ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO EXPERIENCIA DEL PROPONENTE	

Bogotá D.C.,

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL
Ciudad.

Referencia: experiencia del proponente del proceso de Mínima Cuantía , Número PN HOCEN MI 007 2024, cuyo objeto es **PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ESTUDIOS ESPECIALIZADOS DE PATOLOGÍA, INMUNOHISTOQUÍMICA, BIOLOGÍA MOLECULAR Y GENÉTICA, DE LAS ESPECIALIDADES DE HEMATOLOGÍA Y ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL CENTRAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL**:

RELACIÓN DE CONTRATOS CON LOS QUE CUMPLE EXPERIENCIA - EXPERIENCIA DEL PROPONENTE.

CONSECUTIVO	ENTIDAD CONTRATANTE	FECHA DE INICIO DD/MM/AA	FECHA DE TERMINACIÓN DD/MM/AA	MODALIDAD *			% PART	VALOR CONTRATO EXPRESADO EN SALARIOS MÍNIMOS (SMMLV)	FOLIO EN QUE SE ENCUENTRA LA CERTIFICACIÓN PRESENTADA EN LA OFERTA	FOLIO EN QUE SE ENCUENTRA REGISTRADA LA EXPERIENCIA EN EL RUP.
				I	UT	C				
1	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	N/A
2	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	N/A
3	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	N/A
4	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	N/A
5	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	N/A
TOTAL								00		

*** I: INDIVIDUAL, UT: UNIÓN TEMPORAL, C: CONSORCIO**

Nota: el diligenciamiento del presente formulario se hará conforme al Anexo Condiciones Técnicas del presente estudio previo.

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO CERTIFICACIÓN DE CONTRATOS PARA ACREDITACIÓN DE EXPERIENCIA PROPONENTE EXTRANJERO SIN SUCURSAL O DOMICILIO EN COLOMBIA	

Bogotá D.C.,

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL
Ciudad.

Referencia: Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domicilio en Colombia, del proceso de Mínima Cuantía , Número **PN HOCEN MI 007 2024** cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ESTUDIOS ESPECIALIZADOS DE PATOLOGÍA, INMUNOHISTOQUÍMICA, BIOLOGÍA MOLECULAR Y GENÉTICA, DE LAS ESPECIALIDADES DE HEMATOLOGÍA Y ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL CENTRAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL**

Contratos relacionados con la actividad de estudios en Moneda del País de Origen (A)	Contratos relacionados con la actividad estudios y diseños convertidos a Moneda Legal Colombiana (B)	Participación porcentual del proponente en el contratista plural (C)	Valor en pesos colombianos de los contratos ejecutados (valor del contrato ponderado por la participación) (D) (B * C) = D
Contrato	contrato	contrato	contrato
Contrato	contrato	contrato	contrato
Contrato	contrato	contrato	contrato
Contrato	contrato	contrato	contrato
Contrato	contrato	contrato	contrato
Total		Contrato	contrato

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

_____
Firma del Contador público y/o Revisor fiscal
Nombre: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Cargo: Diligenciar cargo
Número de la Tarjeta Profesional: Diligenciar el número de la tarjeta profesional

NOTA: los representantes de los integrantes del Oferente plural deben suscribir cada uno el presente documento

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO CLASIFICACIÓN PROPONENTE EXTRANJERO.	

Bogotá D.C,

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL
Ciudad.

Referencia: Clasificación del proponente extranjero de Mínima Cuantía , Número **PN HOCEN MI 007 2024** cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ESTUDIOS ESPECIALIZADOS DE PATOLOGÍA, INMUNOHISTOQUÍMICA, BIOLOGÍA MOLECULAR Y GENÉTICA, DE LAS ESPECIALIDADES DE HEMATOLOGÍA Y ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL CENTRAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL**

El suscrito declaro bajo gravedad de juramento acorde a la actividad comercial desarrollada, o al objeto social de la empresa que represento, que me encuentro facultado para ejercer las actividades comerciales propias a cada actividad, especialidad y grupo descrito en el pliego de condiciones "Clasificación en el Registro Único de Proponentes", así

SEGMENTO	FAMILIAS	CLASES
Segmento	Familia	Clases

Autorizo a la Unidad Ejecutora de la Policía Nacional para verificar la información suministrada.

Atentamente,

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

Bogotá D.C,

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL
Ciudad.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Mínima Cuantía , Número **PN HOCEN MI 007 2024** cuyo objeto es **PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ESTUDIOS ESPECIALIZADOS DE PATOLOGÍA, INMUNOHISTOQUÍMICA, BIOLOGÍA MOLECULAR Y GENÉTICA, DE LAS ESPECIALIDADES DE HEMATOLOGÍA Y ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL CENTRAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL**

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

Primero: que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de Mínima Cuantía, para la celebración de un contrato estatal para **PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ESTUDIOS ESPECIALIZADOS DE PATOLOGÍA, INMUNOHISTOQUÍMICA, BIOLOGÍA MOLECULAR Y GENÉTICA, DE LAS ESPECIALIDADES DE HEMATOLOGÍA Y ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL CENTRAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL**

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

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

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

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

2. Mantener en reserva y no divulgar ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en la carta de aceptación, 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 de la carta de aceptación.

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 de la carta de aceptación.

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 la carta de aceptación**.**

9. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de la carta de aceptación, 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 de la carta de aceptación.

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

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	

Bogotá D.C.,

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL
Ciudad.

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Mínima Cuantía Número PN HOCEN MI 007 2024 cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ESTUDIOS ESPECIALIZADOS DE PATOLOGÍA, INMUNOHISTOQUÍMICA, BIOLOGÍA MOLECULAR Y GENÉTICA, DE LAS ESPECIALIDADES DE HEMATOLOGÍA Y ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL CENTRAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL**

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

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

PERSONA NATURAL
Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a la actividad económica y clase de riesgo para la cual se solicita el presente proceso, así mismo me comprometo a cumplir con las actividades y recomendaciones establecidas por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en el marco del objeto del presente proceso de contratación y de las instalaciones policiales en donde preste mis servicios.

Nota: seleccionar, según corresponda.

De igual manera en la ejecución de la carta de Aceptación 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 la carta de aceptación 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 insumos 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 de la carta de aceptación, 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 de la carta de aceptación.

- 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 clasificados con riesgo I, II ó III.

3. Estándares mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificados 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 de la carta de aceptación.

El proponente:

_____

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

Nota: Este formulario se actualizará por parte de las unidades dueñas de la necesidad en coordinación con el responsable del Sistema de Gestión de SST de la unidad, cada vez que se requiera, de acuerdo con la actualización de la normatividad, política y objetivos del SG-SST de la Policía Nacional

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN	

Bogotá D.C.,

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL
Ciudad.

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Mínima Cuantía , Número PN HOCEN MI 007 2024 cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ESTUDIOS ESPECIALIZADOS DE PATOLOGÍA, INMUNOHISTOQUÍMICA, BIOLOGÍA MOLECULAR Y GENÉTICA, DE LAS ESPECIALIDADES DE HEMATOLOGÍA Y ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL CENTRAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL**

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

PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL, 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 - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL 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 de la carta de aceptación 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 del DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL, 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 - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL durante el desarrollo de la carta de aceptación que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

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

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

El proponente asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la solicitud de oferta del proceso de contratación, si se verificare el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.
En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de (ciudad donde se firma el presente documento) a los (día del mes en letras y números, días del mes de del año).

El proponente:

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

NOTA: para el caso de ofertas conjuntas, suscribirán el presente documento todas los que conforman el consorcio o unión temporal a través del integrante, representante legal o apoderado.

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

Bogotá, D.C.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL
Ciudad.

Referencia: DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD Y COMPROMISO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN CONTRATISTAS O TERCEROS Diligenciar el cargo a desempeñar para el proceso de Mínima Cuantía , Número PN HOCEN MI 007 2024 cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ESTUDIOS ESPECIALIZADOS DE PATOLOGÍA, INMUNOHISTOQUÍMICA, BIOLOGÍA MOLECULAR Y GENÉTICA, DE LAS ESPECIALIDADES DE HEMATOLOGÍA Y ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL CENTRAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL**

La Policía Nacional considerando que usted ofrece condiciones personales y profesionales para acceder a la información que se administra en la Institución, teniendo en cuenta la misión de la Policía Nacional y que este implica manejar información de diferentes niveles de clasificación, requiere que en correspondencia con el voto de confianza otorgado con la posibilidad de acceso a la información de la Policía Nacional usted suscriba el siguiente compromiso.

Yo, _____ Identificado con la cedula de ciudadanía No. _____, con domicilio en_____, de la empresa_____ , cargo_____, en adelante denominado EL CONTRATISTA O TERCERO, bajo el contrato _____convenio _____ acuerdo_____ No._____ del _____, me comprometo a cumplir cabalmente los compromisos y demás directrices del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

Así mismo declaro que:

Reconozco que la información es un activo sobre el cual se sustentan los objetivos estratégicos de la Institución y que es mi responsabilidad conocer las políticas de seguridad de la información, adoptarlas, cumplirlas, hacerlas respetar e informar cualquier incidente que se presente con el uso y manipulación de la misma al Jefe de la Oficina de Telemática de la unidad donde se preste el servicio, o a quien realice las funciones de telemática, el cual reportará el incidente al CSIRT "*Computer Security Incident Response Team"*.

Esta declaración comienza *con* la firma del contrato o convenio o acuerdo y permanecerá vigente mientras subsista el objeto que dio inició al mismo, manteniéndose inclusive durante las prórrogas sin necesidad de firmar una nueva declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información.

Así mismo, si el contrato, convenio u acuerdo inicial termina y se inicia después un nuevo contrato, convenio u acuerdo pero con el mismo objeto del contrato, convenio u acuerdo anterior, esta declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información tomará vigencia sin necesidad de firmar uno nuevo.

CONFIDENCIALIDAD

- EL CONTRATISTA O TERCERO se obliga en forma directa e irrevocable ante la POLICÍA NACIONAL a no revelar, divulgar o facilitar, bajo cualquier forma, a ninguna persona natural o jurídica, sea esta pública o privada, y a no utilizar para su propio beneficio o para beneficio de terceros, la información relacionada con el ejercicio de sus funciones en la Policía Nacional, así como también las políticas y/o cualquier otra información vinculada con sus funciones.

- EL CONTRATISTA O TERCERO asume la obligación de mantener la confidencialidad acordada en la presente declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información por el tiempo que dure vigente la relación laboral y por un plazo adicional de 2 años contados a partir de la extinción del vínculo contractual y/o acuerdo y/o convenio.

- La violación o el incumplimiento de la declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información. por parte EL CONTRATISTA O TERCERO, generará las acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.

- Si una orden judicial obligara al EL CONTRATISTA O TERCERO a divulgar información confidencial, este se compromete a dar aviso previo a la POLICÍA NACIONAL de modo que la POLICÍA NACIONAL pueda impugnar la solicitud o procurar una orden judicial que lo proteja.

- El CONTRATISTA O TERCERO reconoce que esta información tiene un valor intangible, que no es generalmente dado a conocer al público o a terceros que podrían usarla en contra de la POLICÍA NACIONAL, de sus integrantes, de los habitantes de Colombia o del mismo Estado y que la información está sujeta a un esfuerzo razonable de la POLICÍA NACIONAL para mantener su reserva y confidencialidad. Así mismo, EL CONTRATISTA O TERCERO no hará ninguna duplicación o copia del material confidencial.

- El CONTRATISTA O TERCERO devolverá inmediatamente todo material confidencial que se le haya entregado o asignado cuando así lo requiera o solicite la POLICÍA NACIONAL.

- El CONTRATISTA O TERCERO se compromete a no utilizar información o material confidencial una vez finalizada la relación contractual o laboral.

- El CONTRATISTA O TERCERO se compromete a guardar completa confidencialidad sobre la información a la que tenga acceso por su condición laboral o actividades que desempeñe, así mismo a no extraer, consultar, copiar, borrar, ni revelar información crítica y sensible a la que tenga acceso en perjuicio de la Policía Nacional o de sus funcionarios.

RESERVA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y/O CONVENIO Y/O ACUERDO.

El CONTRATISTA reconoce que todos los trabajos llevados a cabo en LA POLICÍA NACIONAL, son sujetos a la dirección y control por parte de la Institución Policial y constituyen una función contratada de conformidad a lo establecido en el régimen jurídico vigente aplicable a los CONTRATISTAS.

El CONTRATISTA o TERCERO informará a la POLICÍA NACIONAL cualquier descubrimiento, invento o creación que haya hecho, considerándose esto como parte del material confidencial, los cuales corresponderán a actividades propias desarrolladas con ocasión a la ejecución del objeto contratado, convenido o acordado y serán de propiedad de la POLICÍA NACIONAL.

ME COMPROMETO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN, toda vez que:

- He leído, comprendido, e interiorizado las políticas de seguridad de la información que se encuentran en el 1DT- MA- 0001 Manual del Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información vigente para la Policía Nacional y es mi deber conocer la última versión que exista del mencionado documento. Conozco mis deberes y derechos con respecto a la seguridad de la información.
- Entiendo que el incumplimiento de las políticas de seguridad de la información, ya sea en forma intencional, negligente o con violación al deber objetivo de cuidado, implican acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.
- Comprendo que dado el caso que se cause un daño a la Policía Nacional, como consecuencia de la inobservancia al deber objetivo de cuidado, la Policía Nacional podrá adelantar las acciones penales, civiles o contenciosas administrativas, en aras de buscar el resarcimiento de los daños y perjuicios que se llegaren a causar.

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

Bogotá D.C.,

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL
Ciudad.

Referencia: Origen Lícito de los Recursos para el proceso de Mínima Cuantía , Número PN HOCEN MI 007 2024 cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ESTUDIOS ESPECIALIZADOS DE PATOLOGÍA, INMUNOHISTOQUÍMICA, BIOLOGÍA MOLECULAR Y GENÉTICA, DE LAS ESPECIALIDADES DE HEMATOLOGÍA Y ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL CENTRAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL**

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 presente proceso**,** 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: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

Bogotá D.C.,

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL
Ciudad.

Referencia: Carta de presentación de la Propuesta para el proceso de Mínima Cuantía , Número PN HOCEN MI 007 2024 cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ESTUDIOS ESPECIALIZADOS DE PATOLOGÍA, INMUNOHISTOQUÍMICA, BIOLOGÍA MOLECULAR Y GENÉTICA, DE LAS ESPECIALIDADES DE HEMATOLOGÍA Y ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL CENTRAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL.**

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 de **MÍNIMA CUANTIA - PN HOCEN MI 007 2024**, convocado por la **POLICÍA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL**, conforme a la información suministrada en los términos establecidos en la invitación, Estudio Previo, Anexos y formularios, que rige el proceso, en las Leyes de la República de Colombia y en particular de la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, 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.

El objeto del proceso se encuentra detalladamente enunciado en la invitación, Estudio previo, Anexos y Formularios 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 del Estudio Previo Anexos y Formularios, invitación, así como el de cada uno de las adendas hechas 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 y la ley aplicable.
4. Que el proponente, en este caso (Indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), está compuesto por las siguientes personas, y que el nombre de su representante legal, dirección, teléfono y fax son los siguientes: (Información de cada uno de los integrantes que componen al proponente, si son varias personas; Si se tratara de un proponente persona jurídica, se puede adaptar la declaración, para suministrar la información allí requerida respecto de la sociedad proponente y su representante legal únicamente).
5. Que nuestra propuesta básica cumple con todos y cada uno de los requerimientos y condiciones establecidos en la invitación, Estudio Previo, Anexos y formularios 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.
6. Que nos comprometemos a proveer a la **POLICÍA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL**, en caso de resultar adjudicatarios del presente proceso de contratación, los servicios ofrecidos en la presente propuesta, que corresponden a aquellos solicitados en la invitación, Estudio Previo, Anexos y formularios y en la Ley, para el proceso de Mínima Cuantía , con las especificaciones y en los términos, condiciones y plazos establecidos en los mismos, y en las condiciones allegada a esa entidad a través de la presente carta de presentación.

7. Reconocemos la responsabilidad que nos concierne en el sentido de conocer técnicamente las características, funcionalidades y especificaciones de los servicios ofrecidos, 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 que se entregaran a la **POLICÍA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL**, en el caso de resultar adjudicataria nuestra propuesta, cumple con todas y cada una de las exigencias de en la invitación, Estudio Previo, Anexos, formularios y adendas que llegaren a suscribirse.
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 **POLICÍA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL**, ni el personal interno o externo al mismo que haya intervenido en la contratación que se promueve por medio del presente proceso de selección y contratación, han manifestado declaración o garantía alguna expresa o implícita en cuanto a la exactitud, confiabilidad o integridad de la información contenida en las fuentes de información analizadas y conocidas por el proponente, en los materiales proporcionados o en las declaraciones realizadas durante el transcurso de cualquier audiencia ó visita efectuada a las instalaciones en las cuales se llevarán a cabo las labores para la ejecución de la carta de aceptación, ya sea por escrito o en forma verbal, y que nada de lo contenido en cualquiera de los documentos a los que hemos tenido acceso ha sido considerado como una promesa o declaración en cuanto al pasado o al futuro.
10. Reconocemos que ni la invitación, Estudio Previo Anexos y Formularios, del proceso de contratación, ni la información contenida en este documento o proporcionada en conjunto con el mismo o comunicada posteriormente a cualquier persona, ya sea en forma verbal o escrita con respecto a cualquiera de los aspectos de la carta de aceptación 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 de la carta de aceptación que se suscriba.
11. Aceptamos plena, incondicional e irrestrictamente los términos de la carta de aceptación de la Oferta que se nos ofrece, conforme al Invitación, Estudio Previo Anexos y Formularios y nos comprometemos a suscribirla sin modificaciones sustanciales o formales de ninguna naturaleza, por la sola adjudicación que a nosotros se nos haga de la carta de aceptación, salvo aquellas modificaciones que determine incluir la **POLICÍA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL**, por considerarlas necesarias para incorporar las variaciones que se deriven de los adendas que se expidan dentro del referido proceso de selección, las que de antemano aceptamos.
12. 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 **POLICÍA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL** se encuentra facultada 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).
13. Los suscritos (Integrantes del proponente en el caso de proponente plural; nombre del proponente, en caso de persona jurídica, adaptando la redacción del párrafo a tal circunstancia), quienes nos presentamos en calidad de proponentes al presente proceso de selección y contratación bajo (Forma o título bajo el cual se presenta la propuesta), declaramos y aceptamos, explícitamente, que asumimos la responsabilidad plena por los resultados y obligaciones de la carta de aceptación ofrecido, según los términos del Reglamento que rige el proceso de contratación, y reconocemos que nos encontramos vinculados o comprometidos de manera ilimitada, incondicional, insubordinada y solidaria respecto de todas y cada una de las obligaciones o responsabilidades derivadas de la presentación de la propuesta, de la correspondiente adjudicación, y de la suscripción de la carta de aceptación respectivo, conforme a las condiciones de responsabilidad previstas en la Ley.
14. 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.
15. Que me obligo a suministrar a solicitud de **POLICÍA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL** cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.
16. Que recibiremos todo tipo de notificaciones que surjan en el desarrollo del presente proceso, tanto en la etapa contractual como pos contractual al E-MAIL relacionado en datos del oferente (futuro contratista), en los términos de los artículos 67 y 69 de la Ley 1437 de 2011 “Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.
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 cuatro (4) meses, contados a partir de la presentación de la misma.

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

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

Bogotá D.C, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL
Ciudad.

Referencia: FORMULARIO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS del proceso de Mínima Cuantía , Número PN HOCEN MI 007 2024 cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ESTUDIOS ESPECIALIZADOS DE PATOLOGÍA, INMUNOHISTOQUÍMICA, BIOLOGÍA MOLECULAR Y GENÉTICA, DE LAS ESPECIALIDADES DE HEMATOLOGÍA Y ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL CENTRAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL**

Declaramos bajo nuestra responsabilidad personal y/o comprometiendo a las personas naturales y/o personas jurídicas que represento o apodero que, ofrecemos el 100% de las CONDICIONES TECNICAS MÍNIMAS, requeridas en el presente formulario, para lo cual adjuntamos al presente los documentos que acreditan el cumplimiento de la oferta presentada.

ITEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	CANT	UNIDAD DE MEDIDA
1	898004B	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA DE ASPIRADO DE MEDULA ÓSEA (MIELOGRAMA)	1	UNIDAD
2	898008B	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA DE ASPIRADO DE MEDULA ÓSEA (MIELOGRAMA)	1	UNIDAD
3	898012B	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA DE ASPIRADO DE MEDULA ÓSEA (MIELOGRAMA)	1	UNIDAD
4	89106B	INMUNOFENOTIPO POR CITOMETRÍA DE FLUJO - CLASIFICACIÓN INMUNOLÓGICA DE LEUCEMIAS (DETERMINACIÓN DE POBLACIONES CELULARES) (PAQUETE X 10 MARCADORES)(PAQUETE DE MÍNIMO 10 MARCADORES)	1	UNIDAD
ITEM	**CUPS**	**DESCRIPCIÓN**	**CANT**	**UNIDAD DE MEDIDA**
5	898001B	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN BIOPSIA + (PAQUETE X 4 MARCADORES) PAQUETE DE MÍNIMO 4 MARCADORES)	1	UNIDAD
6	898102B	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN BIOPSIA + (PAQUETE X 3 MARCADORES) PAQUETE DE MÍNIMO 3 MARCADORES)	1	UNIDAD
7	898103B	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA EN BIOPSIA + (PAQUETE X 10 MARCADORES) PAQUETE DE MÍNIMO 10 MARCADORES)	1	UNIDAD
ITEM	**CUPS**	**DESCRIPCIÓN**	**CANT**	**UNIDAD DE MEDIDA**
8	908411B	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCÉMICOS	1	UNIDAD
9	908439B	CARIOTIPO PARA FRAGILIDAD CROMOSÓMICA CON MITOMICINA C	1	UNIDAD
10	908409B	ESTUDIO CITOGENÉTICA PARA CARIOTIPO CONSTITUCIONAL EN PACIENTES CON CÁNCER	1	UNIDAD
11	898111B	ESTUDIO CITOGENÉTICA PARA INESTABILIDAD CROMOSÓMICA	1	UNIDAD
12	898802B	ANÁLISIS MOLECULAR MEDIANTE RT-PCR PARA T(9,22)P190	1	UNIDAD
13	898030B	ANÁLISIS MOLECULAR MEDIANTE RT-PCR PARA T(9,22)P210	1	UNIDAD
ITEM	**CUPS**	**DESCRIPCIÓN**	**CANT**	**UNIDAD DE MEDIDA**
14	908413B	**ERBB2 [HER-2/neu] (ONCOGEN) HIBRIDACION "IN SITU" CON FLUORESCENCIA [FISH]	1	UNIDAD
15	NO APLICA	TRASLOCACIONES MLL 0 11q23 (T(4:11), T(9:11))	1	UNIDAD
16	NO APLICA	FUSIÓN PBX - E2A o t(1:19)	1	UNIDAD
17	NO APLICA	REARREGLOS EN IgH t(8:14), t(14:18)	1	UNIDAD
18	NO APLICA	REARREGLOS EN MALT-1t(11:18), t(14:18)	1	UNIDAD
19	908421B	REARREGLOS c Myc ó t(8:14), t(2:8), t(8:22)	1	UNIDAD
20	908402B	REARREGLOS BCL-2 t(14:18)	1	UNIDAD
21	NO APLICA	REARREGLOS BCL-6 t(3q:27)	1	UNIDAD
22	NO APLICA	DELACIÓN 17p	1	UNIDAD
23	NO APLICA	GANANCIA 1q	1	UNIDAD
24	NO APLICA	FUSION IgH - FFGR3 ó t(4:14)	1	UNIDAD
25	NO APLICA	FUSION IgH - MAF ó t(14:16)	1	UNIDAD
26	NO APLICA	DELECION 5q para SMD	1	UNIDAD
27	NO APLICA	DELECION 7q para SMD	1	UNIDAD
28	NO APLICA	DELECION 13 q LLC/MM. AMPLIFICACION DEL GEN MET	1	UNIDAD
29	NO APLICA	REARREGLOS GEN ALK - Ca Pulmón	1	UNIDAD
30	NO APLICA	AMPLIFICACION DEL ERB2	1	UNIDAD
31	NO APLICA	FUSION ALK- EML4- CA PULMON	1	UNIDAD
32	NO APLICA	PARA AMPLIFICACION DE N- myc EN NEUROBLASTOMA	1	UNIDAD
33	NO APLICA	EGFR/ HER1 - CA PULMON	1	UNIDAD
34	NO APLICA	ONCOGEN MET- CA PULMON	1	UNIDAD
35	NO APLICA	GEN SYT - SARCOMA SINOVIAL	1	UNIDAD
36	NO APLICA	FUSIÓN FIP 1L1-PDGFRA	1	UNIDAD
37	NO APLICA	PERDIDA PARA P53	1	UNIDAD
38	908415B	DEL 11q22 LLC/MM	1	UNIDAD

39	NO APLICA	FUSIÓN BCR-ABL o t(9;22)	1	UNIDAD
40	NO APLICA	FUSIÓN PLM- RARA o t(15;17)	1	UNIDAD
41	NO APLICA	RARA BREAK PARA LMA-3	1	UNIDAD
42	NO APLICA	EWSN1 BREAK PARA PNET	1	UNIDAD
43	NO APLICA	FUSIÓN BCL-1/IgH o t(11;14)	1	UNIDAD
44	NO APLICA	t(11:14) IgH Ciclina D1	1	UNIDAD
45	NO APLICA	AMPLIFICACIÓN INTRACROMOSOMA 21	1	UNIDAD
ITEM	**CUPS**	**DESCRIPCIÓN**	**CANT**	**UNIDAD DE MEDIDA**
46	NO APLICA	DETECCION DE LA PBX-E2A o t(1:19)	1	UNIDAD
47	NO APLICA	DETECCION DE LA FUSIÓN TEL-AML1 t(12;21)	1	UNIDAD
48	NO APLICA	DETECCION DE LA FUSIÓN MLL1-AF4 O t(4;11)	1	UNIDAD
49	NO APLICA	DETECCION DE LA FUSIÓN ETO-AML1 t(8;21)	1	UNIDAD
50	908417B	CUANTIFICACION DEL GEN DE FUSIÓN BCR/ABL o t(9;22), p190	1	UNIDAD
51	908403B	CUANTIFICACION DEL GEN DE FUSION BCR/ABL o t(9;22), p290 o (p190, p210, p230)	1	UNIDAD
52	NO APLICA	CUANTIFICACION PML-RARA o t(15;17)	1	UNIDAD
53	908423B	DELACIÓN IKZF1 (IKAROS)	1	UNIDAD
ITEM	**CUPS**	**DESCRIPCIÓN**	**CANT**	**UNIDAD DE MEDIDA**
54	908430B	DE LA REGIÓN TIROSINA QUINASA DEL GEN BCR/ ABL	1	UNIDAD
55	898112B	ESTUDIO DIAGNOSTICO MOLECULAR ONCOGEN-RET EXON 10	1	UNIDAD
56	908422B	ESTUDIO DIAGNOSTICO MOLECULAR ONCOGEN-RET EXON 11	1	UNIDAD
57	908437B	ESTUDIO DIAGNOSTICO MOLECULAR ONCOGEN-RET EXON 16	1	UNIDAD
58	NO APLICA	MUTACIÓN V617F DEL GEN JAK2	1	UNIDAD
59	NO APLICA	MUTACIÓN JAK-2 EXÓN 12	1	UNIDAD
60	908432B	BRCA1-BRCA2 MUTACIONES FUNDADORAS	1	UNIDAD
61	908433B	TAMIZAJE GENES COMPLETOS BRCA1-BRCA2	1	UNIDAD
62	NO APLICA	MUTACIÓN ONCOGEN K-RAS	1	UNIDAD
63	NO APLICA	MUTACIÓN BRAF	1	UNIDAD
64	NO APLICA	CBFB-MYH11 O T(16;16)(P13;Q22)	1	UNIDAD
65	NO APLICA	DEK-NUP214 O T(6;9)(P23;Q34)	1	UNIDAD
66	908424B	ESTUDIOS DE MUTACIONES ESPECÍFICAS: DEL GEN NPM1 (NUCLEOFOSMINA)	1	UNIDAD
67	NO APLICA	ESTUDIOS DE MUTACIONES ESPECÍFICAS: DEL GEN CEBP	1	UNIDAD
68	NO APLICA	ESTUDIOS DE MUTACIONES ESPECÍFICAS: DEL GEN FLT3	1	UNIDAD
69	NO APLICA	MUTACIÓN ZAP-70	1	UNIDAD
70	NO APLICA	MPL (MUTACIÓN EXÓN 10 GEN DEL RECEPTOR DE TROMBOPOYETINA)	1	UNIDAD
71	NO APLICA	CALR (MUTACIÓN EXÓN 9 DEL GEN DE LA CALRETICULINA)	1	UNIDAD

	CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS EXIGIDAS	**OFRECE**	
		SI	**NO**
1	**REGISTRO ESPECIAL NACIONAL DEL MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL:** En cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 60 del Decreto 1510 del 17 de julio de 2013, el oferente deberá anexar a la oferta el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social de conformidad con la Ley 10 de 1990.		
2	El Oferente deberá cumplir con el objeto del proceso y efectuará la prestación de servicio de conformidad con las condiciones Técnicas Mínimas y Garantías requeridas en el presente estudio.		
3	**RECURSO HUMANO MÍNIMO REQUERIDO** El Oferente deberá presentar junto con la oferta el formularios de la capacidad técnica donde acredite que cuenta con el siguiente recurso humano para la prestación del servicio objeto del presente proceso: ➢ Un médico patólogo con experiencia mínima certificada de tres (3) años, soportada con formación académica de posgrado en Hemato-patología y/o patología oncológica, para actividades relacionadas con el área de Hemato-oncología, con entrenamiento en interpretación por morfología, histoquímica, inmunohistoquímica, CITOMETRÍA de flujo y clúster de diferenciación (CD) de las patologías oncológicas y hematológicas. ➢ Un médico genetista con experiencia mínima certificada de tres (3) años, soportada con formación académica de posgrado en genética, para interpretación y soporte de los estudios de genética molecular para diagnóstico y clasificación de enfermedades oncológicas y hematológicas. ➢ Dos Bacteriólogos con experiencia mínima de tres (3) años en actividades relacionadas con el laboratorio clínico del área de Hemato-oncología, con entrenamiento de posgrado en interpretación por CITOMETRÍA de flujo y clúster de diferenciación (CD) de las patologías hematológicas (Citometristas). ➢ Un bacteriólogo con experiencia mínima certificada de tres (3) años en lectura e interpretación de morfología celular en enfermedades Hemato-oncológicas (Morfólogo). ➢ Dos Auxiliar(es) de laboratorio clínico y/o de enfermería y/o profesionales de la salud con certificado de formación de las actividades relacionadas con el laboratorio clínico, con experiencia mínima de tres (3) años relacionada.		
4	**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN DE LA SECRETARÍA DE SALUD:** El oferente debe cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y protección social y demás normas vigentes que la Secretaria Distrital de Salud expide al prestador. Para lo cual el comité evaluador técnico realizara		

	la consulta en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS con el fin de verificar que se encuentre vigente.		
5	**INSTALACIONES:** El oferente (futuro contratista) se compromete que el servicio se prestara así: ➢ El servicio será prestado en las instalaciones del oferente de lunes a viernes en jornada de 7:00 am a 6:00 pm. ➢ Las instalaciones en las cuales se llevarán a cabo el procesamiento de las muestras deben cumplir con las normas de habilitación vigentes establecidas por el Ministerio de Salud y la Secretaria de Salud de Bogotá de acuerdo al nivel de complejidad objeto del presente proceso (criterios y estándares de las condiciones tecnológicas y científicas del sistema único de habilitación de prestadores de servicios de salud, del Sistema obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud) para lo cual el oferente deberá contar con las certificaciones correspondientes.		
6	El oferente que resultare adjudicatario designara una coordinación de referencia y contra referencia, para encargarse del transporte y recepción de las muestras tomadas a los pacientes en el Hospital Central de la Policía Nacional, con un horario continuo de 7 a.m. a 6 p.m., además contara con un número telefónico disponible por el mismo lapso de tiempo, el tiempo de respuesta será de máximo tres (3) horas a partir de la notificación de la toma de muestras.		
7	El oferente deberá diligenciar del **FORMULARIO CERTIFICACIÓN DE LA CAPACIDAD TECNICA.** **EQUIPOS:** ➢ El oferente deberá certificar los criterios del estándar de dotación definido en la normatividad vigente y la tenencia de los equipos acordes con el nivel de complejidad, para la realización de los estudios requeridos para cumplir con el objeto del presente estudio previo.		
8	El oferente deberá prestar los servicios en concordancia con el Plan Integral de Salud de la Fuerzas Militares y la Policía Nacional Acuerdo 002 del 2001.		
9	El oferente deberá procesar examen solicitado por el médico especialista tratante, de acuerdo a los protocolos establecidos y a la descripción técnica del servicio.		
10	El oferente deberá prestar en forma continua y permanente los servicios para todos los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad, que así lo amerite y certifiquen mediante orden de servicio, por parte de los médicos especialistas.		
11	Las muestras serán referidas mediante orden de servicio externo (con nombre y datos del paciente), por el médico especialista en Hematología y/o oncología o en su defecto mediante Junta Médica por la especialidad referente de la Unidad de atención de Nivel III HOCEN, en días hábiles debidamente diligenciada en original, firmada por el médico especialista y el funcionario de la Oficina de Referencia y Contra referencia del Hospital Central de la Policía Nacional.		
12	El oferente deberá suministrar el servicio de recogida y transporte de las muestras, para los exámenes especializados objeto de la carta de aceptación, en un tiempo no superior a tres (3) hora después del llamado del servicio de Hemato oncología del HOCEN y/o de la Oficina de Referencia-contra referencia del Hospital Central de la Policía Nacional, garantizando la identidad, la integridad, la seguridad, la continuidad y manejo adecuado de acuerdo a los estándares de bioseguridad y normatividad vigente.		
13	El oferente deberá presentar las guías y protocolos de manejo institucionales (de acuerdo al cronograma acordado con el supervisor de la carta de aceptación), las cuales deberán encontrarse actualizadas		
14	El oferente que resultare adjudicatario deberá prestar el servicio con Calidad en la selección del cuerpo médico y profesional, aplicando los conocimientos profesionales y experiencia con la tecnología disponible.		
15	El oferente deberá en todos los casos, una vez realizado el examen, remitir el resultado al servicio de hematoncológica del Hospital Central o en su defecto al médico tratante, especificando el examen realizado, fecha y resultados disponer de los medios magnéticos y técnicos para la remisión de resultados.		
16	El oferente que resultare adjudicatario debe responder laboralmente por la vinculación del personal que contrate o utilice para la ejecución del presente proceso.		
17	El oferente deberá presentar junto con las facturas, información estadística mensual en un archivo plano el cual debe venir en medio magnético e impreso que contenga la siguiente información relacionada con cada muestra: Número del consecutivo, Nombre, Apellidos, Número de Identificación, Edad del Usuario, Fecha del Servicio, Diagnóstico con CIE 10, Examen, Código del examen y resultados. El presente informe hace parte integral de los soportes de la factura.		
18	El oferente debe suministrar información estadística de conformidad con lo establecido en la Resolución 3374 de 2000 (R.I.P.S) o las demás normas que la adicionen o modifiquen.		
19	En el caso de que se requiera un examen de Hemato oncología que ofrezca el oferente y no esté considerado dentro del Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, este se podrá prestar única y exclusivamente mediante autorización escrita firmada por el ordenador del gasto, una vez sea autorizado por el comité técnico científico		
20	El Oferente deberá guardar confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer y manipular y		

	responderá patrimonialmente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración a terceros.		
21	El Oferente deberá tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a los funcionarios de la Policía Nacional, pacientes y demás personas con las que tenga relación con ocasión de la prestación del servicio, observando la moral y las buenas costumbres		
22	El oferente deberá asumir como su responsabilidad cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesaria tramitar antes de iniciar la prestación del servicio objeto del presente proceso.		
23	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", y adjuntara a la propuesta los siguientes documentos: 1. Certificado no superior a tres meses emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación se encuentre en una escala de valoración "Aceptable" (puntaje mayor a 85%) y mantener la calificación y evidencias a disposición (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución de la carta de aceptación. 2. Soporte del registro de la autoevaluación del SGSST ante el Ministerio de Trabajo. 3. FORMULARIO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, firmado por el representante legal.		
24	El oferente (futuro contratista) deberá cumplir las condiciones locativas para el cuarto de aseo y ubicación de los carros de recolección de residuos y almacenamiento de insumos de acuerdo a la normatividad de habilitación, de igual manera deberá dotar las diferentes áreas de los contenedores para residuos y guardianes, así como las bolsas de acuerdo con la Resolución 1164 de 2002 y Resolución 2184 de 2019 en cuanto a calibres, características y rotulación y en las condiciones establecidas en la Resolución 4445 de 1996.		
25	El oferente (futuro contratista) se compromete durante la ejecución de la carta de aceptación a tener actualizadas las Fichas de datos de seguridad de todos los productos químicos y de aseo que utilice, para lo cual debe ubicarlas en un lugar visible donde se encuentren almacenados dichos productos. Así como entregar certificados y/o documentos que soporten capacitación del personal en el manejo de dichas hojas de seguridad y uso de estos insumos. El oferente (futuro contratista) deberá garantizar el almacenamiento y stock de insumos para atender el servicio.		
26	El oferente (futuro contratista) se compromete a estar disponible, con toda la documentación (Programas PGIRHASA, limpieza y desinfección, control de vectores, protocolos, formatos de seguimiento) aplicable al área de trabajo y demás soportes de todo lo mencionado anteriormente para las diferentes auditorías internas, de entidades y autoridades ambientales y sanitarias, así como a la Dirección de Sanidad		
27	El oferente (futuro contratista) se compromete durante la ejecución del contrato a capacitar al personal contratado de manera semestral, entregando copia de las certificaciones al supervisor del contrato, la capacitación realizada debe contener los siguientes temas: 1. Manejo de sustancias químicas. 2. Gestión integral de residuos. 3. Buenas prácticas ambientales - ahorro y uso eficiente de agua y energía y papel 4. Protocolo de limpieza y desinfección El oferente (futuro contratista) deberá tener el cronograma de capacitaciones del personal relacionado con los temas ambientales y de saneamiento básico que serán dictadas por personal profesional afín y acreditado para esta labor.		
28	El oferente debe dar cumplimiento a la normatividad vigente aplicable a limpieza y desinfección de ambientes y áreas hospitalarias de acuerdo a la criticidad (alto, medio y bajo riesgo) contara con los elementos de secado de envases dispensadores que garanticen las diluciones exactas de acuerdo a las guías que se adapten de la Secretaria de Salud, limpieza y desinfección de equipos y superficies ambientales en instituciones prestadoras de servicios de salud 2011, guía para la prevención, control y vigilancia epidemiológica de infecciones intrahospitalarias y cartilla del hipoclorito preparación, uso y almacenamiento adecuado del hipoclorito de sodio en los prestadores de servicios de salud de sodio del INVIMA 2014 así como la norma que las modifiquen y/o actualicen y protocolos internos emitidos por la oficina de Epidemiologia e infectología y gestión ambiental del hospital.		
29	El oferente (futuro contratista) permitirá y atenderá las visitas de inspección por parte de la supervisión y el área de gestión ambiental para verificar el cumplimiento de la normatividad ambiental y de saneamiento aplicable. Tendrá disponible toda la documentación que soporte este cumplimiento como		

	planes, programas y protocolos realizados por un profesional afín y acreditado para esta labor. Así mismo tendrá este personal disponible para la atención de visitas internas y de entes de control.		
30	El oferente (futuro contratista) deberá mantener vigente durante la ejecución del contrato el Concepto Sanitario emitido por Secretaria Distrital de Salud con resultado **FAVORABLE** de sus servicios e instalaciones, este será verificado en las visitas de inspección por parte de la supervisión y el área de gestión ambiental.		
31	El oferente (futuro contratista) deberá cumplir con la normatividad ambiental vigente relacionada con vertimientos, gestión de residuos, emisiones atmosféricas, saneamiento básico, manejo de sustancias químicas como son las siguientes: Constitución Política, Decreto Ley 2811 de 1974, Ley 99 de 1993, Ley 9 de 1979, Ley 253 de 1996, Ley 55 de 1993, Ley 430 de 1998, Decreto 1076 de 2015, Decreto 948 de 1995, Decreto 1575 de 2007, Decreto 3930 de 2010, Decreto 4741 de 2005, Decreto 1609 de 2002, Decreto 351 de 2014, Resolución 1164 de 2002, Resolución 222 de 2011, Resolución 1223 de 2014, Resolución 631 de 2015, y demás que le apliquen, deroguen y/o modifiquen. En el caso que se genere un residuo de mayor riesgo como los radioactivos el Contratista se encargará de hacer el trámite necesario con el Servicio Geológico Colombiano, así como asumirá cualquier infracción o multa ambiental que se genere por conductas inseguras (vertimientos intencionales o accidentales de sustancias químicas, abandono de insumos o residuos sin etiquetas, retiro de residuos sin autorización, transporte de residuos en vehículos no autorizados, vehículos con emisiones atmosféricas representativas, manejo inadecuado de los residuos, incumplimiento de la ruta sanitaria y demás que conduzcan a generar mayor impacto al medio ambiente o coloquen en riesgo la salud humana, que por ende representen incumplimiento normativo para el Hospital Central y en general para la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.		
32	El oferente, garantiza que no se encuentra incluido en el Registro Único de Infractores Ambientales – RUIA, de acuerdo a lo previsto en la Resolución 415 de 2010 expedida por el **Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial.**		
33	Si durante la ejecución de la Carta de Aceptación surgen INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES, el futuro contratista deberá informar al supervisor de la Carta de Aceptación y a la Dirección del Hospital con el fin de adelantar el trámite correspondiente.		

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal

Bogotá D.C,

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL
Ciudad.

Referencia: FORMULARIO SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS del proceso de Mínima Cuantía , Número PN HOCEN MI 007 2024 cuyo objeto es **PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ESTUDIOS ESPECIALIZADOS DE PATOLOGÍA, INMUNOHISTOQUÍMICA, BIOLOGÍA MOLECULAR Y GENÉTICA, DE LAS ESPECIALIDADES DE HEMATOLOGÍA Y ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL CENTRAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL**:

La firma …… se compromete a sostener los precios ofertados dentro del proceso **Contratación Mínima Cuantía PN HOCEN MI 007 2024** durante la vigencia de la carta de aceptación si este se llegara a suscribir.

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

Bogotá D.C.,

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL
Ciudad.

Referencia: Certificado de capacidad técnica del proceso de Mínima Cuantía , Número PN HOCEN MI 007 2024 cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ESTUDIOS ESPECIALIZADOS DE PATOLOGÍA, INMUNOHISTOQUÍMICA, BIOLOGÍA MOLECULAR Y GENÉTICA, DE LAS ESPECIALIDADES DE HEMATOLOGÍA Y ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL CENTRAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL.**

Por medio de la presente yo _____ en calidad de representante legal de la firma _____ certifico que para la prestación del servicio del proceso PN HOCEN MI 007 2024, cuento con lo siguiente:

INSTALACIONES
El oferente (futuro contratista) se compromete que el servicio se prestara así: ➢ El servicio será prestado en las instalaciones del oferente de lunes a viernes en jornada de 7:00 am a 6:00 pm. Las instalaciones en las cuales se llevarán a cabo el procesamiento de las muestras deben cumplir con las normas de habilitación vigentes establecidas por el Ministerio de Salud y la Secretaria de Salud de Bogotá de acuerdo al nivel de complejidad objeto del presente proceso (criterios y estándares de las condiciones tecnológicas y científicas del sistema único de habilitación de prestadores de servicios de salud, del Sistema obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud) para lo cual el oferente deberá contar con las certificaciones correspondientes. Dirección_____ Ciudad _____ Teléfono_____
EQUIPOS
➢ El oferente deberá certificar los criterios del estándar de dotación definido en la normatividad vigente y la tenencia de los equipos acordes con el nivel de complejidad, para la realización de los estudios requeridos para cumplir con el objeto del presente estudio previo.
RECURSO HUMANO El Oferente deberá presentar junto con la oferta el formularios de la capacidad técnica donde acredite que cuenta con el siguiente recurso humano para la prestación del servicio objeto del presente proceso: ➢ Un médico patólogo con experiencia mínima certificada de tres (3) años, soportada con formación académica de posgrado en Hemato-patología y/o patología oncológica, para actividades relacionadas con el área de Hemato-oncología, con entrenamiento en interpretación por morfología, histoquímica, inmunohistoquímica, CITOMETRÍA de flujo y clúster de diferenciación (CD) de las patologías oncológicas y hematológicas. ➢ Un médico genetista con experiencia mínima certificada de tres (3) años, soportada con formación académica de posgrado en genética, para interpretación y soporte de los estudios de genética molecular para diagnóstico y clasificación de enfermedades oncológicas y hematológicas. ➢ Dos Bacteriólogos con experiencia mínima de tres (3) años en actividades relacionadas con el laboratorio clínico del área de Hemato-oncología, con entrenamiento de posgrado en interpretación por CITOMETRÍA de flujo y clúster de diferenciación (CD) de las patologías hematológicas (Citometristas). ➢ Un bacteriólogo con experiencia mínima certificada de tres (3) años en lectura e interpretación de morfología celular en enfermedades Hemato-oncológicas (Morfólogo).

Dos Auxiliar(es) de laboratorio clínico y/o de enfermería y/o profesionales de la salud con certificado de formación de las actividades relacionadas con el laboratorio clínico, con experiencia mínima de tres (3) años relacionada.

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal