar por parte del Oferente el siguiente Anexo, discriminando la información dependiendo si es un Tratado o Acuerdo Internacional o si aplica el Principio de Reciprocidad, así;

PARA TRATADOS O ACUERDOS INTERNACIONALES

En caso de haberse suscrito y se encuentre vigente Acuerdo o Tratado Internacional alguno aplicable al presente proceso de contratación, indicar los siguientes datos:

Identificación o denominación del Acuerdo o Tratado: Diligenciar identificación del acuerdo.
Objeto del Tratado: Diligenciar el objeto del tratado
Ubicación en el SECOP (Link): Diligenciar link de consulta

RECIPROCIDAD

En ausencia de Acuerdo o Tratado Internacional, pero si existe trato nacional en virtud del Principio de Reciprocidad, indicar los siguientes datos:

Fecha de la expedición de la certificación: seleccionar fecha de expedición.
Estado sobre el que se certifica: Diligenciar estado.
Ubicación en el SECOP (LINK): Diligenciar link de consulta

Nota: estos datos serán verificados por la UNIDAD EJECUTORA por medio de la Página Web www.colombiacompra.gov.co, teniendo en cuenta que conforme con el *"Manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación"* Versión M-MACPC-12 expedido por la Agencia Nacional de Contratación, la Entidad debe verificar los contenidos sobre Trato Nacional ya que no en todos los casos los conoce.

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____