REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 2
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO TIPO B

Neiva, 23 de octubre del 2024

INVITACIÓN PÚBLICA A PRESENTAR OFERTA AL PROCESO DE MINIMA CUANTIA
PN RASES No 2 MIC 045 2024

La Regional de Aseguramiento en Salud N. 2 – Unidad Prestadora de Salud Putumayo - , invita a todas las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeros con representación en Colombia, en forma individual o conjunta (Consorcio, Unión Temporal) que tenga sede en la ciudad de Mocoa – Putumayo y que se encuentren debidamente inscritos y/o habilitados por la Secretaria de salud, para la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA BASICA Y/O MEDICALIZADA DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO"**, de acuerdo con las condiciones técnicas mínimas establecidas y cumpliendo con todos los requisitos exigidos para el mismo.

De conformidad con lo establecido en los artículos 2.2.1.2.4.2.2 del Decreto 1082 de 2015 Convocatorias limitadas a Mipyme, modificado por el Decreto 1860 de 2021 *"Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, con el fin reglamentar los artículos 30, 31, 32, 34 y 35 de la Ley 2069 de 2020, en lo relativo al sistema de compras públicas y se dictan otras disposiciones"* y teniendo en cuenta que el valor del proceso de contratación NO es superior a ciento veinticinco mil dólares de los Estados Unidos de América (US$125.000), la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 conservará la discrecionalidad y resolverá las solicitudes de limitación a Mipymes en la etapa precontractual en observancia a la normatividad vigente y aplicable.

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, Decreto 1082 de 2015, decreto 1860 de 2021 y decreto 441 de 2022.

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 modificado por el decreto 1860 de 2021, 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."*

Para la aplicación del Decreto 441 de 2022 está sujeta a lineamientos que emitida Nivel Central-Dirección de Sanidad, teniendo en cuenta solicitudes de concepto respecto de la aplicación de la misma.

Las condiciones de la presente invitación son las siguientes:

1. **DATOS DEL PROCESO**

Objeto	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA BASICA Y/O MEDICALIZADA DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO.**				
	CLASIFICACIÓN UNSPSC	**SEGMENTO**	**FAMILIA**	**CLASE**	**PRODUCTO**

92101902	Servicios de defensa nacional, orden público, seguridad y vigilancia	Orden público y seguridad	Servicios de rescate	Servicios de ambulancia

Presupuesto	El valor estimado para el presente proceso de contratación, tiene un monto de **TREINTA Y CINCO MILLONES DE PESOS ($ 35.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA** discriminado así: **Vigencia 2024: QUINCE MILLONES DE PESOS** ($ 15.000.000,00) Moneda Legal Corriente, según certificado de disponibilidad presupuestal expedido por el responsable de presupuesto de la regional de aseguramiento No 2. **Vigencia 2025: VEINTE MILLONES DE PESOS** ($20.000.000) Moneda Legal Corriente Vigencias futuras autorizadas mediante la comunicación oficial No. GS-2024-050373-DISAN, " Autorización vigencias futuras año 2025", firmada por el señor Director de Sanidad.

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
VIGENCIA 2024	02-02-02-009-03-01 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	RASES No. 2- UPRES PUTUMAYO	AMBULANCIA BASICA Y MEDICALIZADA VIGENCIA 2024	16	1	$ 15.000.000	$ 15.000.000
VIGENCIA 2025	02-02-02-009-03-01 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	RASES No. 2- UPRES PUTUMAYO	AMBULANCIA BASICA Y MEDICALIZADA VIGENCIA 2025	16	1	$ 20.000.000	$ 20.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO							$ 35.000.000,00

Forma y plazo de ejecución	El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de **TRACTO SUCESIVO**, y de acuerdo con los requerimientos del supervisor y de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, según la necesidad y remisión autorizada por parte de la oficina de referencia y contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Putumayo. La atención de los pacientes será de conformidad con lo requerido por la institución y teniendo en cuenta la malla de pertinencia que previamente, será regulada por el médico de referencia y contra referencia, quien expedirá la respectiva orden de atención para los servicios. El plazo de ejecución del contrato será hasta **30 DE JUNIO DE 2025**, tiempo durante el cual deberá dar cumplimiento cabal a las prestaciones a que se obliga, contado 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 Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, previa coordinación y verificación del supervisor del contrato.
Lugar de prestación del servicio	El oferente que resulte adjudicatario debe contar con una sede en el departamento del Putumayo, con medios de comunicación de doble vía para la coordinación del servicio el cual se garantizará de este y será prestado con el parque automotor propuesto dentro de la oferta que deberá encontrarse debidamente habilitados de acuerdo a la normatividad legal vigente conforme a las necesidades de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2.

Forma de pago	El pago se realizará de acuerdo a las disposiciones contenidas en el Decreto 441 del 2022, el pago por la prestación de los servicios objeto del contrato se efectuará en pagos parciales en moneda legal colombiana, junto con los documentos requeridos para el pago, de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC). El pago se realizará en moneda legal Colombiana, La Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, pagará al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Neiva, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura acompañada de la constancia de recibo a satisfacción suscrita por el supervisor del contrato, junto con las autorizaciones del servicio, demás soportes requeridos del resultado a la prestación del servicio de manera impresa o en medio magnético, acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos laborales, así como los parafiscales del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, documentos que deben ser tramitados en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de La Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, donde de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno" se le asignará un número de radicación. Todas las facturas deben venir acompañadas de los RIPS debidamente diligenciados, los cuales serán validados en el aplicativo SISAP WEB de la Policía Nacional. En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago después del día cinco (05) del mes, los pagos contra entrega se realizarán dentro de los (60) días hábiles siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central. Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario, a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley. **I. De igual forma, en cumplimiento a la Guía de Lineamientos para la Radicación y Obligación de Cuentas Médicas (IAR-GU-0002) de la Policía Nacional, el contratista deberá tener en cuenta otras Condiciones así.** 1. Radicación; Las cuentas médicas se recibirán de manera física en la ventanilla única de Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No.2, la cual entregará la totalidad de los requisitos contenidos en la cláusula forma de pago del respectivo contrato para su radicación. Igualmente se validará la información de los documentos con la suministrada por la IPS en el módulo de radicación de cuentas médicas, como: número consecutivo de factura, concepto, cantidad y valor. 1.1.2 El Prestador del Servicio de Salud de la Red externa, deberá cargar los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el módulo de radicación cuentas médicas de la Dirección de Sanidad, con el fin de ser validados siguiendo los lineamientos establecidos para ello. El módulo de cargue de RIPS establecido por la Dirección de Sanidad, se podrá ingresar mediante al link **https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/Vista/frLogin.aspx** con el fin de ser validados y cargado los RIPS, se validará la información de los documentos suministrada por la IPS en el módulo de radicación de cuentas médicas, como: número consecutivo de factura, concepto, cantidad y valor etc. En razón a lo anterior, es de aclarar que para el ingreso a la plataforma SISAPW (RECUM), se debe asignar usuario y contraseña, que es de obligación realizar este proceso expuesto, toda las IPS que aún no esté generando RIPS ni cargando RIPS, se solicita a cada IPS, asignar un funcionario interno, quien será el responsable del proceso mencionado, deberán enviar al correo electrónico deuil.upres-cue@policia.gov.co los siguientes datos así;

CODIGO HABILITACION REPS (IPS)	NIT	RAZON SOCIAL IPS	NOMBRE FUNCIONARIO RESPONSABLE DEL CARGUE RIPS IPS	CEDULA	TELEFONO OFICINA	CELULAR	Email

1.1.3 Teniendo en cuenta el Decreto 2242 de 2015 "Por el cual se reglamentan las condiciones de expedición e interoperabilidad de la factura electrónica con fines de masificación y control fiscal" en el Artículo 3, punto 2 - parágrafo I, que a la letra dice: "El obligado a facturar electrónicamente deberá entregar al adquiriente una representación gráfica de la factura electrónica en formato impreso o en formato digital...", las unidades de la Dirección de Sanidad, deberán verificar si los proveedores están obligados a facturar electrónicamente y cumplan con el protocolo de habilitación como facturador electrónico según indicaciones del Decreto en mención.

1.1.3.1 Dar cumplimiento a la Guía de Gestión Contractual en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente), con lo establecido en el capítulo VI *"Seguimiento a la ejecución contractual"*, literal d) *"Aprobación de facturas"*:

El oferente a quien se le adjudique el presente proceso deberá cargar Las respectivas facturas y/o documento equivalente en la PLATAFORMA SECOP II, con el fin de que ésta sea verificada por el supervisor del contrato, debe ingresar al SECOP II, consultar las facturas y aprobarlas o rechazarlas

La plataforma solicita que los Proveedores ingresen el número y fecha de radicación de la factura, lo que significa que los Proveedores deben llevar la factura en físico a la Entidad antes de ingresarla al SECOP II...".

1.1.3.2 Es preciso indicar que, para la gestión de las cuentas médicas, se pueden presentar en dos modalidades, así:

- Cuenta médica con respaldo presupuestal (contrato)
- Cuenta médica sin respaldo presupuestal (urgencia)

Cuando se trata de una cuenta médica por contrato, hace referencia a un acuerdo de voluntades escrito, manifestado en común entre dos o más personas con capacidad (partes del contrato), que se obligan en virtud del mismo, regulando sus relaciones relativas a una determinada finalidad o cosa y a cuyo cumplimiento pueden compelerse de manera recíproca, si el contrato es bilateral, o compelerse una parte a la otra, si el contrato es unilateral.

Cuando se trata de una cuenta medica por urgencia, hace referencia a cualquier condición de salud que requiera de atención médica en el lugar más próximo y con la disponibilidad adecuada para tratar el problema por el que el paciente consulta.

1.1.3.3 Previo cumplimiento al literal 1.1.3, las facturas que corresponden a servicios médicos por contrato deben ser entregadas en medio físico los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes, cuando se trate de documentación de servicios sin respaldo presupuestal (urgencia médica) deben ser entregadas en medio físico los primeros diez (10) días calendario de cada mes, junto con el certificado de pre-radicado del módulo de radicación de cuentas médicas, en la ventanilla única de Central de Cuentas de donde corresponde la ordenación del gasto, con los siguientes soportes:

- Factura (de acuerdo a la normatividad establecida y los requisitos de Ley artículos 616-1,616-3 617 y 618 E. T; artículos 772, 773, 774 Código de Comercio, Modificado Ley 1231 de 2008), este documento debe estar a nombre de la unidad de Sanidad, con el respectivo NIT y soportes de conformidad con lo establecido por el MINSALUD (previo lineamientos de la DISAN), Instructivo 013 de 2013 – DISAN o la norma que la adicione, modifique o sustituya.

- Certificación aportes parafiscales.
- Demás soportes solicitados en el contrato – cláusula "Forma de Pago".
Adicionalmente, se deberá solicitar los siguientes soportes en las cuentas de URGENCIAS MÉDICAS:
- Formato de información a terceros.
- Certificación bancaria.
- Fotocopia del RUT.
- Fotocopia cédula representante legal.
- Notificación de la urgencia o autorización por parte de referencia y contra referencia de la unidad de Sanidad.
- Listado adicional de soportes según el tipo de servicio facturado, conforme a lo estipulado por el Ministerio de salud y de la protección social (previo lineamientos de la DISAN).

DOCUMENTOS ADICIONALES PARA EL MECANISMO DE PAGO

- Factura electrónica (cumplimiento al decreto 2242 de 2015).
- 2BS-FR-0045 Constancia Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios (emitido por supervisor).
- Anexar impresa el soporte de PRE-RADICADO de RIPS. (obligado a generar RIPS).
- Acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales; respecto al pago de parafiscales se aplicará lo establecido en la normatividad vigente, Certificados de pagos parafiscales y seguridad social y/o planilla de seguridad social con su colilla de pago (actualizada).

II. **Organización de Soportes de la Cuentas Médicas**; De acuerdo a la ley 594 del 2,000 por la cual se establece la Ley General de Archivo, la cuenta debe llegar en carpeta preferiblemente de las indicaciones de la institución, (carpeta blanca con 4 alas) sin ningún tipo de ganchos, documentos sin ser perforados, foliada en la parte superior derecha con lápiz No. 2 a partir del consecutivo No. 7 máximo hasta 250 folios por carpeta; de igual forma se aclara que cada cuenta debe venir en una carpeta diferente, independientemente si los folios de las misma son una cantidad mínima. Si la cuenta de cobro sobrepasa los 250 folios ésta debe dividirse en varias carpetas y continuar con el consecutivo de foliación del primer tomo, **las hojas de menor dimensión al de tamaño carta debe ir pegado en una hoja completo bien sea carta u oficio**.

NOTA 1: El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

NOTA 2: El derecho de turno es el orden que la administración tendrá en cuenta para el pago de acuerdo con lo establecido en el artículo 8 numeral 1 de la ley 1150 de 2007, *"por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos"*.

NOTA 2: Teniendo en cuenta la comunicación oficial No. S-20215-092351-DISAN fechado 22/10/2015 en el cual trata el tema sobre la Política de cero papeles en concordancia con la Directiva Presidencial 04 del 2012 "EFICIENCIA ADMINISTRATIVA Y LINEAMIENTOS DE LA POLITICA DE CERO PAPEL EN LA ADMINISTRACIÓN PUBLICA" se requiere que el contratista al momento de radicar la factura presente en medio magnético los siguientes documentos:

Estos archivos pueden enviar mediante correo electrónico deuil.upres-rad@policia.gov.co deben entregar en medio magnético un archivo en Microsoft Excel que contenga la información que más adelante se relaciona con el fin de darle celeridad al proceso de auditoría de cuentas médicas.

No.	No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE ATENCION	NOMBRE PACIENTE	No. DE IDENTIFICACION	EDAD	DIAGNOSTICO	PROCEDIMIENTO	VALOR FACTURADO

PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS

Una vez radicada la factura por parte del adjudicatario Contratista, el funcionario de la ventanilla única de cuentas remitirá al supervisor del contrato para la revisión de los documentos y soportes, expedirán el recibo a satisfacción técnico-económico, mediante constancia recibo a satisfacción de bienes o servicios (RAS) y posteriormente tramitarán la cuenta junto con los soportes al auditor de cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.

LINEAMIENTOS DE LA FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

Dando cumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y circular CR-042 del 26-12-2023 de asunto Sistema Facturación Electrónica del SIIF NACIÓN, notifica "*el proceso de emisión y recepción de factura electrónica de venta, cambia su modo de operación y pasa de "Proveedor tecnológico" a "Software propio", es decir, que a partir de ésta fecha todo el proceso de generación, transmisión, validación, expedición y recepción de facturas electrónicas de venta, notas débito, notas crédito y demás instrumentos electrónicos que se deriven de la factura electrónica de venta con validación previa a su expedición pasará a ser asumido en su totalidad por el SIIF Nación*"

Se informa que todos los proveedores y contratistas obligados a facturar electrónicamente (personas jurídicas y personas naturales incluyendo la prestación de servicios profesionales) deben parametrizar con su operador electrónico de facturación los datos del emisor, datos del adquiriente y notas finales; así mismo, establecer, que todas las facturas a nombre de Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, se direccionen al buzón dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público al siguiente correo electrónico siifnacion.facturacionelectronica@minhacienda.gov.co toda vez que será el Ministerio de Hacienda - SIIF NACION quien centraliza su recepción y gestione el envío a cada supervisor a través "Software propio" validación previa a su expedición pasará a ser asumido en su totalidad por el SIIF Nación.

De acuerdo a lo anterior, se informa que las facturas electrónicas emitidas por las entidades prestadoras de bienes y/o servicios deben facturar bien sea por competencia de la RASES No. 2, de acuerdo al contrato que se haya adjudicado, y/o en su defecto si los servicios son denominados urgencia médica. con la unidad que a continuación se relaciona así:

RAZON SOCIAL: **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.2 (RASES No.2)**
NIT No.: 900419719-1
DIRECCION: CRA 22 SUR No 26ª-21 Barrio Fronteras del Milenio
TELEFONO: 8630065 EXT 6419
CORREO ELECTRONICO: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD **PCI: 16-01-02-041**

GUÍA GESTIÓN DOCUMENTOS ELECTRÓNICOS EN EL PROCESO DE RECEPCIÓN DEL SISTEMA DE FACTURA ELECTRÓNICA – SIIF NACIÓN DE FECHA 16-12-2023 VERSIÓN 1.0, emitida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, informa que a La Administración del SIIF Nación implementó el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito", el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020. Para aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por tanto, la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos de la DIAN mediante un Servicio Web.

PRECONDICIONES

Con el fin de evitar contratiempos y tener un proceso éxito en la recepción de los documentos electrónicos-DE, la entidad, contratista debe indicar a los proveedores y/o contratistas de bienes y/o servicios, la información a registrar al momento de emitirlo, según los lineamientos definidos por la Administración del SIIF Nación para realizar el procesamiento de los DE y la asignación a la entidad correspondiente.

Los cuales, se enumeran a continuación:

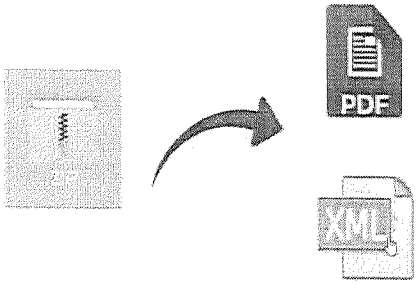
1. Proveedor/contratista registrado en SIIF Nación
2. Que en el RUT del proveedor y/o contratista tenga relacionada la responsabilidad 52 – Facturador electrónico.
3. En los datos del emisor en el campo de correo electrónico debe registrar el correo en el que requiere que le llegue información sobre el proceso de recepción.
4. Al igual, que debe recomendar registrar en tipo de contribuyente que se encuentra registrado en el RUT.
5. El contratista y/o proveedor, en el momento de que este generando la factura en su operador tecnológico autorizado, en datos del Adquirente en el campo correo electrónico debe registre la cuenta el correo que la Administración del SIIF Nación ha dispuesto para la recepción que en este caso es siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
6. Adicional que registren el correo electrónico en datos del adquiriente, en el **campo de Notas u Observaciones**, debe registrar la referencia de distribución a saber así: #$ luego el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor, finalizando con #$, debidamente separados por punto y coma, sin dejar espacios; en las casillas mencionadas solo debe registrar el dato que se expone o indica, no pueden registrar más datos.

   Ejemplo: **#$16-01-02-041;85-5-20001-24;xxxxxxx@correo.policia.gov.co#$**

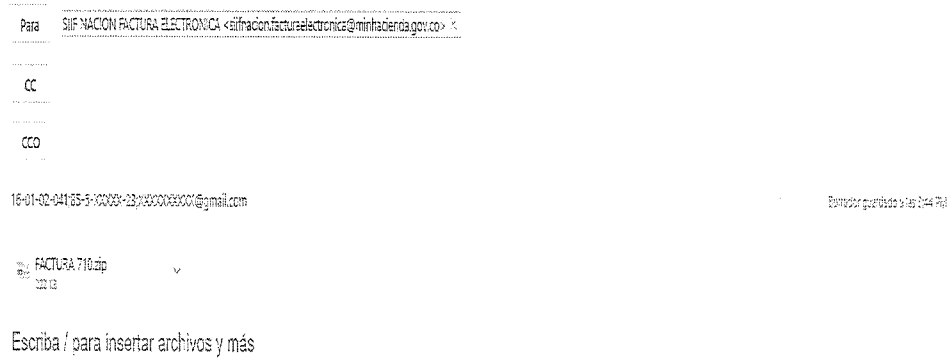
7. ***Nota importante:*** De no darse el envío automático por parte del proveedor o contratista desde el operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, descrito en el numeral 4, estos podrán remitir la factura al buzón indicado para tal fin.

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

DOCUMENTO ZIP. de recepción de Facturas Electrónicas



Desde cualquier correo electrónico, puede enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico -Documento .Zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor, debidamente separados por punto y coma, sin espacios según ej. Adjunto: **16-01-02-041;85-5-20001-24;pepito.perez@correo.policia.gov.co.**



Se anexa pantallazo de cómo queda lo que indica en nota importante, no es necesario relacionar texto en el cuerpo del correo, solo debe contener el correo lo que se indicó para hacer el cargue manual al Software propio del SIIF NACION.

Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Lo mismo se predicará en el caso de que el CONTRATISTA no presente el recibo a satisfacción firmado por el supervisor del contrato.

Es importante mencionar que de conformidad con el sistema de tributación en Colombia cuyos principios y preceptos normativos son exigidos por el Estatuto Tributario, el cual por tratarse de una norma procedimental, tiene aplicabilidad en todos los impuestos (nacionales, departamentales y municipales); así mismo hay que tener en cuenta que es deber del estado actuar como agente retenedor en el recaudo de los impuestos a título de anticipo por intermedio de los establecimientos públicos del orden nacional. Por lo anterior es importante mencionar la responsabilidad del Unidad prestadora de salud Huila en la aplicabilidad de estos gravámenes a las tarifas establecidas según cada concepto de retención y de acuerdo con la clasificación o tipo de contribuyente. (Retención en la fuente, Retención en la fuente por IVA, Retención del impuesto de industria y comercio y Sobretasa bomberil).

SOPORTES DE LA FACTURACION

Para los soportes de pago la entidad debe remitirse a la **RESOLUCION 02335 del 2023 ANEXO TÉCNICO No. 5 SOPORTE DE LAS FACTURAS**, en la cual se discrimina según el servicio prestado.

La Regional de Aseguramiento en Salud efectúa y realiza la auditoria de acuerdo al Instructivo 019 del 29-05-2020 *"componente auditoria de la facturación de los eventos en salud de la Dirección de Sanidad"*.

AUDITORIA DE CUENTAS: La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, y se tramitará, según los tiempos, términos y de conformidad al Artículo 57 de la ley 1438 de 2011.

PARÁGRAFO 2: TRAMITE DE GLOSAS

En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad con los tiempos establecidos en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011.

PARÀGRAFO 3: 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, Decreto 441 de 2022 (este último, sujeto a los lineamientos que emita la Dirección de Sanidad", teniendo en cuenta concepto respecto de la aplicación de la norma referida). Donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro

	de los siete (7) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa se proceder a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito. Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional o UPRES, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad **Nota:** Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, la siguiente instancia será el Grupo de Auditoría de Cuentas Médicas y Concurrencia 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 Unidad Prestadora de Salud Huila y la central de autorizaciones de referencia Nacional de la Dirección de Sanidad. • Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de Referencia y Contrarreferencia, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007 y las resoluciones expedidos por el Ministerio de Salud y de la protección Social previo lineamientos de la DISAN. • 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. • El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes ***cinco días a su ocurrencia***, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de salud derivados del evento adverso. (Dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-006 Reporte de Incidentes y Eventos Adversos. • Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del Plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (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 las resoluciones expedidos por el Ministerio de Salud y de la Protección Social (previo lineamientos de la DISAN). • Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen. • El incumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y circular CR-042 del 26-12-2023 de asunto Sistema Facturación Electrónica del SIIF NACIÓN, notifica *"el proceso de emisión y recepción de factura electrónica de venta, cambia su modo de operación y pasa de "Proveedor tecnológico" a "Software propio".* • El incumplimiento del Prestador del Servicio de Salud de la Red externa, no realice el cargue de los **Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS)** en el módulo de radicación cuentas médicas de la Dirección de Sanidad, (RECUM). **NOTA - PLATAFORMA SECOP II:** El oferente a quien se le adjudique el presente proceso deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la PLATAFORMA SECOP II, con el fin de que esta sea verificada por el supervisor del contrato y poder realizar el respectivo pago. **NOTA 1**. Para la aplicación del decreto 441 de 2022, las resoluciones y demás normas que expidan el Gobierno Nacional, se debe tener en cuenta los lineamientos que emitan la DISAN. **NOTA 2:** El contratista se compromete a no publicar

	Historias clínicas o datos sensibles de los usuarios en la plataforma SECOP II
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, previo el agotamiento del procedimiento establecido. **i.** Cuando la oferta no cumpla con las especificaciones técnicas mínimas exigidas, una vez se haya solicitado subsanarlos **cuando a ello hubiere lugar**, o desatienda los aspectos sustanciales del requerimiento. **j.** La NO presentación de los documentos habilitantes dentro del término establecido, una vez se haya solicitado subsanarlos **cuando a ello hubiere lugar**, o desatienda los aspectos sustanciales del requerimiento. **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, siempre y cuando se verifique o se agote el procedimiento establecido. **l.** La no presentación de la oferta económica, o cuando no se diligencie la información como se solicita en el cuestionario de la plataforma SECOP II según sección 4 "OFERTA ECONOMICA". **m.** Cuando se compruebe la existencia de embargos, o medidas cautelares proferidas por autoridad competente en contra del oferente. **n.** 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. **o.** Cuando el oferente no subsane dentro del término establecido en la invitación pública la documentación requerida por la entidad. **p.** Durante el término otorgado para subsanar las ofertas, los proponentes acrediten circunstancias ocurridas con posterioridad al cierre del proceso. **q.** En caso que se detecte inconsistencias que no puedan ser resueltas por los oferentes mediante pruebas que aclaren la información presentada. **CRITERIOS DE SUBSANIBILIDAD – ACLARACIÓN O CORRECIONES: Primará lo sustancial sobre lo formal;** por lo tanto, no se rechazará una oferta por la ausencia de requisitos, información, ambigüedades o la falta de documentos que verifiquen las condiciones del oferente o soporten el contenido de la oferta y que no constituyan los factores de escogencia establecido en el estudio previo como en la Invitación Pública (artículo 5° de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 5° de la Ley 1882 de 2018. Sin embargo, se podrá solicitar al oferente, **aclare o subsane inconsistencias, ambigüedades o ausencia de documentos, siempre y cuando la subsanación de los mismos no represente una reformulación, mejoramiento o complemento de su oferta**, esto dentro de los términos preclusivos y perentorios que establezca la Entidad. **CAUSALES PARA DECLARAR DESIERTO EL PROCESO**

<table>
<tr><td></td><td>La Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, 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."</td></tr>
<tr><td>Factores que se tendrán en cuenta para la evaluación</td><td>La oferta ECONOMICA se debe presentar en la plataforma SECOP II, la adjudicación se realizará de forma total por el monto del presupuesto oficial asignado. Por lo anterior, en la plataforma SECOP II se encontrarán dos opciones que debe diligenciar el oferente:

1. <u>OFERTA ECONÓMICA PRESUPUESTO OFICIAL:</u> <u>Diligenciar el valor total del presupuesto oficial con IVA incluido</u>. El oferente debe indicar el presupuesto oficial (valor total) como se relaciona a continuación; de lo contrario se rechazará la oferta. Así:

<table>
<tr><th>SERVICIO</th><th>VIGENCIA</th><th>UNIDAD</th><th>VALOR TOTAL ESTIMADO</th></tr>
<tr><td>PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA BASICA Y/O MEDICALIZADA DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO</td><td>2024 y 2025</td><td>UPRES PUTUMAYO</td><td>$45.000.000</td></tr>
<tr><td colspan="3">VALOR TOTAL</td><td>$ 45.000.000</td></tr>
</table>

2. <u>OFERTA ECONÓMICA POR</u> <u>PORCENTAJE DE DESCUENTO:</u> En esta, se determinará el mayor porcentaje de descuento ofertado en plataforma del SECOP II, el cual se aplicará para cada uno de los servicios de traslado asistencial enunciados en el presente estudio previo.

Quien haya ofertado el <u>MAYOR PORCENTAJE DE DESCUENTO</u> entre todas las ofertas participantes, se realizará el procedimiento respectivo establecido en el Decreto 1082 de 2015 modificado por el decreto 1860 de 2021.

El oferente no debe sobrepasar el presupuesto <u>oficial</u> asignado presentado por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 en el presente estudio previo y en la plataforma SECOP II, ya que de lo contrario se rechazará la propuesta.

<u>PROCEDIMIENTO:</u> De conformidad con los numerales 5° y 7° del artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015 modificado por el decreto 1860 de 2021, la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 adjudicará el proceso de contratación, al oferente que cumpla con todas las condiciones exigidas en los Documentos del Proceso (estudios previos e invitación a participar), y que ofrezca el mayor porcentaje de descuento. Si esta no cumple con las condiciones de la invitación, la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 verificará el cumplimento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo mayor porcentaje de descuento, y así sucesivamente.

De conformidad con el numeral 6° del artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015 modificado por el artículo 2 del Decreto 1860 de 2021, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 publicará el informe de evaluación durante un (1) día hábil. Así mismo, aceptará</td></tr>
</table>

	la oferta de mayor porcentaje de descuento, 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 Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, aplicara los criterios que trata el artículo 35 de la Ley 2069 de 2020 conforme a los medios de acreditación del artículo 2.2.1.2.4.2.17 del decreto 1860 de 2021, de forma sucesiva y excluyente para seleccionar al oferente favorecido. En el evento que el empate persista, se determinara el oferente que presentó primero en el tiempo la oferta 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 de la presente Invitación.

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

- Formulario Carta de Presentación de la Propuesta suscrita por el oferente.
- 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 – Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, 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).
- La Policía Nacional consultara en el Registro Único Social y Empresarial (RUES) de la Cámara de Comercio lo concerniente al registro mercantil, estado actual del registro mercantil teniendo en cuenta que este es una fuente para la consulta de multas y sanciones de proponentes e inhabilidades, impedimentos y prohibiciones del registro mercantil.
- En cumplimiento de la Ley 2097 de 2021, que contiene y administra la información y datos personales del deudor alimentario moroso susceptible de registro. Se solicita que el oferente o el representante legal adjunte certificación del REDAM (Registro de Deudores Alimentarios Morosos). Ahora bien, en el evento en que el oferente sea un proponente plural (consorcio o unión temporal) se solicitará allegar la respectiva consulta para cada uno de los representantes legales de las sociedades que conformen el proponente plural.
- La Policía Nacional consultará las inhabilidades según ley 1918 de 2018
- Diligenciamiento de las Especificaciones técnicas mínimas.
- Estimación, Tipificación, Asignación de Riesgos y Determinación de Garantías
- Formulario de Obligaciones del Contratista.
- Formulario Acuerdo de Confidencialidad.
- Formulario Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Formulario Compromiso Anticorrupción.

- Datos Básicos Beneficiario Cuenta.
- Formulario de Inhabilidades e Incompatibilidades.
- Certificación de paz y salvo en aportes parafiscales suscrito por el representante legal, o revisor fiscal adjuntando la última planilla de pago. 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.
- Experiencia del proponente
- Certificación de la Capacidad Operativa

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

La carta de presentación de la propuesta se diligenciará conforme al modelo contenido en el **Formulario No. 1** "Carta de Presentación de la Propuesta" y será firmada por el proponente o apoderado, si a ello hubiere lugar. Si la propuesta es presentada por una persona jurídica, en unión temporal o consorcio, deberá venir suscrita por el representante legal para el caso de las personas jurídicas debidamente facultado en los términos de ley, y para los consorcios y uniones temporales, el Representante designado.

En el caso de Consorcios, Uniones Temporales, deberá estar firmada por el representante designado, y el documento de conformación de la forma asociativa deberá presentarse con el cumplimiento de los requisitos legales establecidos, de todos los integrantes.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL.

1. **Persona Natural.**

Si el proponente es una persona natural y tiene establecimiento de comercio, deberá comprobar su existencia, mediante certificado de registro mercantil expedido por la Cámara de Comercio de su domicilio o por el organismo o autoridad competente.

El certificado, deberá cumplir con los siguientes requisitos:

• Fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendarios anteriores a la fecha de cierre del presente proceso.

• Actividad comercial, la cual deberá estar acorde con el objeto y las actividades a contratar.

NOTA 1: Las personas que ejercen profesiones liberales de conformidad con el numeral 5 del artículo 23 del Código de Comercio, acreditarán su condición mediante documento de identificación y tarjeta profesional, matrícula profesional o documento equivalente reconocido legalmente para el ejercicio de su profesión.

2. **Persona Natural de Origen Extranjero.**

Deberá presentar un documento emitido por la autoridad competente en el país de su domicilio y expedido con dos (2) meses de anticipación a la fecha de la presentación de la propuesta, en el que conste su existencia, actividad y vigencia.

En todos los casos, deberán cumplirse todos y cada uno de los requisitos legales exigidos para la validez y oponibilidad en Colombia de documentos expedidos en el exterior con el propósito de que puedan obrar como prueba conforme a lo dispuesto en los Artículos 248 y 251 del Código General del Proceso, y las demás normas vigentes. SE PRECISA QUE LOS ÚNICOS DOCUMENTOS QUE DEBEN LLENAR ESTE REQUISITO SON LOS DE ÍNDOLE LEGAL Y LA OPORTUNIDAD PARA ALLEGARLOS CON ESTOS FORMALISMOS SE HARÁ EXIGIBLE ANTES DE LA ADJUDICACIÓN, DE MANERA QUE, PARA EFECTOS DE PRESENTAR LA PROPUESTA, LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 ACEPTARÁ DOCUMENTOS EN COPIAS SIMPLES.

Los documentos otorgados en el exterior deberán presentarse así:

- Si los documentos provienen de un país que no es miembro de la Convención de la HAYA, los documentos deberán estar apostillados, legalizados y con traducción oficial.

- Si se tratare de documentos expedidos por autoridades de país miembro de la Convención de la HAYA de 1961, se requerirá únicamente de la apostilla del país de origen y su respectiva traducción oficial.

Legalización. El procedimiento que debe seguir un documento extranjero para verificar su autenticidad en el ámbito del derecho internacional, cuando el país en el cual surtirá efectos, no hace parte de la Convención sobre la Abolición del Requisito de Legalización para Documentos Públicos Extranjeros de La Haya de 1961, consiste en la certificación efectuada por los agentes diplomáticos o consulares del país en donde este ha de ser presentado, sobre la autenticidad de la firma, y el título en el que ha actuado el funcionario o el notario que suscribe, certifica o autentica el documento y, cuando proceda, la indicación del sello o estampilla que llevare. (Resolución 10547 de 2018 Ministerio Relaciones Exteriores)

Apostilla. El trámite que debe seguir el documento extranjero de menor complejidad que la legalización, con el fin de verificar su autenticidad en el ámbito del derecho internacional, cuando el país en el cual surtirá efectos es parte de la Convención sobre la Abolición del Requisito de Legalización para Documentos Públicos Extranjeros de La Haya de 1961.

Traducción Oficial: Si los documentos, una vez apostillados, requieren de una traducción a un idioma diferente al castellano, deberán ser traducidos por traductor oficial registrado en la base de datos del Ministerio de Relaciones Exteriores, y el apostille de la firma del traductor, deberá hacerse frente a cada documento traducido que presente el usuario.

3. Persona Jurídica Nacional. Las personas jurídicas deberán cumplir al momento de presentación de la propuesta con los siguientes requisitos:

a. Acreditar su existencia y representación legal, mediante la presentación del original del Certificado de Existencia y Representación Legal, expedido por la Cámara de Comercio de su domicilio social o la autoridad competente, con fecha de expedición igual o inferior a un (1) mes anterior a la fecha de presentación de la propuesta.

b. Acreditar un término mínimo de duración de la sociedad, de un (1) año, contados a partir del vencimiento del plazo máximo para el suministro del insumo o de la vigencia del contrato.

c. Acreditar la suficiencia de la capacidad del Representante Legal para la presentación de la propuesta y para la suscripción del contrato ofrecido. Cuando el Representante Legal tenga limitaciones estatutarias. Se deberá presentar adicionalmente copia del acta en la que conste la decisión del órgano social correspondiente que autorice al representante legal para la presentación de la propuesta, la suscripción del contrato, y para actuar en los demás actos requeridos para la contratación en el caso de resultar adjudicatario.

d. Acreditar que el objeto social principal de la sociedad se encuentra directamente relacionado con el objeto del contrato, de manera que le permita a la persona jurídica la celebración y ejecución del contrato, teniendo en cuenta para estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.

e. Las personas jurídicas extranjeras sin domicilio en Colombia deberán acreditar en el país un apoderado domiciliado en Colombia, debidamente facultado para presentar la propuesta, participar y comprometer a su representado en las diferentes instancias del presente proceso de selección, suscribir los documentos y declaraciones que se requieran así como el contrato ofrecido, suministrar la información que le sea solicitada, y demás actos necesarios de acuerdo con los presentes PLIEGO DE CONDICIONES, así como para representarla judicial o extrajudicialmente.

4. PERSONAS JURÍDICAS PÚBLICAS O PRIVADAS DE ORIGEN EXTRANJERO

Para los efectos previstos en este numeral se consideran personas jurídicas públicas o privadas de origen extranjero las sociedades que no hayan sido constituidas de acuerdo con la legislación nacional, sea que tengan o no domicilio en Colombia a través de sucursales.

Las propuestas de personas jurídicas de origen extranjero se someterán en todo caso a la legislación colombiana, sin perjuicio de lo cual, para su participación deberán cumplir con las siguientes condiciones:

5. PERSONAS JURÍDICAS DE ORIGEN EXTRANJERO CON SUCURSAL EN COLOMBIA:

a. Acreditar su existencia y representación legal, a efectos de lo cual deberán presentar un documento expedido por la autoridad competente en el país de su domicilio, expedido con dos (2) meses de anticipación a la

fecha de la presentación de la propuesta, en el que conste su existencia, objeto y vigencia, y el nombre del representante legal de la sociedad o de la persona o personas que tengan la capacidad para comprometerla jurídicamente y sus facultades, y en el cual se señale expresamente que el representante no tiene limitaciones para presentar la propuesta, suscribir el contrato y comprometer a la entidad a través de su propuesta.

b. Acreditar un término mínimo permanente de duración de la sociedad, de un (1) año, contados a partir del vencimiento del plazo máximo para la entrega de los bienes o de la vigencia del contrato.

c. Acreditar la suficiencia de la capacidad del representante legal para la suscripción del contrato ofrecido. Cuando el representante legal tenga limitaciones estatutarias, se deberá presentar adicionalmente copia del acta en la que conste la decisión del órgano social correspondiente que autorice al representante legal para la presentación de la propuesta, la suscripción del contrato y para actuar en los demás actos requeridos para la contratación en el caso de resultar adjudicatario.

d. Acreditar que su objeto social principal se encuentra directamente relacionado con el objeto del contrato, de manera que le permita a la persona jurídica la celebración y ejecución del contrato ofrecido, teniendo en cuenta a estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.

6. PERSONAS JURÍDICAS DE ORIGEN EXTRANJERO SIN SUCURSAL EN COLOMBIA:

a. Acreditar su existencia y representación legal, a efectos de lo cual deberán presentar un documento expedido por la autoridad competente en el país de su domicilio, expedido con dos (2) meses de anticipación a la fecha de la presentación de la propuesta, en el que conste su existencia, objeto y vigencia, y el nombre del representante legal de la sociedad o de la persona o personas que tengan la capacidad para comprometerla jurídicamente y sus facultades, y en el cual se señale expresamente que el representante no tiene limitaciones para presentar la propuesta, suscribir el contrato y comprometer a la entidad a través de su propuesta.

b. Acreditar un término mínimo permanente de duración de la sociedad, de dos (2) años, contados a partir del vencimiento del plazo máximo para la entrega de los bienes o de la vigencia del contrato.

c. Acreditar la suficiencia de la capacidad del representante legal para la suscripción del contrato ofrecido. Cuando el representante legal tenga limitaciones estatutarias, se deberá presentar adicionalmente copia del acta en la que conste la decisión del órgano social correspondiente que autorice al representante legal para la presentación de la propuesta, la suscripción del contrato y para actuar en los demás actos requeridos para la contratación en el caso de resultar adjudicatario.

d. Acreditar que su objeto social principal se encuentra directamente relacionado con el objeto del contrato, de manera que le permita a la persona jurídica la celebración y ejecución del contrato ofrecido, teniendo en cuenta a estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.

En todos los casos, deberán cumplirse todos y cada uno de los requisitos legales exigidos para la validez y oponibilidad en Colombia de documentos expedidos en el exterior con el propósito de que puedan obrar como prueba conforme a lo dispuesto en los artículos 248 y 251 del Código General del Proceso, y las demás normas vigentes. SE PRECISA QUE LOS ÚNICOS DOCUMENTOS QUE DEBEN LLENAR ESTE REQUISITO SON LOS DE ÍNDOLE LEGAL Y LA OPORTUNIDAD PARA ALLEGARLOS CON ESTOS FORMALISMOS SE HARÁ EXIGIBLE ANTES DE LA ADJUDICACIÓN, DE MANERA QUE PARA EFECTOS DE PRESENTAR LA PROPUESTA LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 DE LA POLICÍA NACIONAL ACEPTARÁ DOCUMENTOS EN FOTOCOPIAS SIMPLES.

7. Apoderado

Las personas jurídicas extranjeras sin domicilio en Colombia deberán acreditar en el país un apoderado domiciliado en Colombia, debidamente facultado para presentar la propuesta, participar y comprometer a su representado en las diferentes instancias del presente proceso de selección, suscribir los documentos y declaraciones que se requieran así como el contrato ofrecido, suministrar la información que le sea solicitada, y demás actos necesarios de acuerdo con el presente pliego de condiciones, así como para representarla judicial o extrajudicialmente.

El poder que otorga las facultades, en caso de ser expedido en el exterior, deberá cumplir todos y cada uno de los requisitos legales exigidos para la validez y oponibilidad en Colombia de documentos expedidos en el exterior con el propósito que puedan obrar como prueba conforme a lo dispuesto en los artículos 248 y 251 del Código General del Proceso y demás normas vigentes. SE PRECISA QUE LOS ÚNICOS DOCUMENTOS QUE DEBEN LLENAR ESTE REQUISITO SON LOS DE ÍNDOLE LEGAL Y LA OPORTUNIDAD PARA ALLEGARLOS CON ESTOS

FORMALISMOS SE HARÁ EXIGIBLE ANTES DE LA ADJUDICACIÓN, DE MANERA QUE PARA EFECTOS DE PRESENTAR LA PROPUESTA LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 DE LA POLICÍA NACIONAL ACEPTARÁ DOCUMENTOS EN FOTOCOPIAS SIMPLES.

Dicho apoderado podrá ser el mismo apoderado único para el caso de personas extranjeras que participen en consorcio o unión temporal, y en tal caso bastará para todos los efectos, la presentación del poder común otorgado por todos los participantes del consorcio o unión temporal.
Los documentos otorgados en el exterior para ser considerados como idóneos para su validez y oponibilidad en Colombia deben cumplir con los siguientes requisitos:

Apostilla: del documento en el evento, en que el país en donde fue expedido haga parte del Convenio de la Haya de 1961 sobre la supresión de la exigencia de legalización de documentos públicos extranjeros, en los términos señalados en la Ley 455 de 1998 y en el Decreto 106 de 2001.
Consularización o legalización en el caso que el documento sea expedido en un país no signatario del convenio antes indicado, dichos documentos para que puedan obrar como prueba deberán cumplir con lo dispuesto en los artículos 248 y 251 del Código General Del Proceso, y las demás normas concordantes vigentes. SE PRECISA QUE LOS ÚNICOS DOCUMENTOS QUE DEBEN LLENAR ESTE REQUISITO SON LOS DE ÍNDOLE LEGAL Y LA OPORTUNIDAD PARA ALLEGARLOS CON ESTOS FORMALISMOS SE HARÁ EXIGIBLE ANTES DE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO, DE MANERA QUE PARA EFECTOS DE PRESENTAR LA PROPUESTA LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 DE LA POLICÍA NACIONAL ACEPTARÁ FOTOCOPIAS SIMPLES.

PROPUESTAS CONJUNTAS

Podrán participar consorcios, uniones temporales o cualquier tipo de sociedad comercial permitida por le ley, para lo cual se deberán cumplir los siguientes requisitos:

A) Acreditar la existencia del consorcio, sociedad o de la unión temporal, y específicamente la circunstancia de tratarse de uno u otro, lo cual deberá declararse de manera expresa en el acuerdo de asociación correspondiente, señalando las reglas básicas que regulan las relaciones entre ellos, los términos, actividades, condiciones y participación porcentual de los miembros del consorcio en la unión temporal en la propuesta y en la ejecución de las obligaciones atribuidas al contratista por el contrato ofrecido.

B) Para los eventos previstos en el artículo 7 de la Ley 80 de 1993, el proponente deberá indicar en el documento de conformación si su propuesta se formula a título de Consorcio o Unión Temporal, para lo cual deberá cumplir con lo siguiente:

- Indicar el tipo de asociación de que se trate: Consorcio o Unión Temporal; si se trata de Unión Temporal, sus miembros deberán señalar en la Propuesta la extensión (actividades y porcentaje) de su participación en la misma y en su ejecución, los cuales no podrán ser modificados sin el consentimiento previo y escrito de la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2. La omisión de este señalamiento, hará que la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2, tome la propuesta como presentada por un Consorcio para todos los efectos.

- Acreditar un término mínimo de duración del consorcio o de la unión temporal hasta la liquidación del contrato.

- Acreditar la existencia, representación legal y capacidad legal y capacidad jurídica de las personas jurídicas consorciadas o asociadas en unión temporal, y la capacidad de sus representantes para la constitución del consorcio o unión temporal, así como de la propuesta para la presentación, celebración y ejecución del contrato.

- Acreditar que cada una de las personas jurídicas integrantes del consorcio, unión temporal o sociedad, tienen un término de duración en ejercer su actividad comercial de mínimo un año contado a partir del vencimiento del plazo de la vigencia.

- La designación de un representante que deberá estar facultado para actuar en nombre y representación del Consorcio, Unión Temporal o cualquier tipo de sociedad permitida por la ley. Igualmente deberá designar un suplente que lo reemplace en los casos de ausencia temporal o definitiva.

- Los requisitos relacionados con la existencia, representación legal y duración de los consorcios o uniones temporales, deberán acreditarse mediante la presentación del documento consorcial o de constitución de la unión temporal en el que se consignen los acuerdos y la información requerida.

- Los requisitos relacionados con la existencia, representación y capacidad jurídica de cada uno de los integrantes del consorcio o unión temporal, respecto de las personas jurídicas o naturales que se asocien en consorcio o en unión temporal para la presentación de la propuesta, deberán acreditarse conforme se indica en los numerales respectivos dentro de la invitación pública.

- En todos los casos de propuestas presentadas por dos o más personas naturales y/o jurídicas, en las que no se exprese de manera clara y explícita la clase de asociación que se constituye (consorcio o unión temporal), se presumirá la intención de concurrir al proceso de selección en consorcio, con los efectos y consecuencias que dicha forma de asociación conlleve para los proponentes, de acuerdo con lo previsto en el artículo 7° de la Ley 80 de 1993.

- Para el caso de Consorcios o Uniones Temporales, el objeto social de todos los integrantes debe estar estrictamente relacionado con el objeto del presente proceso de contratación y por tratarse de una prestación de servicios de salud que debe estar debidamente habilitada ante el ente respectivo, sus integrantes deberán estar habilitados para prestar los servicios dentro de la ciudad de Ibagué.

- Una vez el contrato sea adjudicado al consorcio o unión temporal y dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la notificación, éste debe presentar el NIT del Consorcio o Unión Temporal.

- Se deberán indicar las obligaciones y servicios que cumplirá cada uno de los miembros de la unión temporal o consorcio en caso de resultar adjudicatario; deben corresponder a servicios conforme a lo que cada uno tenga debidamente habilitado.

NOTA: Los proponentes que se presenten como consorcio o unión temporal deberán tener en cuenta que:

- En ningún caso podrá haber cesión de la participación entre quienes conforman el Consorcio o la Unión Temporal, salvo lo previsto en el Artículo 9° de la Ley 80 de 1993.

- Cada uno de los integrantes del consorcio o de la unión temporal deberá presentar los documentos requeridos en el presente capítulo, sin perjuicio de la exigencia de los documentos técnicos y económicos que sean requeridos por esta entidad.

- Los objetos sociales de cada uno de sus integrantes deben estar relacionados con el objeto del proceso de contratación.

AUTORIZACIÓN DE LA JUNTA DIRECTIVA U ÓRGANO SOCIAL COMPETENTE.

Cuando el representante legal del proponente (persona jurídica) tenga restricciones para contraer obligaciones en nombre de la misma, deberá adjuntar el documento de autorización expresa del órgano social competente debidamente registrado ante Cámara de Comercio respectiva, en el cual conste que está facultado para presentar la oferta y firmar el contrato hasta por el valor del presupuesto total del presente proceso.

En el caso de los consorcios y uniones temporales, el representante legal de cada una de las personas jurídicas que los integren y lo requiera, deberá contar con dicha autorización, también hasta el valor del presupuesto oficial total, teniendo en cuenta que la responsabilidad de todos sus integrantes es solidaria, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 7° de la Ley 80 de 1993 y en los artículos 1568, 1569 y 1571 del Código Civil.

Si se trata de apoderado, el proponente deberá anexar el poder respectivo en el cual cuente con amplias facultades para presentar oferta y suscribir el contrato.

FOTOCOPIA DE CEDULA DE CIUDADANÍA

El proponente deberá adjuntar fotocopia de la cédula de ciudadanía del representante legal o de la persona natural que presenta la oferta.

En caso de presentarse en forma asociativa, ya sea por consorcio o unión temporal, se deberán presentar las fotocopias de las cédulas de ciudadanía de cada uno de los representantes legales que conforman dicha asociación.

Los representantes y/o personas naturales extranjeras domiciliadas en Colombia, deberán presentar copia de la Cédula de Extranjería. Los representantes y/o personas naturales extranjeras sin domicilio en el país, deberán presentar copia de su pasaporte.

BOLETÍN RESPONSABLES FISCALES

La Regional de Aseguramiento en salud N° 2 consultará el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República de la firma y del representante legal.

No aplica para las personas (naturales y jurídicas) de origen extranjero sin sucursal en Colombia.

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

Las personas naturales, los representantes legales de personas jurídicas y/o de quien en nombre de la persona jurídica presente la oferta, deben anexar el original del CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS, expedido por la Procuraduría General de la Nación, con fecha de expedición no superior a NOVENTA (90) días calendario a la fecha de presentación de la propuesta.

La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2, podrá efectuar la consulta de antecedentes disciplinarios del representante legal del proponente en la página Web de la Procuraduría General de la Nación.

NOTA: No aplica para las personas (naturales y jurídicas) de origen extranjero sin sucursal en Colombia.

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES

La POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2, consultará el CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES, de las personas naturales, los representantes legales de personas jurídicas y/o de quien en nombre de la persona jurídica presente la oferta.

La consulta se realizará ante la página de la Policía Nacional - Ministerio de Defensa Nacional, de conformidad con lo establecido en el artículo 94 del Decreto 019 de 2012.

Igual requisito deberán cumplir las personas naturales (nacionales o extranjeras), el representante legal de las personas jurídicas nacionales o extranjeras y el representante de los consorcios o uniones temporales.

CERTIFICADO DE MEDIDAS CORRECTIVAS

La POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2, 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 encuentre reportado en esta base de datos por comportamientos contrarios a la convivencia (Ley 1801 de 2016).

CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES

Para dar cumplimiento con lo previsto en la Ley 828 de 2003, el proponente deberá allegar una certificación así:

Persona Jurídica: Certificación expedida por el representante legal o revisor fiscal por el término establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, aportando la planilla del último pago de los aportes de salud y pensiones, fecha de pago verificable acorde con el Decreto 1670 de 2007.

Persona Natural: Declaración juramentada, en la cual el oferente a nombre propio certifique el pago de los aportes parafiscales e indique que se encuentra al día con dichos pagos (Caja de Compensación Familiar, SENA e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar). La información presentada en desarrollo del presente numeral se entiende suministrada bajo la gravedad de juramento, respecto de su fidelidad y veracidad.

En caso de presentar acuerdo de pago con las entidades recaudadoras respecto de alguna de las obligaciones mencionadas, deberá manifestar que existe el acuerdo y que se encuentra al día en el cumplimiento del mismo. En este evento, el oferente deberá anexar copia del acuerdo de pago.

Esta misma previsión aplica para las personas naturales extranjeras con domicilio en Colombia, las cuales deberán acreditar este requisito respecto del personal vinculado en Colombia.

Cuando se trate de **Consorcios o Uniones Temporales**, cada uno de sus integrantes, deberá aportar por separado la certificación aquí exigida.

En caso de ser el proponente persona natural o jurídica sin **personal a cargo** y por ende no estar obligado a efectuar el pago de aportes parafiscales y seguridad social, certificará bajo la gravedad de juramento dicha situación.

NOTA: No aplica para las personas naturales y jurídicas de origen extranjero sin sucursal en Colombia.

IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA

El Oferente nacional indicará su identificación tributaria e información sobre el régimen de impuestos al que pertenece, para lo cual aportará con la Oferta copia del Registro Único Tributario RUT; las personas jurídicas y/o naturales integrantes de un consorcio o unión temporal o promesa de sociedad futura acreditarán individualmente éste requisito, cuando intervengan como responsables del impuesto sobre las ventas, por realizar directamente la prestación de servicios gravados con dicho impuesto. Lo anterior conforme el artículo 368 del Estatuto Tributario, en concordancia con el artículo 66 de la Ley 488 de 1998 que adicionó el artículo 437 del mismo Estatuto.

NOTA 6: No aplica para las personas naturales y jurídicas de origen extranjero sin sucursal en Colombia.

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

El Oferente deberá proceder al diligenciamiento del **formulario** y entregarlo con la oferta.

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

El Oferente deberá proceder al diligenciamiento del **formulario** y entregarlo con la oferta

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

El Oferente deberá proceder al diligenciamiento del **formulario** y entregarlo con la oferta

REGISTRO ÚNICO SOCIAL Y EMPRESARIAL (RUES)

La Policía Nacional consultara en el Registro Único Social y Empresarial (RUES) de la Cámara de Comercio lo concerniente al registro mercantil, estado actual del registro mercantil teniendo en cuenta que este es una fuente para la consulta de multas y sanciones de proponentes e inhabilidades, impedimentos y prohibiciones del registro mercantil.

REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS

En cumplimiento de la Ley 2097 de 2021, que contiene y administra la información y datos personales del deudor alimentario moroso susceptible de registro. Se solicita que el oferente o el representante legal adjunten certificación del REDAM (Registro de Deudores Alimentarios Morosos). Ahora bien, en el evento en que el oferente sea un proponente plural (consorcio o unión temporal) se solicitará allegar la respectiva consulta para cada uno de los representantes legales de las sociedades que conformen el proponente plural.

3. CRITERIOS DE SELECCIÓN

3.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

El presente estudio previo cuenta con un anexo de especificaciones técnicas mínimas en las cuales se definen las condiciones mínimas requeridas por la entidad para la satisfacción y correcta ejecución de la necesidad que motiva el presente proceso de contratación.

Asimismo, el oferente con la presentación de la oferta, entiende, y acepta la totalidad de las exigencias establecidas en el anexo CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS y se compromete a cumplir a cabalidad con las mismas durante la ejecución del contrato.

ESTE ANEXO DEBER SER DILIGENCIADO Y SUSCRITO POR EL REPRESENTANTE LEGAL.

3.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

Con el fin de garantizar la calidad de la prestación de traslado asistencial terrestre a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, para la verificación de la experiencia el proponente deberá

presentar certificados de contratos ejecutados, cuyo objeto sea igual o guarde congruencia con el objeto de la presente contratación y cuya sumatoria sea igual o mayor al cincuenta por ciento (50%) del valor del presupuesto, dichas certificaciones deben contener la siguiente información:

- Objeto del contrato
- Número del contrato
- Valor
- Plazo
- Fecha de inicio
- Fecha de finalización
- Nombre del contrato
- Nombre del contratista
- Grado de satisfacción.

No se admiten:

- Certificaciones de Subcontrataciones
- No se acepta auto certificaciones.
- Copias de facturas órdenes de pago etc.
- Copias de Contratos.
- Copias de las actas de liquidación

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.

NOTA: En caso de que el oferente haya firmado contratos con esta entidad y/o antigua Área de Sanidad Putumayo, no es obligatorio que anexe certificación, solamente con enunciar el contrato objeto y el valor; la unidad verificará la información, según la Ley 019 de del 2012. ***ARTICULO 9. PROHIBICIÓN DE EXIGIR DOCUMENTOS QUE REPOSAN EN LA ENTIDAD***

3.1.2. NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO

El oferente deberá **PRESENTAR UNA CERTIFICACIÓN FIRMADA** por el representante legal, en donde presente y demuestre todo el personal de su entidad, que cuenta con los estudios profesionales propicios para la prestación de los servicios que hacen parte de la necesidad que se pretende satisfacer, con experiencia laboral mínima de un (1) año, con la **disponibilidad permanente** durante la ejecución del futuro contrato y, que no se encuentra inhabilitados para ejercer la prestación del servicio.
El Oferente para la prestación de los servicios deberá contar con mínimo el siguiente personal así:
Tripulación transporte en ambulancias básicas:

Cuenta con:

- Tecnólogo en atención pre hospitalaria o técnico profesional en atención pre hospitalaria o auxiliar en enfermería, en cualquier caso, deben contar con certificado de formación en soporte vital básico de mínimo 40 horas debe estar vigente y **DEBE SER ANEXADO.**

- Para transporte terrestre el conductor cumple con lo que determine para su actividad la autoridad de tránsito terrestre y adicionalmente cuenta con certificado de formación en primeros auxilios. (Se deben anexar los soportes vigentes,).

Tripulación transporte asistencial en ambulancia medicalizada:

Como tripulantes de ambulancia cuenta con:

- Médico
- Enfermera (o) o Tecnólogo en atención pre hospitalaria o auxiliar de enfermería.

Todo el personal debe contar con certificado de formación en soporte vital avanzado de mínimo 40 horas, debe estar vigente y debe ser anexado.

- Conductor con capacitación en primeros auxilios, el personal de conductores debe de contar con capacitación en primeros auxilios, esta deberá estar vigente y **DEBE ANEXAR SOPORTE**, también deberá estar habilitado por la secretaria de salud para ejercer la actividad.

El profesional deberá encontrarse inscrito ante el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS), de acuerdo con lo tipificado en el artículo 100 del Decreto Ley 2106 de 2019 *"Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública."*

Igualmente, se **DEBE ANEXAR** la hoja de vida de cada profesional, relacionando los diplomas, cursos y/o seminarios, tarjeta profesional, fotocopia de documento de identidad, acta de grado e inscripción ante el RETHUS.

NOTA: Convalidación de títulos. Los interesados que presenten dentro de su grupo de trabajo personas que hayan cursado carreras profesionales o postgrados en el exterior, deberán presentar los títulos debidamente convalidados de acuerdo con lo establecido en la Resolución 20797 de 2017 del Ministerio de Educación Nacional.

En caso de que las certificaciones no tengan la información solicitada, o no se pueda verificar o constatar la información allí mencionada, se tendrán como certificaciones no válidas.

El talento humano profesional y auxiliar en salud ofertado deber reunir los requisitos definidos por el Estándar Recurso Humano establecidos por el Ministerio de salud y Protección Social. ***(Para todos los profesionales debe anexar las hojas de vida)***

3.1.3. EXPERIENCIA DEL PERSONAL

Con el fin de garantizar la idoneidad del personal que prestará los servicios requeridos y de acuerdo a lo descrito en el numeral **3.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO**, este personal debe tener experiencia laboral en el ejercicio profesional de mínimo UN (01) AÑO, que tiene la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.

3.1.4. EXPERIENCIA DEL PROPONENTE

Remitirse al ítem 3.1.1.

3.1.5. CAPACIDAD OPERATIVA

El oferente deberá **CERTIFICAR MEDIANTE DOCUMENTO** escrito firmado por el representante legal de la entidad, que cuenta con toda la infraestructura, equipos, vehículos, capacidad técnica y capacidad tecnológica para prestar los servicios de salud solicitados en el presente estudio previo. Igualmente certificará que cumplen con los estándares mínimos de habilitación y calidad para la prestación de sus servicios que oferta según lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y de la Protección Social, presentando el certificado de Registro en el Sistema Único de Habilitación vigente expedido por la Secretaria de Salud del Departamento del Putumayo para cada servicio ofertado en la ciudad de Mocoa, los cuales deben estar inscritos y habilitados al momento de presentar la propuesta y mantener dicha habilitación vigente durante la ejecución del contrato que se llegase a celebra.

Además, debe certificar que podrá prestar de manera oportuna los servicios objeto del presente proceso de contratación.

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

OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

La oportunidad en la asignación del servicio de traslado asistencial terrestre en ambulancia básica y medicalizada, no podrá ser superior al tiempo de respuesta determinado dentro de las obligaciones del contratista.

La oportunidad para llegar al sitio y recoger al usuario del servicio de traslado asistencial terrestre en ambulancia básica y/o medicalizada, no podrá ser superior al tiempo de respuesta ofertado.

AMBULANCIA SUSTITUTA PARA COMPLETAR SERVICIO EN CASO DE FALLA MECÁNICA Y/O ELÉCTRICA.

En caso de fuerza mayor o caso fortuito que el vehículo ambulancia (**TAB ó TAM**) que se halle prestando un servicio, presente una falla mecánica y/o eléctrica, y no pueda completar la recolección y/o entrega del usuario en el sitio de destino, el oferente se compromete a enviar como sustituto, otro vehículo ambulancia de su propiedad.

En su defecto de no contar con ambulancia de las mismas especificaciones o mayores en esa eventualidad, el oferente se obliga a gestionar la remisión del enfermo con otra empresa de iguales calidades o mejores sin que esto genere costo adicional para la Regional de Aseguramiento en Salud N°2.

DISPONIBILIDAD DE AMBULANCIAS.

El oferente se compromete la disponibilidad de varias ambulancias para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, a cargo del contrato celebrado con dicha entidad, **o en su defecto de no contar con ambulancia y el requerimiento de traslado sea considerado URGENCIA VITAL, se obliga a gestionar la remisión del paciente con otra empresa debidamente habilita sin que esto incurra en costos adicionales o fuera de lo pactado dentro del contrato**, dentro de máximo el tiempo descrito en el anexo condiciones técnicas.

CONDICIONES DEL SERVICIO

Para la aplicación de los precios por tipo de ambulancia, se tendrá en cuenta, de una parte, que en el desplazamiento del paciente se utilice el tipo de vehículo desde el punto de vista técnico-científico indicado, según las recomendaciones médicas y de la otra, que las características de la unidad móvil, recurso humano al servicio, insumos (medicamentos y suministros) y el equipamiento disponible, estén de acuerdo con las exigencias establecidas por la normatividad legal vigente.

El **"traslado simple"**, corresponde a la movilización del paciente de un sitio a otro, dentro del perímetro urbano, **sin que el servicio exija el retorno del vehículo al lugar de origen con el paciente.**

El **"traslado redondo"**, se refiere a la movilización del paciente de un sitio a otro y **se requiere la espera de la unidad móvil hasta tanto el paciente hubiere recibido la atención objeto del traslado.**

PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

El oferente debe tener implementado programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la Atención de Salud, acorde al Decreto Único Reglamentario 780 de 2016 del Ministerio de la Protección Social *"...Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud..."*

De acuerdo con lo anterior **DEBE ANEXAR** con la oferta mínimo los siguientes documentos:

- Allegar la certificación del PAMEC emitida por el ente territorial.
- Copia de protocolos de atención segura de pacientes.
- El oferente debe certificar el buen funcionamiento de los equipos biomédicos que serán utilizados para el desarrollo del contrato que se llegare a celebrar.
- El oferente mediante documento escrito dirigido al jefe de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2, debe garantizar que permitirá la realización de actividades de auditoria médica y cuentas.

El oferente mediante carta Dirigida al Jefe de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 firmada por el representante legal garantizará que dará cumplimiento a lo establecido en la ley 594 de 2000 ***"...POR MEDIO DE LA CUAL SE DICTA LA LEY GENERAL DE ARCHIVOS Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES..."*** *por lo cual presentara la documentación en carpeta yute máximo 250 folios, foliada a lápiz*

en la parte inferior derecha, sin ganchos grapados, sin hojas sueltas, documentos que estén a media hoja deben venir pegados en otra hoja tamaño carta.

4. CRONOLOGÍA DEL PROCESO

Publicación de la invitación y estudio previo	Lugar: PORTAL ÚNICO DE CONTRATACIÓN https://www.colombiacompra.gov.co/secop-ii Fecha: **CRONOGRAMA SECOP II** Hora: **CRONOGRAMA SECOP II**
Plazo para recepción de observaciones a la invitación y solicitudes para manifestación de intereses de limitar convocatoria a Mipyme.	Lugar: PORTAL ÚNICO DE CONTRATACIÓN https://www.colombiacompra.gov.co/secop-ii Fecha: **CRONOGRAMA SECOP II** Hora: **CRONOGRAMA SECOP II**
Plazo para responder las observaciones a la invitación	Lugar: PORTAL ÚNICO DE CONTRATACIÓN https://www.colombiacompra.gov.co/secop-ii Fecha: **CRONOGRAMA SECOP II** Hora: **CRONOGRAMA SECOP II**
Publicación del aviso en SECOP II precisando si el proceso se limitó a Mipyme o si podrá participar cualquier otro interesado.	Lugar: PORTAL ÚNICO DE CONTRATACIÓN https://www.colombiacompra.gov.co/secop-ii Fecha: **CRONOGRAMA SECOP II** Hora: **CRONOGRAMA SECOP**
Plazo máximo para expedir adendas	Lugar: PORTAL ÚNICO DE CONTRATACIÓN https://www.colombiacompra.gov.co/secop-ii Fecha: **CRONOGRAMA SECOP II** Hora: **CRONOGRAMA SECOP II**
Presentación de oferta y/o propuestas	Lugar: PORTAL ÚNICO DE CONTRATACIÓN https://www.colombiacompra.gov.co/secop-ii Fecha: **CRONOGRAMA SECOP II** Hora: **CRONOGRAMA SECOP**
Evaluación de las propuestas y verificación de los requisitos habilitantes	Lugar: PORTAL ÚNICO DE CONTRATACIÓN https://www.colombiacompra.gov.co/secop-ii Fecha: **CRONOGRAMA SECOP II** Hora: **CRONOGRAMA SECOP**
Publicación y traslado de la evaluación para observaciones	Lugar: PORTAL ÚNICO DE CONTRATACIÓN https://www.colombiacompra.gov.co/secop-ii Fecha: **CRONOGRAMA SECOP II** Hora: **CRONOGRAMA SECOP**
Plazo para responder las observaciones	Lugar: PORTAL ÚNICO DE CONTRATACIÓN https://www.colombiacompra.gov.co/secop-ii Fecha: **CRONOGRAMA SECOP II** Hora: **CRONOGRAMA SECOP II**
Notificación de aceptación de oferta.	Lugar: PORTAL ÚNICO DE CONTRATACIÓN https://www.colombiacompra.gov.co/secop-ii Fecha: **CRONOGRAMA SECOP II** Hora: **CRONOGRAMA SECOP**

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 aplicativo WEB SECOP II 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.

NOTA IMPORTANTE: LOS OFERENTES DEBERÁN ACATAR LO ESTABLECIDO EN LA DIRECTIVA PRESIDENCIAL No 8 del 17 de septiembre de 2022 – NUMERAL 1.8. QUE DICE:

"1.8. MEDIDAS CONTRA LA AFECTACIÓN DE LA COMPETENCIA EN LOS PROCESOS CONTRACTUALES.

En los pliegos de condiciones las entidades exigirán que los oferentes a quienes se les requiera y no subsanen sus ofertas justifiquen la razón por la cual no subsanaron.
Las entidades deben dar traslado a la Superintendencia de Industria y Comercio a fin de que se adelanten las investigaciones a que haya lugar en los casos en que se identifiquen patrones sospechosos a efectos de propender por la preservación de la competencia real en la contratación pública".

5. SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

La supervisión del contrato estará a cargo del Responsable de Planeación de la Unidad Prestadora de Salud Putumayo, o quien con posterioridad designe el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas, para ello, con lo ordenado en la Ley 1474 de 2011, la Resolución No. 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*" y demás normas que regulen la materia.

El supervisor del contrato, solicitará, consolidará, verificará y aprobarán las remisiones o pre-facturas de los bienes y/o servicios adquiridos y dará trámite de la factura al Grupo central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, en los plazos establecidos en el mismo, con su respectivo recibo a satisfacción.

Así las cosas, deberá ejercer las funciones de supervisión y control en la ejecución del futuro contrato de conformidad con lo antes descrito, el resto de la normatividad aplicable y vigente que exista sobre el tema de supervisión contractual. Por tal razón, los informes de supervisión deberán ser cargados los primeros 5 días de cada mes en plataforma de SECOP II y ser entregados a la oficina de contratos de forma física. Así mismo, de encontrar novedades en los contratos deberá informar al ordenador del gasto para iniciar las acciones disciplinarias a que haya lugar.

El supervisor deberá dar pleno cumplimiento a la normativa legal vigente, así como también, deberá realizar el cargue de las supervisiones en la plataforma SECOP II.

Atentamente,

Capitán **NIDIA TALAGA SILVA**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 2 (E)

Proyectó: SI. Yuly Marcela Portilla Benavides/Analista de Contratos
Revisado por: TE. Miguel Andrés Muñoz Bolaños Jefe UPRES Putumayo
Revisado por: TE. Didier Alexander Benavides Sogamoso/ Jefe Grupo Contratos
TE. Oscar Eduardo Illera Menza/Jefe área logística y financiera RASES 2
Aprobado por: CPS-04 Laura Victoria Bernal Lugo / Abogada
Fecha de Elaboración: 2024
Ubicación: E:\SANIDAD

Carrera 22 Sur No. 26 A – 21 B/Fronteras del Milenio
Teléfonos: 8630065 Opción 4
deuil.upres-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co

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.**

DESCRIPCION	TRASLADO BÁSICO				TRASLADO MEDICALIZADO			
DESTINO MOCOA A:	SENCILLA		DOBLE (IDA Y REGRESO)		SENCILLA		DOBLE (IDA Y REGRESO)	
	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
PUERTO ASIS								
NEIVA								
FLORENCIA								
BOGOTA								
PITALITO								
PASTO								
CALI								
COLON								
IBAGUE								
URBANO								
DESTINO PUERTO ASIS A:	SENCILLA		DOBLE (IDA Y REGRESO)		SENCILLA		DOBLE (IDA Y REGRESO)	
	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
MOCOA								
NEIVA								
FLORENCIA								
BOGOTA								
PITALITO								
PASTO								
CALI								
COLON								
IBAGUE								
URBANO								
DESTINO LA DORADA PUTUMAYO A:	SENCILLA		DOBLE (IDA Y REGRESO)		SENCILLA		DOBLE (IDA Y REGRESO)	
	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
PUERTO ASIS								
MOCOA								
LA HORMIGA								
DESTINO LA HORMIGA A:	SENCILLA		DOBLE (IDA Y REGRESO)		SENCILLA		DOBLE (IDA Y REGRESO)	
	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
PUERTO ASIS								
MOCOA								
NEIVA								
FLORENCIA								
BOGOTA								
PITALITO								
PASTO								
COLON								
CALI								
IBAGUE								
URBANO								

DESTINO PUERTO CAICEDO A:	SENCILLA		DOBLE (IDA Y REGRESO)		SENCILLA		DOBLE (IDA Y REGRESO)	
	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
PUERTO ASIS								
MOCOA								
DESTINO PUERTO GUZMAN A:	**SENCILLA**		**DOBLE (IDA Y REGRESO)**		**SENCILLA**		**DOBLE (IDA Y REGRESO)**	
	CUMPLE	**NO CUMPLE**	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**
PUERTO ASIS								
MOCOA								
DESTINO VILLAGARZON A:	**SENCILLA**		**DOBLE (IDA Y REGRESO)**		**SENCILLA**		**DOBLE (IDA Y REGRESO)**	
	CUMPLE	**NO CUMPLE**	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**
PUERTO ASIS								
MOCOA								
DESTINO COLON A:	**SENCILLA**		**DOBLE (IDA Y REGRESO)**		**SENCILLA**		**DOBLE (IDA Y REGRESO)**	
	CUMPLE	**NO CUMPLE**	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**
PUERTO ASIS								
PASTO								
MOCOA								
NEIVA								
IBAGUE								
CALI								
BOGOTA								
URBANO								
DESTINO ORITO A:	**SENCILLA**		**DOBLE (IDA Y REGRESO)**		**SENCILLA**		**DOBLE (IDA Y REGRESO)**	
	CUMPLE	**NO CUMPLE**	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**
PUERTO ASIS								
MOCOA								

- **Pago por traslado fallido:** Si efectuada la movilización de la unidad al sitio de origen del desplazamiento, por circunstancias ajenas al prestador del servicio de ambulancia e imputables al estado del paciente (fallecimiento, inestabilidad, etc.), u otros eventos, se cancelará únicamente el cincuenta por ciento (50%) de la tarifa correspondiente al servicio ordenado.

- **Pago por destinos no descritos en el anexo de tarifas:**

Ambulancia asistencial básica servicio Intermunicipal (destinos no pactados)

MAYOR DE 25 KMS HASTA 300KMS (CADA KILÒMETRO) **Cumple** **No cumple**
MAYOR DE 300 KMS (CADA KILOMÈTRO) **Cumple** **No cumple**

Ambulancia asistencial medicalizada servicio Intermunicipal Paciente Adulto (destinos no pactados)

MAYOR DE 25 KMS HASTA 300 KMS. (CADA KILÒMETRO) **Cumple** **No cumple**
MAYOR DE 300 KMS, (CADA KILÒMETRO) **Cumple** **No cumple**

Ambulancia asistencial medicalizada especializada neonatal (destinos no pactados)

MAYOR DE 25 KMS HASTA 300 KMS (CADA KILÓMETRO) **Cumple** **No cumple**
MAYOR DE 300 KMS (CADA KILÒMETRO) **Cumple** **No cumple**

CONDICIONES TÉCNICAS HABILITANTES

ITEMS	DESCRIPCION	CUMPLE	NO CUMPLE
1	El Oferente debe contar con un sistema de auditoría interna que esté en contacto con el auditor médico delegado por la Unidad Prestadora de Salud Putumayo para el control y supervisión del contrato.		
2	El Oferente anexara mediante certificación firmada por el represéntate legal, donde conste el cumplimiento de los servicios según lo estipulado en el Acuerdo 002 por el cual se establece el plan de servicios de sanidad Militar y Policial.		
3	El oferente debe notificar de inmediato los eventos adversos o complicaciones que se llegaran a presentar durante los procedimientos y que llegasen a requerir el ingreso por el servicio de la institución contratada, de cualquier paciente al subsistema de salud de la Policía Nacional, con el fin de realizar la respectiva autorización del servicio o regulación del paciente a la IPS correspondiente por parte del LÍDER MÉDICO DE LA OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO.		
4	EL OFERENTE deberá **CERTIFICAR** que no se encuentran relacionados en el Registro Único De Infractores Ambientales RUIA **(ANEXAR CERTIFICACIÓN)**		
5	El oferente debe aceptar y facilitar la visita del auditor médico de la USP, así como permitir el acceso a las historias clínicas, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención de pacientes y facilitar de ser necesario la verificación y la revisión de los servicios prestados y eventualmente el acceso a los pacientes para evaluar la calidad del servicio.		
6	El oferente deberá prestar única y exclusivamente el servicio dispuesto mediante autorización expedida por la oficina de Referencia y Contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Putumayo.		
7	El oferente deberá **CERTIFICAR** que los equipos biomédicos empleados para los diferentes procedimientos se encuentren en perfecto estado de funcionamiento, asegurando así una buena prestación del servicio sin generar retrasos e inconformidades por parte de nuestros usuarios. **(ANEXAR CERTIFICACIÓN)**		
8	El oferente se compromete a dar prioridad a los servicios requeridos por la Institución una vez haga la solicitud el Supervisor del contrato y/o coordinación con el líder de la Oficina de Referencia y Contra referencia. (dentro de un término de 4 horas al requerimiento) anexar certificación firmada por el representante legal.		
9	El oferente deberá prestar su servicio únicamente y exclusivamente en la dirección reportada según registro especial de prestadores de servicio de salud (REPS) ante la Secretaria de Salud Departamental del Putumayo, no aceptará convenios ni subcontratos con otras entidades durante la ejecución del contrato.		
10	**IMPACTO AMBIENTAL NEGATIVO** El oferente u oferentes interesados en participar, deberán certificar que cumplen con todas aquellas normas legales vigentes que en materia ambiental apliquen, por tal motivo y por tratarse de una prestación de servicios de salud deberán dar cumplimiento y aplicación al PGIRASA. En cumplimiento a la Resolución 1142 de 2002, Decreto 351 de 2014, debe contar con un plan de gestión integral de residuos sólidos generados en atención de la salud y otras actividades (PGIRASA). Contar con un gestor de residuos sólidos peligrosos con características biológicas como los descritos dentro del Decreto 4741 de 2005. **Anexar Soportes.**		
11	Con el fin de garantizar la calidad de la prestación de servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, para la verificación de la experiencia el proponente deberá anexar a su propuesta máximo tres **(03) certificaciones** de contratos cuyo objeto sea igual o guarde congruencia con el objeto de la presente contratación y cuya sumatoria sea igual o mayor al cincuenta por ciento (50%) del valor del presupuesto, dichas certificaciones deben contener la siguiente información: • Objeto del contrato • Número del contrato • Valor • Plazo		

	• Fecha de inicio • Fecha de finalización • Nombre del contrato • Nombre del contratista • Grado de satisfacción. No se admiten: • Certificaciones de Subcontrataciones • No se acepta auto certificaciones. • Copias de facturas órdenes de pago etc. • Copias de Contratos. En caso de contratos en ejecución, se tomará la fecha de legalización del contrato hasta la fecha de expedición de la certificación. Cuando se certifiquen contratos realizados bajo la modalidad de consorcio o unión temporal, para la verificación, se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del consorcio o de la unión temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del consorcio o unión temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato. En el evento que el oferente presente certificaciones en número superior al máximo permitido, para efectos de verificación de la experiencia, se tomará únicamente las de mayor valor que cumplan con los requisitos exigidos en el presente proceso. **NOTA:** En caso de que el oferente haya firmado contratos con esta entidad y/o antigua Área de Sanidad Putumayo, no es obligatorio que anexe certificación, solamente con enunciar el contrato objeto y el valor; la unidad verificará la información, según la Ley 019 de del 2012. ***ARTICULO 9. PROHIBICIÓN DE EXIGIR DOCUMENTOS QUE REPOSAN EN LA ENTIDAD***		
12	**EXPERIENCIA DEL PERSONAL** Con el fin de garantizar la idoneidad del personal que prestará los servicios requerido, **EL PROPONENTE DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL** de la entidad donde conste que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, RETHUS y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que este personal cuenta con experiencia laboral en el ejercicio profesional de mínimo UN (01) AÑO, que tiene la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.		
13	El oferente se compromete a NO SOBREPASAR EL VALOR TOTAL ASIGNADO AL CONTRATO, una vez terminados los recursos del contrato, salvo que se trate de una URGENCIA VITAL y deberán ser autorizados por la oficina de referencia y contra referencia facturado con cargo de urgencia a la Unidad Prestadora de Salud Putumayo, previa verificación de los derechos y circunscripción del usuario (afiliado y beneficiario). La supervisión en la ejecución económica del contrato también será responsabilidad del contratista, quien estará atento para que en ningún caso exceder el valor del contrato en la ejecución.		
14	El servicio de transporte de ambulancias debe cumplir las siguientes condiciones: Tripulación transporte en ambulancias básicas: Cuenta con: Tecnólogo en atención pre hospitalaria o técnico profesional en atención pre hospitalaria o auxiliar en enfermería, en cualquier caso, deben contar con certificado de formación en soporte vital básico de mínimo 40 horas debe estar vigente. Este requisito se verificará una vez adjudicado el presente proceso de contratación. Para transporte terrestre el conductor cumple con lo que determine para su actividad la autoridad de tránsito terrestre y adicionalmente cuenta con certificado de formación en primeros auxilios. Este requisito se verificará una vez adjudicado el presente proceso de contratación.		

	Tripulación transporte asistencial en ambulancia medicalizada: Como tripulantes de ambulancia cuenta con: 1. Médico 2. Enfermera o Tecnólogo en atención pre hospitalaria o Auxiliar de enfermería. Todo el personal debe contar con certificado de formación en soporte vital avanzado de mínimo 40 horas, debe estar vigente. Este requisito se verificará una vez adjudicado el presente proceso de contratación.		
15	Anexar los soportes documentales que acrediten que cumple con los Requisitos para que le fuera autorizada la operación de los vehículos ambulancia, por el ente Territorial teniendo en cuenta lo siguiente: Toda ambulancia que opere, deberá: • Debe estar inscrita y registrada en la entidad de salud competente y cumpla con los requisitos establecidos en las normas vigentes. • Contar con un sistema de telecomunicaciones móvil o portátil, que le permita establecer contacto con su central o base de operaciones y la red de coordinación del ente territorial cumpliendo con las normas vigentes del ente regulador, como lo estipula la **NTC 3729 del 12 de diciembre del 2007, en el ítem 4.9 SISTEMA DE COMUNICACIÓN.** Las ambulancias cumplirán los siguientes requisitos: • Portar licencia de tránsito, seguro obligatorio de accidentes de tránsito, certificado de revisión técnico mecánica y certificado de emisión de gases. • El vehículo debe estar inscrito y habilitado ante el Ente competente, u organismo similar y cumplir con los requisitos exigidos por las normas vigentes para las ambulancias. • Contar con la señalización exigida en la **NTC 3729 del 12 de diciembre del 2007 en el ítem 4.4 IDENTIFICACION** incluye: Leyenda "AMBULANCIA", Número de Identificación, Cruz de la vida, Sigla del ámbito de Servicio: Se utilizará la sigla TAB o TAM según sea el caso, Nombre o logotipo de la entidad, Leyenda "CONSERVE SU DISTANCIA", Número de teléfono, Nombre la ciudad sede. • Portar plena identificación, en ambos costados y parte posterior, en sitio visible, el código de registro expedido por la Secretaría Distrital de Salud u organismo similar. En relación con las tripulaciones de las ambulancias: • Los conductores deben portar su licencia de conducción y documento de identificación. • El equipo de salud (médico, auxiliar de enfermería o enfermero profesional) debe ser idóneo, estar inscrito y portar su documento de identificación y certificado de inscripción ante la autoridad competente. Los conductores serán capacitados por las Secretarias de Transito y organismos similares, sobre manejo y comportamiento para la movilización de este tipo de vehículos y deberán estar certificados para tal fin. Se deben presentar los soportes respectivos.		
16	El oferente cumplirá con los siguientes aspectos: Identificación del tipo de movilización que efectúa una ambulancia. Movilización Prioritaria: Una ambulancia TAB o TAM en este tipo de movilización, en cumplimiento de una orden de servicio:		

	• Utilizará señales visuales (luces de emergencia, balizas) y auditivas para su desplazamiento. En caso que las condiciones clínicas del paciente no lo permitan, según criterio de la tripulación, se podrá exceptuar la utilización de señales auditivas. • Podrá utilizar las velocidades autorizadas para los vehículos de emergencia. Movilización No Prioritaria: • Una ambulancia TAB o TAM en este tipo de movilización, en cumplimiento de una orden de servicio: • Utilizará sólo señales visuales (luces de emergencia, balizas) para su desplazamiento. No podrá exceder las velocidades autorizadas para los vehículos de emergencia.		
17	**Disposiciones en el desplazamiento de las ambulancias** En toda movilización, la actitud de la tripulación en la conducción debe ser prudente y cuidadosa a fin de evitar mayores riesgos. Lo descrito será para garantizar la seguridad del usuario. • En caso que la ambulancia sea solicitada por una autoridad competente (tránsito y/o policía y/o salud), para la atención de una emergencia en la vía pública, la tripulación deberá evaluar y prestar la atención requerida si fuese pertinente en prelación al derecho a la vida. En cualquier caso, la tripulación deberá informar a su central, de manera prioritaria; sin perjudicar la oportunidad en la asistencia a la central. La central dará el aviso correspondiente a la Oficina de Referencia Contrarreferencia UPRES Putumayo sobre el impuse de fuerza mayor ocurrido y lo que se deberá demorar la remisión del usuario en espera de la orden de servicio por ella emitida. • La tripulación de las ambulancias deberá cumplir y respetar las normas de tránsito establecidas, salvo en los casos que prime el derecho a la vida. • Las ambulancias sin orden de servicio no podrán utilizar señales auditivas, visuales ni velocidades autorizadas para este tipo de vehículos. • El tipo de movilización de una ambulancia puede variar de prioritario a no prioritario y viceversa, dependiendo de la condición clínica del paciente a criterio de la tripulación o cuando la orden de servicio sea cancelada, lo cual quedará consignado en la misma. • La *atención asistencial de pacientes* en ambulancias es un acto de salud y como tal, debe estar registrada en el récord del servicio prestado o en la historia clínica del paciente, bien sea atención de enfermería y/o de médico. • Todo paciente que sea trasladado en ambulancia debe contar con la asistencia permanente del equipo de salud, correspondiente a la ambulancia, en el compartimento del paciente. • Las instituciones que oferten el servicio de ambulancia, deberán establecer los procedimientos correspondientes para cumplir con los parámetros definidos dentro del Sistema Penal Acusatorio. • Todo desplazamiento de una ambulancia debe estar registrado inmediatamente, en la central de la entidad a la cual este adscrita. • En *traslados primarios* sin destino específico, la ubicación del paciente será únicamente por el equipo de salud de la ambulancia en coordinación con su central o con el Centro Regulador de Urgencias, de acuerdo con el nivel de atención y grado de complejidad pertinente para la condición actual o potencial del paciente. • El estacionamiento en lugares prohibidos por parte de las ambulancias podrá realizarse siempre y cuando se esté ejecutando una orden de servicio y/o se esté asistiendo un paciente. • Todas las ambulancias deben parquearse, mientras sea posible, en posición de salida independientemente del sitio, conservando las condiciones de seguridad. • Toda ambulancia en *movilización prioritaria* o *no prioritario* utilizará para su desplazamiento, preferencialmente, el segmento central de la calzada, una vez los vehículos se separen hacia el lado izquierdo y derecho de la misma. En caso contrario, se utilizará cualquier carril de la vía. • Toda ambulancia en *movilización prioritaria* (con señales de emergencia visuales y auditivas) se acercará con precaución, reduciendo su velocidad, al cruce de una intersección vial y sólo podrá cruzarla cuando las autoridades o los vehículos le hayan cedido el paso de		

	circulación preferencial. El uso de perifoneo y/o pito tipo "corneta" estará sujeto sólo a este tipo de movilización. • Los conductores de ambulancias en *movilización prioritaria* evitarán el sobrepaso entre sí. • En zonas residenciales se limitará el uso de señales de emergencia auditivas a estrictos casos de seguridad vial. • Toda ambulancia deberá atender la orden de pare o retén de los organismos del estado. Una vez acatada la solicitud y se verifique que está en cumplimiento de un servicio (con o sin paciente), dichos organismos deberán autorizar inmediatamente el reinicio de su movilización. En caso de algún requerimiento, los organismos del estado lo podrán realizar acompañando la ambulancia hasta la terminación de la orden de servicio y cuando ésta quede disponible, la tripulación permitirá las inspecciones o requisas que sean solicitadas. Lo antes descrito para garantizar la seguridad del usuario. • Todo conductor de ambulancia deberá respetar el Código de Tránsito para garantizar la seguridad del usuario, aunque todo conductor deberá ceder el paso a las *ambulancias en movilización prioritaria* (con señales visuales y auditivas de emergencia) *y no prioritaria* (utilizando sólo las señales visuales de emergencia), en concordancia con el artículo 64 de la Ley 769 de Agosto 6 de 2.002 Código Nacional de Tránsito, no modificado con la Ley 1383 de MARZO 16 de 2010, no es óbice para tener las precauciones correspondientes. Las autoridades de tránsito deberán colaborar con este propósito. • El vehículo que circule detrás de una ambulancia en movilización prioritaria y no prioritaria, deberá mantener las distancias mínimas establecidas en el artículo 108 de la Ley 769 de Agosto 6 de 2.002 Código Nacional de Tránsito, modificado con la Ley 1383 de MARZO 16 de 2010, pero esto no es óbice para tener las precauciones correspondientes por parte de la tripulación de las ambulancias, para garantizar la seguridad del usuario. • En casos de accidentes relacionados con el desplazamiento de ambulancias, se procederá de conformidad con lo dispuesto en los artículos No. 143 y 148 de la Ley 769 de Agosto 6 de 2.002 Código Nacional de Tránsito, excepto cuando prime el derecho a la vida. • Una ambulancia podrá atender y trasladar uno o más pacientes, siempre y cuando se garanticen sus condiciones de seguridad y las de la tripulación, y no implique detrimento de la asistencia a los pacientes. Las condiciones de seguridad incluyen la utilización de la camilla principal y una secundaria, cinturones de seguridad y que estén bajo la vigilancia del equipo de salud. • Solo se permitirá un acompañante por paciente en una ambulancia, cuya ubicación se hará a criterio del equipo de salud. Se debe tener en cuenta la limitación de acompañantes con riesgo (mujeres embarazadas, menores de edad, entre otros). En caso de fuerza mayor se podrá exceder en número y no limitar la condición del acompañante, justificándolo debidamente en el récord de servicio prestado o historia clínica del paciente. • Las ambulancias no están autorizadas para el traslado de cadáveres, excepto cuando el fallecimiento suceda durante el cumplimiento de la orden de servicio. • Las ambulancias no deberán transportar materiales, elementos e insumos peligrosos (armas, valores, químicos, biológicos y/o explosivos entre otros). • Las tripulaciones de las ambulancias en caso de ser requerida para un servicio en la vía por accidente de tránsito, deberán informar a las autoridades competentes (tránsito y/o policía y Oficina de Referencia Contrarreferencia UPRES Putumayo) el destino final del paciente una vez verificado el estado del paciente y la gravedad del usuario. En caso que no se pueda informar antes de iniciar el desplazamiento de la ambulancia, la central de la empresa contratista deberá realizar esta labor en forma prioritaria. En caso de ser requerida para un servicio en la vía por accidentes de tránsito con lesionados, la tripulación solicitará a la autoridad a cargo del mismo, se le facilite a la tripulación de la ambulancia la información correspondiente de los vehículos implicados, antes que se inicie el desplazamiento de la misma y para soportar el ingreso de los pacientes a los centros asistenciales respectivos. La información incluye: nombre de la aseguradora, número y vigencia de la póliza SOAT y documento de identificación del usuario.		

LOS OFERENTES DEBERAN OFERTAR EL 100% DE LOS ITEMS

Declaramos bajo nuestra responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que cumplimos en su totalidad con las especificaciones técnicas de verificación y de obligatorio cumplimiento.

a. Las especificaciones técnicas requeridas son de obligatorio cumplimiento, de no hacerlo la propuesta se considerará no apta técnicamente.

b. En la columna CUMPLE/NO CUMPLE, se evaluará las especificaciones técnicas ofertadas por la firma

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

INFORMATIVO

PRECIOS TECHO

ITEM	VALOR ESTIMADO			
	TRASLADO BÁSICO		TRASLADO MEDICALIZADO	
	SENCILLA	DOBLE (IDA Y REGRESO)	SENCILLA	DOBLE (IDA Y REGRESO)
1	509.003	989.819	891.202	1.725.978
2	1.291.198	2.195.847	1.563.690	3.127.379
3	1.285.478	2.072.366	1.664.573	3.329.146
4	1.916.781	3.833.562	2.269.872	4.539.744
5	874.192	1.458.235	1.194.268	2.273.222
6	1.035.729	1.981.767	1.311.482	2.622.963
7	1.261.040	2.522.080	2.017.664	4.035.328
8	1.008.832	1.935.388	1.261.040	2.522.080
9	1.916.781	3.833.562	2.269.872	4.539.744
10	103.026	209.698	195.089	390.179
ITEM	TRASLADO BÁSICO		TRASLADO MEDICALIZADO	
	MENOR VALOR COTIZADO		MENOR VALOR COTIZADO	
	SENCILLA	DOBLE (IDA Y REGRESO)	SENCILLA	DOBLE (IDA Y REGRESO)
11	857.507	1.715.015	1.059.274	2.118.547
12	1.563.690	3.127.379	1.715.015	3.430.029
13	1.614.131	3.228.263	1.916.781	3.833.562
14	1.967.223	3.934.445	2.370.755	4.741.511
15	958.391	1.916.781	1.160.157	2.320.314
16	1.412.365	2.750.814	2.129.500	2.382.090
17	1.815.898	3.631.795	2.068.106	4.136.211
18	958.391	1.916.781	1.160.157	2.320.314
19	2.017.664	4.035.328	2.370.755	4.741.511
20	103.026	206.052	217.092	434.184
ITEM	TRASLADO BÁSICO		TRASLADO MEDICALIZADO	
	MENOR VALOR COTIZADO		MENOR VALOR COTIZADO	
	SENCILLA	DOBLE (IDA Y REGRESO)	SENCILLA	DOBLE (IDA Y REGRESO)
21	762.864	1.450.072	1.281.597	2.320.314
22	955.174	1.676.007	1.393.040	2.522.080
23	176.546	353.091	270.208	504.416
ITEM	TRASLADO BÁSICO		TRASLADO MEDICALIZADO	
	MENOR VALOR COTIZADO		MENOR VALOR COTIZADO	
	SENCILLA	DOBLE (IDA Y REGRESO)	SENCILLA	DOBLE (IDA Y REGRESO)
24	739.512	1.433.040	1.059.274	2.118.547
25	983.614	1.883.942	1.210.599	2.421.197
26	1.815.898	3.631.795	1.967.223	3.934.445
27	1.916.781	3.833.562	2.118.547	4.237.095
28	2.168.989	4.337.978	2.471.639	4.943.277
29	1.109.715	2.219.431	1.412.365	2.824.730
30	1.513.248	3.026.496	1.715.015	3.430.029

31	1.109.715	2.219.431	1.412.365	2.824.730
32	1.808.365	3.616.730	2.428.272	4.856.544
33	2.168.989	4.337.978	2.572.522	5.145.043
34	103.026	206.052	191.871	383.743
ITEM	TRASLADO BÁSICO		TRASLADO MEDICALIZADO	
	MENOR VALOR COTIZADO		MENOR VALOR COTIZADO	
	SENCILLA	DOBLE (IDA Y REGRESO)	SENCILLA	DOBLE (IDA Y REGRESO)
35	302.650	605.299	504.416	1.008.832
36	531.079	1.031.406	827.398	1.614.028
ITEM	TRASLADO BÁSICO		TRASLADO MEDICALIZADO	
	MENOR VALOR COTIZADO		MENOR VALOR COTIZADO	
	SENCILLA	DOBLE (IDA Y REGRESO)	SENCILLA	DOBLE (IDA Y REGRESO)
37	552.963	1.105.927	906.860	1.813.719
38	497.668	995.334	829.445	1.658.889
ITEM	TRASLADO BÁSICO		TRASLADO MEDICALIZADO	
	MENOR VALOR COTIZADO		MENOR VALOR COTIZADO	
	SENCILLA	DOBLE (IDA Y REGRESO)	SENCILLA	DOBLE (IDA Y REGRESO)
39	508.726	1.017.453	873.682	1.747.364
40	331.778	663.555	605.299	1.210.599
ITEM	TRASLADO BÁSICO		TRASLADO MEDICALIZADO	
	MENOR VALOR COTIZADO		MENOR VALOR COTIZADO	
	SENCILLA	DOBLE (IDA Y REGRESO)	SENCILLA	DOBLE (IDA Y REGRESO)
41	958.391	1.916.781	1.160.157	2.320.314
42	857.507	1.715.015	1.059.274	2.118.547
43	1.008.832	2.017.664	1.261.040	2.522.080
44	1.462.807	2.925.613	1.563.690	3.127.379
45	2.723.847	5.447.693	3.228.263	6.456.525
46	2.118.547	4.237.095	2.723.847	5.447.693
47	2.824.730	5.649.459	3.177.821	6.355.642
48	103.026	206.052	191.871	383.743
ITEM	MENOR VALOR COTIZADO		MENOR VALOR COTIZADO	
	TRASLADO BÁSICO		TRASLADO MEDICALIZADO	
	SENCILLA	DOBLE (IDA Y REGRESO)	SENCILLA	DOBLE (IDA Y REGRESO)
49	934.567	1.869.135	1.519.309	3.038.617
50	1.038.595	2.077.190	1.621.737	3.243.473

- **Pago por traslado fallido:** Si efectuada la movilización de la unidad al sitio de origen del desplazamiento, por circunstancias ajenas al prestador del servicio de ambulancia e imputables al estado del paciente (fallecimiento, inestabilidad, etc.), u otros eventos, se cancelará únicamente el cincuenta por ciento (50%) de la tarifa correspondiente al servicio ordenado.

- **Pago por destinos no descritos en el anexo de tarifas:**

Concepto		Valor histórico a tomar
Ambulancia asistencial básica servicio Intermunicipal (destinos no pactados)	MAYOR DE 25 KMS HASTA 300KMS (CADA KILÒMETRO)	4.808
	MAYOR DE 300 KMS (CADA KILOMÈTRO)	4.327

Ambulancia asistencial medicalizada servicio Intermunicipal Paciente Adulto (destinos no pactados)	MAYOR DE 25 KMS HASTA 300 KMS. (CADA KILÒMETRO)	6.732
	MAYOR DE 300 KMS, (CADA KILÒMETRO)	6.635
Ambulancia asistencial medicalizada especializada neonatal (destinos no pactados)	MAYOR DE 25 KMS HASTA 300 KMS (CADA KILÓMETRO)	14.425
	MAYOR DE 300 KMS (CADA KILÒMETRO)	15.387

EL PRECIO TECHO ES INMODIFICABLE (INFORMATIVO)

La oferta ECONOMICA se debe presentar en la plataforma SECOP II, la adjudicación se realizará de forma total del presupuesto oficial. Por lo anterior, en la plataforma SECOP II encontrará dos opciones que debe realizar:

1. **OFERTA ECONÓMICA PRESUPUESTO OFICIAL:** Diligenciar el valor total del presupuesto oficial con IVA incluido. El oferente debe indicar el presupuesto oficial asignado para el presente proceso como se relaciona a continuación; de lo contrario **se rechazará la oferta. Así:**

SERVICIO	VIGENCIA	UNIDAD	VALOR TOTAL ESTIMADO
PRESTACIÓN SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO ESPECIALIZADO PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2.	2024 Y 2025	RASES No. 2- UPRES PUTUMAYO	$ 35.000.000,00
VALOR TOTAL			**$ 35.000.000,00**

2. ***OFERTA ECONÓMICA POR PORCENTAJE DE DESCUENTO*:** En esta, se determinará el mayor porcentaje de descuento ofertado, el cual se aplicará para cada uno de los ítems descritos en el presente estudio previo.

Quien haya ofertado el **MAYOR PORCENTAJE DE DESCUENTO** entre todas las ofertas participantes, y cumpla con las condiciones establecidas en la invitación a participar en procesos de mínima cuantía, se realizará el procedimiento respectivo establecido en el Decreto 1082 de 2015 modificado por el decreto 1860 de 2021.

PROCEDIMIENTO: De conformidad con los numeral 5° y 7° del artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015 modificado por el decreto 1860 de 2021, la Unidad Prestadora de Salud Putumayo revisará las ofertas económicas y verificará que la de mayor porcentaje de descuento cumpla con las condiciones de la invitación. Si esta no cumple con las condiciones de la invitación, la Unidad Prestadora de Salud Putumayo verificará el cumplimento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo mayor porcentaje de descuento, y así sucesivamente.

En caso de empate, la Unidad Prestadora de Salud Putumayo aplicará los criterios que trata el artículo 35 de la Ley 2069 de 2020 conforme a los medios de acreditación del artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1860 de 2021, de forma sucesiva y excluyente para seleccionar al oferente favorecido.

De persistir el empate, una vez aplicados los criterios anteriores y en atención a lo señalado en el numeral 12 del artículo 35 de la Ley 2069 de 2020, se preferirá la propuesta cuya fecha, hora, minuto y segundo de radicación sea con mayor antelación.

De conformidad con el numeral 5° del artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015 2015 modificado por el Decreto 1860 de 2021, la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.2 publicará el informe de evaluación durante un (1) día hábil.

ETAPA PRECONTACTUAL:

Referente a las garantías en la etapa precontractual se da aplicación a los artículos 2.2.1.2.1.4.5. y 2.2.1.2.1.5.4. del Decreto 1082 de 2015 en la cual indica que "*la exigencia de garantías no es obligatoria en la contratación directa y en el proceso de selección de mínima cuantía y en la adquisición en Grandes Superficies*", por lo tanto, no se exige para el presente proceso de contratación debido a que se va a realizar bajo la modalidad de mínima cuantía y no existe antecedentes de algún incumplimiento en el ofrecimiento de la oferta.

Por lo anterior, no se va a requerir garantía en la etapa precontractual.

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	INCCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y DOS (2) MESES MAS, INCLUYENDO SUS PRORROGAS SI A ELLO HUBIERE LUGAR.	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO LA ESTIMACION DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TERMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y DOS (2) MESES MAS, INCLUYENDO SUS PRORROGAS SI A ELLO HUBIERE LUGAR	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO
GARANTIA UNICA	RIESGO JURÍDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA Y TRES (3) AÑOS MAS	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PRERJUICIOS QUE SE LE OCACIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO
GARANTIA UNICA	RIESGO FINANCIERO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL POR LA EJECUCION DEL CONTRATO	200 SMLMV	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASIÓN DE LA EJECUCION DE CONTRATO AMPARADO, Y SERAN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL DEL CONTRATISTA O SUS SUBCONTRATIS.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
MULTA	RIESGO JURIDICO	LA NO CONSTITUCION DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ (10) DIAS	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, A POLIZA DE GARANTIA UNICA

		LA POLIZA DE GARANTIA UNICA				
MULTA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DIAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARÁ DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCION SE IMPONDRA MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERON LUGAR A ELLA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA, SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

Nombre y Firma Representante legal _____

CC N° _____

Nombre Razón Social y NIT_____

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	¿A quién se le asigna el riesgo?	Tratamiento controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				Afecta la ejecución del contrato	¿Afecta el equilibrio económico del	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se complementa el tratamiento	Monitoreo y Revisión	
													Probabilidad	Impacto	Calificación	Calificación total						¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1	General	Interno	Planeación	Riesgos Económicos	El estudio de mercado no permite identificar los aspectos de oferta y demanda del mercado respectivo	Sobre costo en la asignación del presupuesto	3	1	4	Riesgo Bajo	RASES 2 HUILA	Análisis minucioso del análisis del sector, utilizando la información que suministren los interesados, de manera que se optimicen y aclaren las condiciones del proceso, características de los bienes y demás condiciones que pueda arrojar la información del sector	1	1	2	Riesgo Bajo	SI	SI	RASES 2 HUILA	En la etapa de planeación	En la etapa de Selección	Supervisando la determinación de las especiaciones y realizando la confrontación con el resultado del estudio del mercado en el que se evidencie la amplia potencialidad plural de oferentes en atención a la claridad de las especificaciones	Permanente Durante la etapa de planeación
2	Especifico	Externo	Ejecución	Operacionales	Deterioro capacidad financiera del contratista. Pérdida de la capacidad económica y patrimonial del contratista por cualquier razón	Dificultades o demoras para cumplir con los compromisos derivados y asociados al contrato	3	3	6	Riesgo Alto	Contratista	Reducir Consecuencias y probabilidades. Mantener una adecuada gestión administrativa, comercial y operativa que procure la estabilidad financiera	2	2	4	Riesgo Bajo	SI	SI	Contratista	Inicio de Etapa de ejecución	Al finalizar Etapa de ejecución	Seguimiento de procesos, Verificación de las condiciones y calidad de ejecución del contrato. Verificación de estados financieros del contratista	Permanente Durante toda la ejecución del contrato
3	General	Externo	Ejecución	Operacionales	Demora en el pago	Disminución flujo de caja del Proveedor	3	2	5	Riesgo Medio	RASES 2 HUILA	Procedimientos y tramites de pago agiles	2	2	5	Riesgo Medio	NO	NO	RASES 2 HUILA	Fecha radicación facturas y	Fecha de pago	Seguimiento del procedimiento de pago	

																			documentos soportes			En la ocurrencia del evento

Nombre y Firma Representante legal _____

CC N° _____

Nombre Razón Social y NIT_____

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

11. Entregar al contratista el instructivo 018 "proceso de referencia y contrarreferencia" con el fin de socializado y aplicado por el personal del proceso de atención al usuarios y personal de referencia y contrarreferencia de la IPS

1. Cumplir con el objeto contractual.

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

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

4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.

5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la Regional de Aseguramiento en Salud No 2 o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.

6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.

7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.

8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.

9. Restituir a LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso de que se hayan suministrado.

10. CATALOGACIÓN. - EL CONTRATISTA deberá proporcionar la información necesaria para denominar, clasificar, identificar y numerar los artículos de abastecimiento relacionados y/o incluidos en el objeto del contrato, dentro del plazo y en las condiciones señaladas por el Supervisor, quien acreditará el cumplimiento de la presente cláusula, mediante un certificado en que conste la entrega total de la información requerida. La presente certificación será necesaria para la liquidación del contrato. Entendiéndose no finalizada la entrega de los bienes objeto del contrato, en tanto no se cumplan las obligaciones de la cláusula de catalogación.

11. Cumplir con las obligaciones en materia ambiental según lo contemplado en normatividad aplicable resolución 03049 del 2014, *"Por medio del cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional"*, actualizada, modificada y complementada por las Resoluciones Nos. 00090 del 2018 apéndice 1 y apéndice 2 del 2020.

12. Cumplir las obligaciones en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo y los lineamientos del gobierno nacional en el tema del COVID.

13. Para la facturación de los bienes o servicios contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros contemplados en la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por medio del cual se implementa el modelo de recepción de facturas de venta, notas débito y/o notas crédito, la cual es de obligatorio cumplimiento, de acuerdo con la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 "*Lineamientos para el Pago de Proveedores del Estado*" y la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020, "*Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos*" y el registro de la factura electrónica de venta.

14. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.

15. Informar al supervisor del contrato cuando se haya ejecutado en un cincuenta 50% y en un setenta 70% el valor del contrato. La Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, no se hace responsable por los valores de los servicios prestados que no tengan cobertura dentro del contrato, los cuales serán objeto de glosa definitiva.

16. Prestar en forma continua y permanente de acuerdo a la autorización emitida por la Unidad Prestadora de Salud, los servicios a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo ameriten.

17. 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.

18. El CONTRATISTA deberá presentar la factura electrónica validada previamente por la DIAN, como requisito necesario para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020.

19. Publicar en la página de Contratación SECOP II, en el proceso de referencia, la factura y/o cuenta de cobro (incluyendo parafiscales). 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.

20. Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.

21. Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la UPRES-Putumayo, y/o supervisor del contrato.

22. Establecer una comunicación directa para resolver inquietudes que se manifiesten dentro de la ejecución del contrato.

23. Cumplir con los protocolos establecidos para la prestación de servicios.

24. Practicar única y exclusivamente los procedimientos dispuestos mediante autorización firmada por la Líder de Referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Putumayo o quien éste designe.

25. Presentar plan de contingencia en el evento de presentar falla los equipos, servicios de laboratorio clínico o casos de fuerza mayor con los profesionales.

26. El CONTRATISTA se compromete a NO continuar prestando los servicios objeto del presente contrato una vez esté agotado el valor del contrato, SALVO en casos de urgencia médica debidamente justificada de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumpla con las anteriores condiciones, no serán pagados por el CONTRATANTE.

27. El contratista debe tener disponibilidad de oficina de atención al usuario, y en todo caso cualquier queja interpuesta deber dársele el trámite respectivo, del cual se enviará copia al supervisor del contrato, o en su defecto a la oficina de garantía y calidad de la Unidad Prestadora de Salud Putumayo.

28. Cumplir con las exigencias legales y éticas del manejo de la Historia Clínica de los pacientes.

29. No usar el nombre de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2, para justificar ante sus proveedores o terceros el cumplimiento de sus obligaciones u otros asuntos internos.

30. Restituir a LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso de que se hayan suministrado.

31. CATALOGACIÓN. - EL CONTRATISTA deberá proporcionar la información necesaria para denominar, clasificar, identificar y numerar los artículos de abastecimiento relacionados y/o incluidos en el objeto del contrato, dentro del plazo y en las condiciones señaladas por el Supervisor, quien acreditará el cumplimiento de la presente cláusula, mediante un certificado en que conste la entrega total de la información requerida. La presente certificación será necesaria para la liquidación del contrato. Entendiéndose no finalizada la entrega de los bienes objeto del contrato, en tanto no se cumplan las obligaciones de la cláusula de catalogación.

32. Para la facturación de los bienes o servicios contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros contemplados en la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por medio del cual se implementa el modelo de recepción de facturas de venta, notas débito y/o notas crédito, la cual es de obligatorio cumplimiento, de acuerdo con la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 "Lineamientos para el Pago de Proveedores del Estado" y la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020, "Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos" y el registro de la factura electrónica de venta.

33. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5° 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 y NIT. _____

Mocoa, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 2
Ciudad.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Mínima Cuantía , Número PN RASES No. 2 MIC 045 2024 cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA BASICA Y/O MEDICALIZADA DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO**.
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 DE SERVICIOS DE TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA BASICA Y/O MEDICALIZADA DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO**

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

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

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

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

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

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

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

5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Policía Nacional**.

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

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

8. Utilizar única y exclusivamente la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le competa en relación con el contrato.

9. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución del **contrato**, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.

10. Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del **contrato**.

11. No usar la **información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **policía nacional**.

12. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la **información confidencial**, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la **Policía Nacional**.

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

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: 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

Mocoa, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 2
Ciudad.

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Mínima Cuantía Número PN RASES No. 2 MIC 045 2024 cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA BASICA Y/O MEDICALIZADA DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO.**

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 2°, lo relacionado con la ***"Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional"***, en lo siguiente:

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

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

Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial o Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (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 de la Evaluación Inicial o Autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.
De igual manera en la ejecución del contrato adicional a los requerimientos exigidos para su ejecución, la persona natural o jurídica deberá:

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

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

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

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

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

El proponente:

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

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
Mocoa, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 2
Ciudad.

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Mínima Cuantía , Número PN RASES No. 2 MIC 045 2024 cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA BASICA Y/O MEDICALIZADA DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO.**

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

PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 2, adelanta un proceso de selección para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: que es interés del proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 2 para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas.

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

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

- Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.
- Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.
- Nos comprometemos a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.
- Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.
- Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.
- El proponente no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta.
- El proponente se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre.
- El proponente se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de selección y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:
  - No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO, 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 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

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

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

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

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.

Mocoa, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2
Carrera 22 Sur No. 26 A – 21 B/Fronteras del Milenio

Referencia: Presentación de propuesta para el proceso de Mínima Cuantía Número PN RASES No. 2 MIC 045 2024 cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA BASICA Y/O MEDICALIZADA DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO.**

Yo 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, me permito presentar propuesta seria y formal para participar en el proceso de Mínima Cuantía Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA BASICA Y/O MEDICALIZADA DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO.**

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 Formatos.

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. Que el proponente, en este caso _____, está compuesto por las siguientes personas:_____
_____
_____
_____ y que el nombre de su representante legal es:_____, dirección_____, teléfono_____, fax_____ y email _____(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 y en la ley, y cualquier omisión, contradicción o 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 – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2, en caso de resultar adjudicatarios del presente proceso de contratación, el servicio ofrecido en la presente propuesta, que corresponden a aquellos solicitados por la invitación para la Contratación

de Mínima Cuantía, con las especificaciones y en los términos, condiciones y plazos establecidos en la invitación, y en las condiciones allegada a esa entidad a través de la presente carta de presentación.

7. Declaramos bajo nuestra responsabilidad, que los servicios que se entregarán a la – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2, en el caso de resultar adjudicataria nuestra propuesta, cumple con todas y cada una de las exigencias de la invitación, sus anexos y sus Formatos.

8. Manifestamos además que hemos realizado el examen completo y cuidadoso, y que hemos investigado plenamente, las condiciones del contrato que nos comprometemos a ejecutar, así como los riesgos que del mismo se derivan.

9. 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.

10. Reconocemos que ni la – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2, 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 o visita efectuada a las instalaciones en las cuales se llevarán a cabo las labores para la ejecución del contrato, ya sea por escrito o en forma verbal, y que nada de lo contenido en cualquiera de los documentos a los que hemos tenido acceso ha sido considerado como una promesa o declaración en cuanto al pasado o al futuro.

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

12. Aceptamos plena, incondicional e irrestrictamente los términos del proceso que se nos ofrece, de la invitación pública y nos comprometemos a suscribirlo sin modificaciones sustanciales o formales de ninguna naturaleza, por la sola adjudicación que a nosotros se nos haga del proceso, salvo aquellas modificaciones que determine incluir Policía Nacional – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2, por considerarlas necesarias para incorporar las variaciones que se deriven de los adendas que se expidan dentro del proceso de selección y contratación No. Diligenciar el número del proceso las que de antemano aceptamos.

13. Manifestamos y declaramos que nuestra propuesta no contiene ningún tipo de información confidencial o privada de acuerdo con la Ley colombiana, y, en consecuencia, consideramos que LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 se encuentra facultado para revelar dicha información sin reserva alguna, a partir de la fecha de apertura de las propuestas, a sus agentes o asesores, a los demás proponentes o participantes en el proceso de selección y contratación impulsado, y al público en general.

14. Los suscritos, quienes nos presentamos en calidad de proponentes al presente proceso de selección y contratación, declaramos y aceptamos, explícitamente, que asumimos la responsabilidad plena por los resultados y obligaciones del contrato 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 del contrato respectivo, conforme a las condiciones de responsabilidad previstas en la Ley.

15. 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.

16. Que me obligo a suministrar a solicitud de LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2, cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.

17. Que recibiremos notificaciones en la secretaría de su despacho, o en la(s) siguiente(s) dirección(es):

    DIRECCIÓN: _____
    Teléfono: _____
    Email. _____

18. Autorizo a Policía Nacional - Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, Grupo Contratos, para que en aplicación al artículo 67 notificación personal de la ley 1437 de enero 18 del 2011, por la cual se expide Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y en aplicación al numeral 1 del mencionado artículo, autorizo de manera expresa para que las notificaciones se me realicen por medio electrónico.

19. El Plazo de Ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso de contratación, será hasta el día **31 de abril del 2025**, al término de las vigencias futuras, lo primero que ocurra, a partir de la fecha de aprobación de garantías Única y entrega de la Carta de Inicio de Ejecución del Contrato.

20. Que la vigencia de la presente oferta es de sesenta (60) días, contados a partir de la presentación de la misma.

_____
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

Mocoa seleccionar la fecha.

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

APERTURA _____ CANCELACIÓN_____

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

Entidad o beneficiario _____ NIT _____
_____ Y/O
_____ C.C. _____
Dirección _____ Teléfono_____ Fax_____

Departamento _____ Ciudad_____ Municipio_____

Denominación de la cuenta **Corriente** _____

Ahorros _____

Teniendo en cuenta que la Tesorería informará al proveedor sobre la realización del pago, indicando el día del giro, concepto y cuenta del beneficiario, para que éste verifique el abono en la respectiva cuenta y confirme a la Entidad, el contratista deberá manifestar si está información la recibirá por correo electrónico, para lo cual tendrá en cuenta lo siguiente:

1. Si es a través de correo electrónico el contratista verificará que los recursos fueron recibidos y dará respuesta al correo electrónico de la Tesorería de la Entidad dentro del siguiente día hábil.

CORREO ELECTRÓNICO: _____ SI (___)

TELÉFONO: _____ SI (___)

II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:

Entidad Financiera _____ Código _____

Sucursal _____Código _____Ciudad_____

Dirección _____Teléfono_____ Fax_____

Número de la cuenta _____ (Adjuntar certificación bancaria)

_____
Firma del representante legal del proponente

Mocoa, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2
Carrera 22 Sur No. 26 A – 21 B/Fronteras del Milenio

Yo 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, 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.***

_____
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

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, debe procurar realizar los procesos asociados a la adquisición de bienes y servicios necesarios para el eficiente funcionamiento de la Unidad que posibiliten el cumplimiento de la política ambiental (En la Policía Nacional nos comprometemos a contribuir con la protección del medio ambiente a través de la prevención de la contaminación el cumplimiento de la legislación y las diferentes regulaciones ambientales y el control de los impactos ambientales adversos asociados a nuestras instalaciones, procesos y servicios; así como al mejoramiento continuo del desempeño ambiental de la Institución) según lo establecido en la resolución número 03924 del 24 Junio de 2016, "Por la cual se expide el Manual del Sistema de Gestión Ambiental de la Policía Nacional", contribuyendo de esta forma con la protección efectiva del medio ambiente, dentro de los procesos que se adelanten con miras a la adquisición de bienes y/o servicios se incorporaran criterios articulados con la protección del medio ambiente, a partir de la inclusión de parámetros como la compra verde o responsable, que significa la integración del componente ambiental en la toma de decisiones de compra de bienes y contratación de servicios; por lo tanto solicitamos de manera informativa a nuestros proveedores, relacionar la siguiente información con carácter adicional.

Yo, _____ me comprometo a contribuir con la protección del medio ambiente a través de la prevención de la contaminación, el cumplimiento de la legislación y las diferentes regulaciones ambientales y el control de los impactos ambientales adversos, así como al mejoramiento continuo del desempeño ambiental, de tal forma que los elementos y productos suministrare los adaptaré para cumplir con cada uno de los parámetros exigidos por el Sistema de Gestión Ambiental de la Policía Nacional de Colombia en la resolución antes mencionada.

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL: _____

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL: _____

DOCUMENTO IDENTIDAD _____

EMPRESA _____

NIT. No. _____

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 la firma que represento cuenta con la capacidad operativa, infraestructura, personal y recursos necesarios para cumplir con las condiciones señaladas en el presente proceso contractual.

Nombre y Firma Representante legal _____

C.C. N° _____

Nombre Razón Social y NIT._____