Neiva, 20 de septiembre de 2019

INVITACIÓN PÚBLICA A PRESENTAR OFERTA AL PROCESO DE MINIMA CUANTIA
PN SECSA DEUIL MIC 076 2019

La Seccional de Sanidad Huila, invita a todas las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras domiciliadas o con sucursal en Colombia en Consorcio o Unión Temporal existentes en el mercado Nacional, con capacidad de desarrollar el objeto del presente proceso **PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS DE SALUD EN PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS DE INMUNOLOGIA Y ALERGOLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA SECCIONAL DE SANIDAD HUILA**, de acuerdo con las condiciones técnicas mínimas establecidas y cumpliendo con todos los requisitos exigidos para el mismo.

MODALIDAD DE SELECCIÓN
El presente proceso de contratación se adelantará por modalidad de SELECCIÓN DE MINÍMA CUANTÍA, según lo establecido en las Leyes 1150 de 2007, 1474 de 2011 y Decreto 1082 de 2015.

Teniendo en cuenta que en el presente proceso de contratación estatal, su valor no excede del 10% de la menor cuantía de la Entidad Estatal, el mismo se realizará por la modalidad de MÍNIMA CUANTÍA, en cumplimiento al artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015, en concordancia con el Capítulo III ítem 2.2.5 de la Resolución 03049 de 2014 la cual establece: *"Procedimiento de selección para la escogencia de contratista en la adquisición de los bienes, obras y servicios cuyo valor no exceda el diez por ciento (10%) de la menor cuantía de la entidad, independientemente de su objeto."*

Las condiciones de la presente invitación son las siguientes:

1. **DATOS DEL PROCESO**

<table>
<tr><td>Objeto</td><td>PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS DE SALUD EN PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS DE INMUNOLOGIA Y ALERGOLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA SECCIONAL DE SANIDAD HUILA.
<table>
<tr><th>CLASIFICACIÓN UNSPSC</th><th>SEGMENTO</th><th>FAMILIA</th><th>CLASE</th></tr>
<tr><td>85121700</td><td>Servicios de salud</td><td>Prácticas Médicas</td><td>Servicios Médicos de Doctores Especialistas</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>Presupuesto</td><td>Que existen los recursos libres y disponibles de afectación para el desarrollo del proceso de contratación, por valor de TREINTA Y DOS MILLONES DE PESOS ($32.000.000,00) M/CTE IVA Incluido, distribuidos de la siguiente manera: Vigencia 2019 por un valor de VEINTIDÓS MILLONES DE PESOS ($22.000.000,00) M/CTE IVA INCLUIDO, Vigencia 2020 por un valor de DIEZ MILLONES DE PESOS ($10.000.000,00) M/CTE IVA INCLUIDO, amparados</td></tr>
</table>

	con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal **SIIF No. 61519** del 19 de septiembre de 2019, expedido por el Jefe de Presupuesto de la Seccional de Sanidad Huila de la Policía.
Forma y plazo de ejecución	El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de **tracto sucesivo**, por lo cual el contratista prestará los servicios solicitados en el presente estudio de forma permanente dentro del plazo de ejecución cumpliendo con la oportunidad de cita ofertada. El plazo de ejecución del contrato será hasta el **31 DE JULIO DE 2020** o hasta agotar presupuesto lo primero que ocurra. Dicho plazo iniciará a partir de la fecha de la aprobación de la garantía única y entrega de la carta de inicio de la ejecución del contrato por parte de la Seccional de Sanidad Huila.
Lugar de prestación del servicio	La prestación de servicios objeto del presente proceso y del contrato que se llegue a suscribir como resultado de la definición del proceso de selección, será prestado en las instalaciones del oferente que resultare adjudicatario, en un horario comprendido de lunes a viernes 08:00 horas a 12:00 horas y de 14:00 horas a 18:00 horas. De manera continua acorde a las necesidades de la Clínica Regional la inmaculada.
Forma de pago	La Seccional de Sanidad Huila pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista en la ciudad de Neiva (Huila), después de verificada la relación de documentación enviada mensualmente, dentro de los cuarenta y cinco días (45) días hábiles siguientes a la presentación de la factura comercial o cuenta de cobro y asignación del turno para el pago en Central de Cuentas de la Seccional de Sanidad Huila, previa verificación por parte de auditoría de cuentas médicas de la Seccional de Sanidad Huila, de acuerdo al derecho a turno y la programación del Plan Anual de Caja (PAC). **FACTURACIÓN O CUENTA DE COBRO:** La radicación de la factura, que cumpla con los requisitos establecidos en el Código de Comercio (arts. 621, 774 y demás concordantes) y Estatuto Tributario (arts. 616 – 1, 617 y conexos) impresa y en medio magnética de los servicios prestados, o el documento equivalente (cuenta de cobro), se debe hacer dentro de los CINCO (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación, la cual como mínimo debe cumplir con: - Recibido a satisfacción del supervisor del contrato. - Certificado expedido por el representante legal o revisor fiscal si está obligado a tener cumplimiento de pago de parafiscales y seguridad social. - Soportes de la relación general de pacientes atendidos en consulta, detallando la pre-factura (si ello aplica) por cada uno de ellos discriminada con: Hora y fecha de la atención, nombre del paciente, identificación, diagnóstico. - Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, Anexo 5 de la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y demás normas que las aclaren o modifiquen. - La factura, cuando ella se presente, deberá venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja, con lápiz para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias.

- Presentar original de la autorización del servicio.
- Debe presentar los indicadores de calidad de acuerdo al decreto 1011 de 2006.
- Si el contratista no presenta la factura o cuenta de cobro dentro del término de los cinco (05) primeros días calendario de cada mes, el trámite y el pago de la misma se realizará hasta el mes siguiente.
- EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas o cuentas de cobro que no presenten objeciones.

OBJECIONES Y GLOSAS: En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011.

CONCILIACION DE GLOSAS: En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011, que expresa:

"Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.

Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.

Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas.

Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la ley."

Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Seccional de Sanidad Huila, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

CAUSALES DE NO PAGO:

	- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la Seccional de Sanidad Huila. - Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización del Establecimiento de Sanidad Policial de Atención Básica (ESPAB), salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007, Resolución 3047 de 2008 y Resolución 000416 de 2009. - Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747/2007. - Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente. - La atención del evento adverso, 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. - 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). El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago. - Las contempladas en la Resolución 3047 de 2008, Resolución 000416 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 obtenido correspondencia interna, proyectos de concepto de evaluación o de respuesta a observaciones, no enviados oficialmente a los proponentes. b. Cuando se compruebe confabulación entre los proponentes que altere de cualquier manera la aplicación del principio de selección objetiva. c. Cuando el proponente o alguno de sus integrantes se encuentre incurso en las causales de inhabilidades o incompatibilidades 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 o si es el caso de persona natural que su certificado de matrícula mercantil no lo (a) faculte 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 la oferta económica supere el valor del precio techo un ítem o ítems establecidos para la presente invitación, dará como consecuencia el rechazo total de la oferta.
l. Cuando se compruebe la existencia de embargos, o medidas cautelares proferidas por autoridad competente en contra del oferente.
m. El no tener la capacidad jurídica, la capacidad técnica, la capacidad y económica, la operacional o experiencia exigidas en los presentes términos de referencia, conforme a la oferta presentada por los oferentes.
n. No presentar el documento constitutivo de consorcio o unión temporal, o que presentando errores no se subsanen en el tiempo estipulado por la Seccional de Sanidad Huila so pena de rechazo de la oferta si no cumple.
o. Cuando el oferente no subsane dentro del término establecido en la invitación pública la documentación requerida por la entidad.

CAUSALES PARA DECLARAR DESIERTO EL PROCESO

La Seccional de Sanidad Huila, 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 II.

Lo anterior en virtud de la Nota 101 de la Resolución 03049 del 30 de julio de 2014 *"Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional"* que dispone: *"En caso de no lograrse la adjudicación, se declarará desierto el proceso mediante comunicación motivada que se publicará en el SECOP. Si hubiere proponentes, el término para presentar el recurso de reposición correrá desde la notificación del acto correspondiente."*

Factores que se tendrán en cuenta para la evaluación	De conformidad con lo señalado en Ley 1474 de 2011 artículo 94 *Transparencia En Contratación De Mínima Cuantía* y numeral 4° del artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, La Seccional de Sanidad Huila revisará las ofertas económicas y verificara que la de menor precio cumple con las condiciones de la invitación. Si esta no cumple con las condiciones de la invitación, la Seccional de Sanidad Huila verificará el cumplimento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo mejor precio, y así sucesivamente, en caso de empate, la Seccional de Sanidad Huila aceptará la oferta que haya sido presentada primero en el tiempo. De acuerdo con el numeral 5° del artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015, la Seccional de Sanidad Huila publicará el informe de evaluación durante un (1) día hábil. Así mismo, aceptará la oferta de menor precio, siempre que cumpla con las condiciones establecidas en la invitación a participar en procesos de mínima cuantía.
Procedimiento en caso de empate a menor precio	En caso de empate, la entidad aceptará la oferta que haya sido presentada primero en el tiempo, de acuerdo a lo establecido en el numeral 7 del artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015. Lo anterior en virtud de la Nota 99 de la Resolución 03049 del 30 de julio de 2014 *"Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional"* que dispone: *"En caso de empate a menor precio, la entidad adjudicará a quien haya entregado primero la oferta entre los empatados, según el orden de entrega de las mismas"*
Información de aceptación de la oferta	Con la comunicación de aceptación de la oferta publicada en el SECOP II, el proponente seleccionado quedará notificado de la aceptación de su oferta.
Análisis de garantías: tipificación, estimación y asignación del riesgo	Las contenidas en el Anexo No. 4 de la presente Invitación.

2. **REQUISITOS MÍNIMOS HABILITANTES:** Los proponentes deberán presentar su oferta en original y con los siguientes documentos:

- 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).
- Diligenciamiento del Anexo No. 1 Especificaciones técnicas mínimas.
- Certificado de existencia y representación legal para personas jurídicas y/o matrícula de persona natural expedido (s) por la Cámara de Comercio respectiva, no superior a un (1) mes. **EXCEPCIÓN:** Las personas que ejercen prestación de servicios inherentes a las profesiones liberales de conformidad con el numeral 5 del art. 23 del Código de Comercio.
- Fotocopia de la cédula de ciudadanía del representante legal y/o proponente

- La Policía Nacional consultará el boletín de responsables fiscales de la Contraloría General de la República de la firma y del representante legal.
- La Policía Nacional consultará los antecedentes judiciales del oferente o su representante legal.
- La Policía Nacional consultará el certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación de la firma y del representante legal.
- Consulta registro nacional de medidas correctivas-La Policía Nacional – Seccional de Sanidad Huila, consultará en el Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas (RNMC) que las personas naturales, los representantes legales de personas jurídicas y/o de quien en nombre de la persona jurídica presente la oferta, no se encuentren reportados en esta base de datos por comportamientos contrarios a la convivencia (Ley 1801 de 2016).
- Certificación de aportes parafiscales suscrito por el representante legal, o revisor fiscal. En este último evento, se deberá anexar fotocopia de la tarjeta profesional del revisor fiscal.
- Copia del formulario de inscripción en el Registro Único Tributario.
- Certificación bancaria vigente.
- DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA (diligenciar Formulario No. 2 adjunto)
- Compromiso anticorrupción de acuerdo con el Formulario No. 3, suscrito por el oferente (persona natural o representante legal de la persona jurídica).
- Diligenciamiento del Formulario No. 4 Certificado de inhabilidades e incompatibilidades.

2.1 Experiencia proponente en ofrecer el servicio

Para la acreditación de la experiencia del proponente se requiere de la presentación de máximo tres (03) certificaciones de contratos, órdenes de servicio o cualquier otro negocio jurídico, ejecutados o en ejecución cuya sumatoria sea igual o mayor al 70% del presupuesto oficial asignado con entidades públicas o privadas y que su objeto sea igual o similar al de la presente contratación. La experiencia acreditada debe ser mínima de un (01) año.

El oferente acreditará la experiencia a través de certificaciones que contengan la siguiente información: nombre del contratante, objeto del contrato, número del contrato, valor del contrato, plazo, fechas de inicio y finalización, nombre del contratista. Dichas certificaciones deberán venir debidamente suscritas por el representante legal del contratante o por la persona autorizada para tal fin.

Cuando se certifiquen contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación, se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.

2.1.2 COMPETENCIA DEL CONTRATISTA

NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO

Para la prestación del servicio objeto del presente proceso, será requisito mínimo que las personas que presten los servicios a nuestros usuarios y beneficiarios, sean profesionales titulados por parte de una entidad educativa debidamente reconocida ante el Ministerio de Educación. Por lo tanto, el oferente deberá adjuntar en su propuesta copia íntegra y legible de los correspondientes diplomas, actas de grado y registro profesional titulado en:

- MEDICO INMUNÓLOGO - ALERGOLOGO
- ENFERMERO JEFE

El oferente deberá diligenciar el FORMULARIO No. 5 FORMATO DE IDONEIDAD DE RECURSO HUMANO REQUERIDO. El profesional deberá encontrarse inscrito ante el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud RETHUS, (**COMO MEDICO INMUNÓLOGO - ALERGOLOGO**) de acuerdo con lo tipificado en el artículo 23 de la Ley 1164 de 2007.

2.1.3 EXPERIENCIA DEL RECURSO HUMANO

El oferente debe acreditar que el profesional en el área relacionada, deben tener como mínimo un (1) año de experiencia en el ejercicio profesional.

3. CRONOLOGÍA DEL PROCESO

Publicación de la invitación	Lugar: PORTAL ÚNICO DE CONTRATACIÓN www.contratos.gov.co Fecha: **CRONOGRAMA SECOP II** Hora: **CRONOGRAMA SECOP II**
Entrega de propuestas	Lugar: La oferta deberá ser anexada y cargada en el SECOP II, dentro del tiempo establecido en la cronología. Fecha: **CRONOGRAMA SECOP II** Hora: **CRONOGRAMA SECOP II**
Evaluación de las propuestas y verificación de los requisitos habilitantes	Dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la fecha de recibo de ofertas.
Publicación para observaciones y presentación de documentos habilitantes	Dentro del día hábil siguiente a la fecha de publicación del informe de resultados de evaluación de las propuestas.
Notificación de aceptación de oferta.	Dentro de los tres (3) días hábiles siguiente al plazo otorgado a los proponentes para presentar observaciones a la evaluación.

NOTA 1: La validez de la oferta será de sesenta (60) días calendario contados a partir de la fecha de presentación.

NOTA 2: De ser necesaria la modificación de las condiciones de la invitación, esta se efectuará mediante ADENDA, la cual será expedida y publicada en el Portal Único de Contratación a más tardar el día hábil anterior al vencimiento del plazo para presentar ofertas, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.1.2.2.1 del Decreto 1082 de 2015.

4. SUPERVISOR DEL CONTRATO:

La supervisión del contrato estará a cargo de la coordinadora del servicio de la Señora PT. AYDE ARAIDALY MOSQUERA MORENO o quien haga sus veces, o quien con posterioridad ordene la Jefe de la Seccional de Sanidad Huila, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto, de acuerdo a la Ley 1474 de 2011, y la Resolución 00090 del 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*".

Atentamente,

Teniente Coronel **JENNY MARCELA CALVO BERNAL**
Jefe Seccional Sanidad Huila

Proyectó:
SI. Pablo Alejandro Henao
Funcionario Oficina de Contratos SECSA DEUIL
Revisó:
TE. Mayerline Olave Cubides
Responsable Oficina de Contratos SECSA DEUIL
MY. Pilar Jimena Andrade López
Jefe Administrativo y Financiero SECSA DEUIL
Aprobó:
CPS- Katerina Iglesias Camacho
Abogado Oficina Contratos SECSA DEUIL
Ubicación: C/Documentos and.-Settings/SISAP/Mis documentos- Septiembre-2019

ANEXO No. 1

CONDICIONES TÉCNICAS

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**.

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	CUMPLE	NO CUMPLE
1	89.0.2.25	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA		
2	89.0.3.25	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA		
3	86.0.2.01	PRUEBA INTRADÉRMICA DE ALERGIA		
4	86.0.2.02	PRUEBA EPICUTÁNEA DE ALERGIA (PRUEBA DE PARCHE)		
5	86.0.2.03	PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIAS CON ESCARIFICACION O PUNTURA (AEROALERGENOS, ALIMENTOS, VENENOS DE INSECTOS Y/O MEDICAMENTOS.		
6	99.1.2.01	IMMUNOTERAPIA (HIPOSENSIBILIZACION CON ANTIGENOS) PREPARACIÓN, SUMINISTROS Y APLICACIÓN DE ANTÍGENOS CON UNO O MÁS EXTRACTOS ALERGÉNICOS (AEROALERGENOS, PULGA, INSECTOS, ENTRE OTROS)		
7	99.1.2.02	INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGÉNICO POR VÍA SUBCUTÁNEA.		
8	99.1.2.03	INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGÉNICO POR VÍA SUBLINGUAL.		

OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS

No.	CONDICIONES DEL SERVICIO	CUMPLE	NO CUMPLE
1	La certificación vigente de habilitación de las instalaciones por parte de la Secretaría De Salud **(Anexar Copias De Los Documentos Habilitantes)**		
2	El oferente deberá certificar por escrito que no se encuentran relacionados en el Registro Único De Infractores Ambientales R.U.I.A **(Anexar Certificación).** El oferente CUMPLIRA las obligaciones relacionadas con la aplicación de buenas prácticas ambientales.		
3	El oferente enviará mensualmente acta de disposición final de residuos peligrosos, procedimiento realizado con una entidad debidamente habilitada por la Corporación Autónoma Regional del Alto Magdalena (CAM)		
4	El oferente prestará el servicio objeto de la presente contratación **en sus instalaciones debidamente habilitadas** en la ciudad,		

	horario y capacidad instalada declarada, conforme el registro especial de prestadores, durante la vigencia del contrato.		
5	El oferente deberá **certificar** la tenencia de los insumos y equipos acordes con el nivel de complejidad, para la realización de los procedimientos, exámenes requeridos para cumplir con el objeto del contrato (**anexar certificación)**		
6	En caso de solicitar exámenes que no se encuentren dentro del plan de beneficios de SSMP o dentro de las condiciones técnicas requeridas, que mediante concepto del Comité Técnico Científico se autorice y se justifique su requerimiento o en cumplimiento de una orden judicial (acción de tutela), podrá ser realizado el mismo con cotización por parte del contratista el cual no podrá exceder los precios del mercado y con el descuento estipulado en el contrato. Esto con el fin de asegurar el tratamiento oportuno de los usuarios que requieran dichos procedimientos, garantizando la recuperación y mejoramiento de la calidad de vida de los mismos.		
7	El oferente realizará el procedimiento autorizado en el boletín, no realizará procedimientos no descritos en el mismo, en su defecto, estos no serán cancelados por el contratante.		
8	El oferente deberá tener en cuenta el vademécum para el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, en caso de que el medicamento o dispositivo médico se encuentre por fuera de este plan deberá obtener previamente la autorización del Comité Técnico Científico, comprometiéndose el oferente a adelantar los trámites administrativos para dicha autorización.		
9	La Oportunidad en la asignación de citas ambulatorias especializada deberá ser garantizada en máximo 05 días calendario, y 08 días en los procedimientos contenidos del presente proceso, luego de expedida la autorización por parte de la entidad contratante.		
10	El oferente entregará formalmente al contratante el Modelo de prestación de servicios definido por el posible prestador, junto con la propuesta.		
11	El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "*Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo*" y la Resolución No. 0312 de 2019 *"Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo"*.		
12	El oferente entregará una estadística mensual de los pacientes atendidos incluyendo el número del documento y nombres completos del paciente, la fecha de atención y el servicio prestado.		

LOS OFERENTES DEBERÁN OFERTAR EL 100% DE LOS SERVICIOS, EN CASO DE NO PRESENTAR ESTE PORCENTAJE, LA PROPUESTA SERA RECHAZADA.

Declaramos bajo nuestra responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad de las personas jurídicas que representamos que la información antes consignada es totalmente cierta y puede ser verificada

Nombre y Firma Representante legal _____
C.C. N° _____
Nombre Razón Social y NIT._____

CERTIFICACION DE LA GARANTIA DEL SERVICIO

Yo _____, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. _____ de _____, en mi carácter de _____ de la firma _____ o en mi propio nombre, certifico bajo gravedad de juramento que los SERVICIOS BRINDADOS objeto del presente proceso de contratación cumplen con los estándares de calidad, habilitación y cumplirán estrictamente con las características y referencias descritas anteriormente.

Nombre y Firma Representante legal _____
C.C. N° _____
Nombre Razón Social y NIT._____

CERTIFICACION DE LAS BUENAS PRÁCTICAS EN MATERIA AMBIENTAL

Yo _____, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. _____ de _____, en mi carácter de _____ de la firma _____ o en mi propio nombre, certifico bajo gravedad de juramento que daré aplicabilidad a las buenas prácticas ambientales.

De igual forma, asumo la responsabilidad de cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar el presente contrato.

Nombre y Firma Representante legal _____
C.C. N° _____
Nombre Razón Social y NIT._____

ANEXO No. 2

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder en los plazos que la POLICÍA NACIONAL establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.
4. Constituir en debida forma y aportar al Grupo de contratos de la seccional de Sanidad Huila, dentro de los Tres (03) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato la Garantía Única.
5. 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.
6. 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 Seccional de Sanidad Huila de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
7. 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.
8. En el caso en que durante el tiempo de ejecución del contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, se deberá informar por escrito a la otra parte que corresponda, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo; igual forma informar cuando el contrato se haya ejecutado hasta en un 80%.
9. El contratista se obliga a comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del presente contrato; de igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente.
10. Mantener el precio ofertado durante todo el tiempo de ejecución y ampliación del contrato de elementos de artroscopia que ofrezcan.
11. Es obligación por parte del CONTRATISTA publicar en la página de Contratación SECOP II, (en el proceso de referencia) la factura y/ o cuenta de cobro (incluyendo parafiscales), antes de que finalice la fecha límite, la cual se relaciona más adelante. De no publicar la factura, no se podrá dar trámite a la misma para ser obligada; de acuerdo a lo establecido en la GUIA RAPIDA DE GESTION CONTRACTUAL PARA PROVEEDORES EN EL SECOP II, en el punto IV. Envío de Facturas.
12. 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.

Nombre y Firma Representante legal _____

C.C. N° _____

Nombre Razón Social _____

NIT._____

ANEXO No. 3

OBLIGACIONES DE LA SECCIONAL DE SANIDAD HUILA

1. Una vez se surta el proceso de contratación estatal asignar un Supervisor a través de quien la SECCIONAL DE SANIDAD HUILA - POLICÍA NACIONAL mantendrá la interlocución permanente y directa con el CONTRATISTA.

2. 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.

3. Recibir a satisfacción los servicios que sean prestados por el CONTRATISTA cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico.

4. 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 SECCIONAL DE SANIDAD HUILA - POLICÍA NACIONAL sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.

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

6. 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.

7. Solicitar y recibir información técnica respecto del servicio y demás del CONTRATISTA en desarrollo del objeto del contractual.

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

9. Rechazar los servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.

ANEXO No. 4

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

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
Garantía Única	RIESGO JURIDICO	cumplimiento del contrato	20% del Valor del Contrato	Contratista	Vigente por un término igual a la vigencia del contrato y dos (02) meses más.	Ampara el riesgo de incumplimiento durante la vigencia del contrato y (60) días calendario más. La estimación del riesgo cubre el 20% del valor del contrato como quiera que se pretenda el pago parcial o definitivo de los perjuicios que cause a la entidad, en los mismos términos de la Cláusula Penal pecuniaria.
Garantía Única	RIESGO OPERATIVO	Calidad del servicio	50% del Valor del Contrato	Contratista	Vigente por un término igual a la vigencia contrato y dos (02) meses más.	Ampara el riesgo de mala calidad de los bienes o servicios durante la vigencia del contrato y el tiempo que cubre la garantía técnica, buscando resarcir el detrimento causado a la entidad durante la vigencia del contrato.
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	No pago de salarios prestaciones e indemnizaciones laborales.	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA-NO APLICA SI EL ADJUDICATARIO ES PERSONA NATURAL.	Vigente por un término igual a la vigencia del contrato y tres (3) años más.	Ampara a la entidad de los perjuicios que se le ocasione como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones laborales a que este obligado el contratista derivadas de la contratación del personal utilizados para la ejecución del contrato.
Garantía Única	RIESGO FINANCIERO	Responsabilidad civil extracontractual	200 SMMLV	Contratista	Vigente por un término igual a la ejecución del contrato	Cubrirá a la entidad de las actuaciones hechos u omisiones del contratista que surgen de eventuales reclamaciones de terceros derivadas de la responsabilidad extracontractual.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

multa	Riesgo Jurídico	La no constitución dentro del término y en la forma prevista en el contrato o en alguno de sus modificatorios la póliza de garantía única	multa cuyo valor se liquidara con base en un cero punto dos (0.2%) del valor del contrato	contratista	la multa se aplicara por cada día de retardo y hasta por diez (10) días	cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato o en alguno de sus modificatorios, a póliza de garantía única
multa	Riesgo Jurídico	Incumplimiento parcial	multas cuyo valor se liquidara con	contratista	la multa se aplicara por cada día de retardo hasta por un plazo de	ampara la mora o incumplimiento parcial de alguna obligación derivada del

			base en un cero punto cinco (0.5%) del valor dejado de cumplir o entregar		quince (15) días calendario que se descontara del saldo que le adeude la entidad. esta sanción se impondrá mediante acto administrativo motivado en el que se expresara las causas que dieron lugar a ella	contrato por causas imputables al contratista
clausula penal pecuniaria	Riesgo Jurídico	Incumplimiento total declaratoria de caducidad	veinte por ciento (20%) del valor total del contrato	contratista	el veinte por ciento (20%) del valor total del contrato cuando se trate de incumplimiento total del contrato y proporcional al incumplimiento parcial del contrato	ampara el incumplimiento parcial o definitivo del contrato por parte del contratista , se busca el pago parcial y definitivo de los perjuicios que se causen a la entidad

ANALISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

Numero		**1**	**2**	**3**	**4**	**6**
Clase		General	General	General	Especifico	Especifico
Fuente		Externo	Externo	Externo	Externo	Externo
Etapa		Ejecución	Ejecución	Ejecución	Ejecución	Ejecución
Tipo		RIESGO JURIDICO	RIESGO OPERATIVO	RIESGO FINANCIERO	RIESGO JURIDICO	RIESGO JURIDICO
Descripción		Incumplimiento del contrato	mala calidad de los servicios durante la vigencia del contrato y el tiempo que cubre la garantía técnica	Daños a terceros por Responsabilidad civil extra-contractual por la ejecución de los contratos	La no constitución dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única	incumplimiento parcial
Consecuencia de la ocurrencia del evento		Que se suspenda la prestación de los servicios contratados	Que se presten los servicios de manera adecuada	Indemnizaciones económicas por parte del estado hacia los terceros afectados.	Demoras en el inicio de la ejecución de los contratos	Suspensión de los servicios.
Probabilidad		3	3	2	3	3
Impacto		4	4	3	4	4
Valoración del riesgo		7	7	5	7	7
Categoría		Riesgo alto	Riesgo alto	Riesgo medio	Riesgo alto	Riesgo alto
¿A quién se le asigna?		Contratista	Contratista	Contratista	Contratista	Contratista
Tratamiento/ Controles a ser implementados		Garantía única	Garantía única	Garantía única.	Garantía única	Garantía única
	Probabilidad	2	2	2	2	2
	Impacto	2	2	1	2	2
	Valoración del riesgo	4	4	3	4	4
	Categoría	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo bajo
Afecta el equilibrio económico del contrato		SI	SI		SI	NO
Persona responsable por implementar el tratamiento		Supervisor del contrato.	Supervisor del contrato.	Supervisor del contrato.	Supervisor del contrato	Contratista. Supervisor del contrato.

Fecha estimada que se inicia el tratamiento		Desde el inicio del contrato	Desde el inicio del contrato	Desde el inicio del contrato	Desde el inicio del contrato	Desde el inicio del contrato
Fecha estimada en que se completa el tratamiento		Terminación del contrato.	Terminación del contrato.	Terminación del contrato.	Terminación del contrato.	Terminación del contrato.
Monitoreo y revisión	Como se realiza el monitoreo?	Supervisión permanente	Supervisión permanente	Supervisión permanente	Supervisión permanente	Supervisión permanente
	Periocidad, ¿Cuando?	Informe mensual de novedades, en caso de novedad informe instantáneamente.	Informe mensual de novedades, en caso de novedad informe instantáneamente	Informe mensual de novedades, en caso de novedad informe instantáneamente.	Informe mensual de novedades, en caso de novedad informe instantáneamente.	Informe mensual de novedades, en caso de novedad informe instantáneamente.

FORMULARIO No. 1

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Neiva,

Señores
POLICÍA NACIONAL – SECCIONAL DE SANIDAD HUILA
Ciudad.

Referencia: Presentación de propuesta para el Proceso de Mínima Cuantía **PN SECSA DEUIL MIC 076 2019** cuyo objeto es la **PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS DE SALUD EN PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS DE INMUNOLOGIA Y ALERGOLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA SECCIONAL DE SANIDAD HUILA.**"

Yo (Nombre) (s) de la(s) persona(s) que está(n) suscribiendo la propuesta, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de (Calidad en la que actúa el(los) firmante(s) de la propuesta; si el(los) oferente(s) actúa(n) en su propio nombre, éste (éstos) deberá(n) suscribirlo. Si la oferta se presenta bajo la modalidad de representación ya sea de una Unión Temporal o de un Consorcio, deberá firmarla la persona a la cual se le otorgó el correspondiente poder para suscribir la propuesta y adjuntarlo a la misma. Si la oferta se presenta por persona jurídica, deberá firmarla el Representante Legal de la misma), de conformidad con lo establecido en el (En el evento de que la propuesta sea presentada por varias personas y el suscriptor de la carta sea una sola persona, deberá indicarse en este aparte el poder o el compromiso de asociación, o el convenio de Unión Temporal o Consorcio, o el documento pertinente en donde conste la designación de tal persona para presentar oferta en nombre de los demás), me permito presentar, en nombre de (Indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), propuesta seria y formal para participar en el proceso Mínima Cuantía No. **PN SECSA DEUIL MIC 076 2019** cuyo objeto es la "**PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS DE SALUD EN PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS DE INMUNOLOGIA Y ALERGOLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA SECCIONAL DE SANIDAD HUILA.**", conforme a la información suministrada en los términos establecidos en la invitación que rige el proceso, en las Leyes de la República de Colombia y en particular de la Ley 80 de 1993, sus Decretos reglamentarios, los Códigos Civil y de Comercio, y las demás normas que conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él objeto del proceso se encuentra detalladamente enunciado en la invitación y en el Anexo 1 "Especificaciones Técnicas" y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida a los mismos, teniendo en cuenta su descripción, número y especificaciones técnicas y funcionales.

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

1. Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido de la invitación y de sus Anexos y Formularios, así como el de cada uno de los adendas hechos al mismo.

2. Que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional, y obliga insubordinadamente al proponente que represento.
3. Que ni el representante legal o apoderado del proponente, ni el proponente mismo, ni sus integrantes y directores nos encontramos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidad determinadas por la Constitución Política y la Ley aplicable.
4. Declaramos bajo juramento, el que se entiende prestado por la suscripción de la presente carta de presentación de la propuesta, que hemos declarado únicamente la verdad en la información y propuesta suministradas, y que en consecuencia no existe ninguna falsedad en la misma, siendo conscientes de las consecuencias penales que pueden derivarse de cualquier falsedad que se evidencie en la información aportada con la propuesta, o en las declaraciones contenidas en la presente carta de presentación de la propuesta.
5. El CONTRATISTA se obliga a mantener indemne a la POLICIA NACIONAL de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones.
6. Que me obligo a suministrar a solicitud de LA POLICÍA NACIONAL - SECCIONAL DE SANIDAD HUILA cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.
7. Que recibiremos notificaciones en la secretaría de su Despacho, o en la(s) siguiente(s) dirección(es): (Dirección para notificaciones): Teléfono(s): Fax
8. 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).
9. Que no nos hallamos relacionados en el Boletín de Responsables Fiscales (artículo 60 Ley 610 de 2000).
10. El plazo de ejecución del contrato que se derive del presente proceso, se inicia a partir de la aprobación de la garantía única.
11. Que la vigencia de la presente oferta es de sesenta (60) días calendario contados a partir de la presentación de la misma.

NOMBRE DEL PROPONENTE:
NIT O CC:
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL:
CC:
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
DIRECCION:
TELEFONO:

FORMULARIO No. 2
DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

FORMATO DE INFORMACIÓN DE TERCEROS

DILIGENCIAR EN LETRA IMPRETA, MAQUINA O COMPUTADOR

1. TIPO DE BENEFICIARIO

1.1. Consorcio o Unión Temporal	☐	1.11. Persona Natural Extranjera	☐
1.2. Departamento	☐	1.12. Persona Natural Nacional	☐
1.3. Empresa Pública no Financiera	☐	1.13. Persona Jurídica Nacional Sector Privado	☐
1.4. Empresa Pública Financiera	☐	1.14. Persona Jurídica Publica Administracion Central Nacional	☐
1.5. Establecimiento Publico Nacional	☐	1.15. Persona Jurídica Extranjera Sector Privado	☐
1.6. Gobierno Extranjero	☐	1.16. Regional sin Nit Especial	☐
1.7. Municipio	☐	1.17. Resguardo	☐
1.8. Otra Publica Departamental	☐	1.18. Sociedad de Economia Mixta	☐
1.9. Otra Publica Municipal	☐	1.19. Universidad Publica	☐
1.10 Otro beneficiario	☐	1.20. Empresa Industrial y Comercial del Estado	☐

2. TIPO DE DOCUMENTO

2.1. Cedula de Ciudadanía	☐	2.4. Otro Tipo de Documentacion	☐
2.2. Cedula de Extranjería	☐	2.5. Pasaporte	☐
2.3. Numero de Identificacion Tributaria	☐	2.6. Tarjeta de Identidad	☐

NUMERO DEL DOCUMENTO ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ - ☐

ANEXAR FOTOCOPIA DE CEDULA O NIT

3. TIPO DE RETENCION

3.1 Autoretenedor no Gran Contribuyente	☐	3.5. General no es Gran Contribuyente ni Auto retenedor	☐
3.2. Entidad Estatal o sin animo de lucro	☐	3.6. Régimen Común	☐
3.3. Gran contribuyente Autoretenedor	☐	3.7. Régimen Simplificado	☐
3.4. Gran contribuyente no Autoretenedor	☐		

4. NOMBRE O RAZÓN SOCIAL _____

5. PAÍS _____

6. CIUDAD _____

7. TELÉFONO Y FAX _____

8. DIRECCIÓN _____

9. E - MAIL _____

INFORMACIÓN DE LA CUENTA

1. ENTIDAD FINANCIERA DONDE TIENE LA CUENTA _____
2. NUMERO DE LA CUENTA ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
3. CLASE DE CUENTA CORRIENTE ☐ AHORROS ☐

ANEXAR CERTIFICACIÓN

SE DA FE DE LA INFORMACIÓN REGISTRADA ANTERIORMENTE

FECHA _____

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL _____

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL _____

FORMULARIO No. 3
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

El (los) suscrito(s) a saber: (Nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o Unión Temporal proponente) domiciliado en (Domicilio de la persona firmante), identificado con (Documento de Identificación de la persona firmante. y lugar de expedición), quien obra en calidad de (Representante legal de la Sociedad, del Consorcio, de la Unión Temporal, o de la Asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha Sociedad, Consorcio, Unión Temporal, o Asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la Cámara de Comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará EL PROPONENTE, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, la presente invitación, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: Que la POLICÍA NACIONAL – SECCIONAL DE SANIDAD HUILA adelanta un proceso de MINIMA CUANTIA para la celebración de un contrato estatal.

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

TERCERO: Que siendo del interés de EL PROPONENTE participar en el proceso de MINIMA CUANTIA aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMERA. COMPROMISOS ASUMIDOS.

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

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

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

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

a) No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios SECCIONAL DE SANIDAD HUILA, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta;

b) No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de LA POLICÍA NACIONAL - SECCIONAL DE SANIDAD HUILA durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

1.4. EL PROPONENTE se compromete formalmente a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o como efecto la colusión en el presente proceso de Mínima Cuantía.

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:

(Nombre, número del documento de identificación y firma del proponente o su representante)

SUSCRIBIRÁN EL DOCUMENTO TODOS LOS INTEGRANTES DE LA PARTE PROPONENTE SI ES PLURAL (CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL), A TRAVÉS DE SUS REPRESENTANTES LEGALES.

FORMULARIO No. 4

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Fecha

Señores
Policía Nacional
Seccional de Sanidad Huila

Yo _____ (nombre completo del representante legal de la persona jurídica o natural), identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. _____expedida en _____, manifiesto que conozco de las inhabilidades e incompatibilidades expresamente señaladas en la Ley, en especial las establecidas en la Constitución Nacional, en los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993 y demás normas concordantes con la materia y, en mérito de este conocimiento, declaro que no me hallo incurso en ningún evento de inhabilidad e incompatibilidad, como tampoco ostento prohibición especial para contratar con el Estado. En especial, que no aparezco reportado en el boletín de responsables fiscales expedido por la Contraloría General de la República, ni registro sanciones ni inhabilidades vigentes en el boletín de la Procuraduría General de la Nación.

*Manifestación que se entiende **prestada bajo la gravedad de juramento**.*

NOMBRE DEL PROPONENTE:
NIT o C.C.:
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
C.C.:
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:
DIRECCIÓN:
TELÉFONO:
E-MAIL:

FORMULARIO No. 5

FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO

Para cada funcionario se deberá diligenciar un formato. La Seccional de Sanidad Huila se reserva el derecho de verificar la información plasmada en este formato, además se debe anexar fotocopia de documento de identidad, diplomas, acta de grado, tarjeta o registro profesional, certificado de experiencia del profesional y hoja de vida e inscripción en el RETHUS.

FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO	
Ciudad y fecha	
Nombres y apellidos	
Cédula de ciudadanía	
Fecha de nacimiento	
Profesión	
Universidad	
No. Registro profesional	
Título obtenido	
Especializaciones	
Cursos realizados	
Tiempo de experiencia en la profesión:	
Tiempo de servicio en la institución oferente:	
Nombre y firma del profesional	Firma del representante legal