PLIEGO DE CONDICIONES DEFINITIVO

PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA
PN RASES8 SA 048 2024

OBJETO:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN LABORATORIO CLINICO INTEGRAL QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA, EFICIENTE Y EFICAZ, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8

LUGAR:

SOLEDAD-ATLANTICO AVENIDA CIRCUNVALAR 45-124

UNIDAD EJECUTORA.
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8

FECHA, OCTUBRE DE 2024

ELABORADO POR:	REVISADO POR	REVISADO POR:	REVISADO POR:	REVISO Y APROBO:
CPS DORLEY GOMEZ BARRIOS Analista Contratos RASES8	CPS MARIA C. DE LA CRUZ M. Abogada GRUCO RASES 8	IJ. MIGUEL RODRIGUEZ A. Jefe Grupo Contratos Rases8	MY. JOHANA C SANCHEZ A Jefe Logístico y financiero (e) Rases8	Teniente LIZETH MORENO A. Asesor Jurídico Rases8

CAPÍTULO I

CONDICIONES GENERALES.

El proyecto de pliego de condiciones del presente proceso de selección abreviada de menor cuantía ha sido elaborado siguiendo los postulados señalados por la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Decreto Ley 019 de 2012 y Decreto 1082 de 2015, y demás normas que la modifican o complementan, para lo cual se han realizado los estudios previos atendiendo los requisitos exigidos en el artículo 2.2.1.1.2.1.2. Del Decreto 1082 de 2015.

Es importante señalar a los proponentes que, de acuerdo con la Ley 80 de 1993 el particular que contrata con el Estado adquiere la calidad de colaborador del mismo en el logro de sus fines, y por lo tanto, cumple una función social que implica obligaciones sin perjuicio de los derechos que la misma ley les otorga.

Igualmente, para efectos de la responsabilidad penal, los contratistas se consideran particulares que cumplen funciones públicas en todo lo concerniente a la celebración, ejecución y liquidación del contrato, por lo tanto, están sujetos a la responsabilidad que en esta materia señala la ley para los servidores públicos.

Por lo anteriormente expuesto, se recomienda a los interesados en participar en este proceso, leer detenidamente los documentos del proceso de contratación y cumplir con las exigencias previstas para el mismo, previa las siguientes recomendaciones:

1. Examine rigurosamente la totalidad del contenido de: especificaciones técnicas, el proyecto de pliego y el pliego de condiciones definitivo, formatos, anexos y adendas, en el entendido de que todos estos documentos hacen parte integral del proceso de contratación y es responsabilidad exclusiva de los interesados conocer su contenido.
2. Verifique no estar incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades para participar en las modalidades de selección de contratistas que adelantan las entidades estatales y para celebrar contratos con las mismas según lo dispuesto en la normativa legal vigente. En caso de tener conocimiento de la configuración de causal de inhabilidad o incompatibilidad sobreviniente, deberá informar a la Entidad de manera inmediata.
3. Proceda a reunir la información y documentación exigida antes del cierre del proceso y verifique la vigencia para los documentos que la requieran.
4. Adelante oportunamente los trámites tendientes a la obtención de los documentos que deben allegar con las propuestas y verifique que contiene la información completa que acredite el cumplimiento de los requisitos exigidos en la Ley y en el pliego de condiciones.
5. Suministre toda la información requerida en el pliego de condiciones.
6. Tenga en cuenta el presupuesto total oficial establecido para el presente proceso.
7. Cumpla las instrucciones que en este pliego de condiciones se imparten para la elaboración de su propuesta.
8. Identifique su propuesta, en la forma indicada en este documento.
9. Revise los anexos y diligencie totalmente los formatos contenidos en este pliego de condiciones
10. Tenga presente el lugar, la fecha y hora previstas para el cierre del presente proceso, señalado en la Plataforma del SECOP II, las propuestas después de la hora del cierre en ningún caso serán objeto de verificación, entendiéndose que no se tendrán como presentadas. En todo caso la hora oficial será la señalada en la página del SECOP II.
11. El proponente con la presentación de la propuesta, autoriza a la entidad para verificar toda la información que en ella se suministre.
12. Toda consulta debe formularse por escrito en la plataforma transaccional Colombia Compra eficiente SECOPII. **En ningún caso la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 ni la Unidad Prestadora de Salud Cesar atenderá consultas formuladas por correo electrónico, ni telefónicas ni personales;** cualquier acuerdo que se haga entre un funcionario de la **POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8** y un oferente respecto del proceso de selección, de ninguna manera compromete a la Entidad, toda vez que la misma solo se pronuncia a través del Comité Asesor y Evaluador que para el efecto se conforma y por los medios antes mencionados.
13. Los proponentes deberán verificar permanentemente la página transaccional *COLOMBIA COMPRA EFICIENTE SECOP II* (Sistema Electrónico de Contratación Pública), todos los documentos que se generen con ocasión del mismo. **Por lo anterior es responsabilidad exclusiva de los interesados conocer su contenido.**
14. El idioma de la propuesta y todos los documentos e información relacionada con la misma, deben presentarse en castellano. Si alguno de ellos está en cualquier otro idioma, deberá acompañarse de la traducción oficial en los términos del artículo 251 del Código General del Proceso.

15. Revise la póliza de seriedad de su propuesta y verifique que sea otorgada a favor de LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR, identificada con NIT. 802.016.407-3, además:

- Tenga en cuenta que el nombre del tomador deberá coincidir con el registrado en el certificado de existencia y representación legal incluida su sigla (en caso de que aplique).
- El valor asegurado deberá coincidir con el diez 10% del valor del presupuesto oficial para el proceso de forma total o por ítem, según corresponda.
- El objeto y el número de proceso deberá coincidir con el de la propuesta que presenta.
- Allegue la póliza debidamente firmada por el tomador- afianzado.

1. CONDICIONES BÁSICAS

<table>
<tr><td>OBJETO</td><td>PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN LABORATORIO CLINICO INTEGRAL QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA, EFICIENTE Y EFICAZ, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8
<table>
<tr><th>Clasificación UNSPSC</th><th>Segmento</th><th>Familia</th><th>Clase</th></tr>
<tr><td>85121800</td><td>Servicios de Salud</td><td>Práctica Médica</td><td>Laboratorios Médico</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA MODALIDAD DE SELECCIÓN</td><td>Prestación de servicios de salud, (Art 32 Ley 80 de 1.993) Estatuto General de Contratación de la Administración Publica, El presente proceso se realizará por la modalidad de Selección Abreviada Menor Cuantía, de acuerdo a lo establecido en el artículo 2, numeral 2 literal c) de la Ley 1150 de 2007 Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto Único Reglamentario 1082 de 2015, Resolución No. 03049 del 30 de julio de 2014, Resolución 00090 de 15 de enero de 2018 "Por la cual se Actualiza, Modifica y Complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, Adoptado Mediante Resolución 03049 de 2014". Y demás normas concordantes.</td></tr>
<tr><td>PARTICIPANTES</td><td>Podrán participar en el presente proceso de menor cuantía todas las personas naturales o jurídicos, nacionales o extranjeros, con representación o sucursal en Colombia, en calidad de prestador de servicios de salud, fabricante, distribuidor o comerciante en forma individual o conjunta (consorcio, unión temporal), que tengan dentro de su objeto social o actividad el objeto de este proceso y cumplan expresamente el objeto del proceso y con todos los requisitos exigidos para el mismo.
El presente proceso SI aplica para la limitación MiPymes teniendo en cuenta que el presupuesto no supera los 125.000 dólares de conformidad con lo establecido en los artículos 2.2.1.2.4.2.2 a 2.2.1.2.4.2.4 del decreto 1082 de 2015, modificado por el artículo 5 del decreto 1860 de 2021 y Ley 2069 del 31 de diciembre de 2020.
De igual manera podrán presentarse aquellos oferentes que ostenten la participación de productor Nacional de conformidad a lo dispuesto en las leyes 2069 de 2020 y 816 de 2003</td></tr>
<tr><td>ACUERDOS INTERNACIONALES Y TRATADOS DE LIBRE COMERCIO</td><td>En cumplimiento al capítulo 1 en la sección 2 en su subsección 1 del artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015, se establece si los servicios objeto del presente proceso de selección se encuentra cobijado por los acuerdos y tratados internacionales que vinculen al estado colombiano, una vez verificados, en la página web del Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, los Acuerdos Comerciales y Tratados de libre Comercio (TLC), negociados por Colombia en los capítulos de contratación pública, se estableció que el presente proceso por su cuantía NO está cubierto bajo las obligaciones de carácter internacional derivadas de Acuerdos o tratados, toda vez que por exclusión de la aplicabilidad, el proceso corresponde a un contrato cuya selección se adelanta a través de la modalidad de menor cuantía. De la misma forma no está cubierto por acuerdos marco de precios de Colombia Compra Eficiente, lo cual es verificado en www.colombiacompra.gov.co.</td></tr>
</table>

PRESUPUESTO OFICIAL

El valor estimado para el presente proceso es de **QUINIENTOS DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 510.000.000,00)** para ejecutar en las vigencias fiscales 2024 y 2025, distribuidos de la siguiente manera:

- **VIGENCIA FISCAL 2024:** El valor de **DOSCIENTOS DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 210.000.000,00)**
- **VIGENCIA FUTURA 2025:** El valor de **TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS MCTE ($ 300.000.000,00),** moneda legal, aprobados mediante oficio No. 2-2024-037162/MINHACIENDA del 09 de julio del 2024

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL ESTIMADO
1	A 02-2-02-009-03-01	RASES No.8 UPRES-DECES 2024	DISPONIBILIDAD QUE TIENE POR OBJETO PRESTACION DE SERVICIOS DE LABORATORIO CLINICO	16	1	$ 210.000.000	$ 210.000.000
		RASES No 8 UPRES-DECES 2025	CERTIFICACION CUPO VIGENCIA FUTURA 2025 AUTORIZADO MEDIANTE COMUNICADO OFICIAL GS-2024-050515-DISAN DEL CUPO AUTORIZADO A LA RASES No.8 DISPONIBILIDAD QUE TIENE POR OBJETO PRESTACION DE SERVICIOS DE LABORATORIO CLINICO			$ 300.000.000	$ 300.000.000
TOTAL						$ 510.000.000	

FORMA DE PAGO

El pago se realizará en mensualidades vencidas en moneda legal colombiana, una vez recibidos los elementos adquirir a entera satisfacción por parte del Supervisor del contrato y cumplido el trámite administrativo de las cuentas de cobro dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación de la factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, previa habilitación ante la DIAN; en el evento que se encuentre exento de dicho procedimiento radicará las respectivas facturas comerciales en la oficina de Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Cesar una vez el tesoro Nacional sitúe el PAC a la institución y una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes. En consecuencia, no obstante, la programación del PAC (programa anual de caja), es responsabilidad de la Dirección, su autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través del tesoro Nacional, sin que lo anterior sea impedimento para la ejecución del objeto contractual.

Para lo anterior se deberán observar los siguientes trámites:

La radicación de la facturación (Impresa y en medio magnética) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación, la cual como mínimo debe cumplir con:

- Requisitos establecidos por la DIAN.
- La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro hasta un máximo de 250 folios; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias, Lo anterior en cumplimiento a la ley 594 del 2000, Ley general de archivo que rige tanto a entidades públicas como privadas.
- Presentar original de la autorización del servicio.
- Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los primeros cinco (5) días calendarios de cada mes, el trámite para el pago de la factura se realizará hasta los 30 días siguientes.
- La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios; en el caso de

hospitalización una vez el paciente haya egresado de la institución.

- Debe anexarse en un formato de Excel el listado de las facturas para radicación indicando: Numero de factura, nombre de usuario, número de identificación, valor de la factura y fecha de factura.
- EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

Los casos de urgencia vital y/o atención inicial de urgencias serán atendidos conforme a las normas expedidas por el Ministerio de Salud en concordancia con las disposiciones definidas en las Circulares y Resoluciones expedidas por la Superintendencia de Salud, La Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 – Unidad Prestadora de Salud Cesar, basada en el comportamiento de ejecución contractual y en aras de optimizar los recursos del contrato para dar cobertura a mayor número de usuarios, se reserva el derecho de cancelarlas con cargo al contrato o mediante Resolución de Urgencia independiente.

PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS (RECIBO A SATISFACCIÒN).

Una vez radicada la factura y entregados los elementos por parte del adjudicatario Contratista, el supervisor del contrato, previa revisión de los documentos y soportes, expedirán el recibo a satisfacción técnico-económico y posteriormente tramitarán la cuenta junto con los soportes a la Central de cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.

PARAGRAFO 1: AUDITORIA DE CUENTAS.

La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – central de cuentas **UPRES - CESAR**.

La cuenta de cobro debe incluir como mínimo los siguientes requisitos que se relacionan a continuación así:

- Razón social y nombre completo del prestador
- Relación general de pacientes atendidos, detallando la pre-factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente.
- En formato Excel la relación de facturas con la siguiente información número de la factura, fecha de factura, nombre del usuario documento de identificación y valor.
- Número de la Factura
- Mes y año al cual corresponden los servicios facturados
- Número de contrato y Vigencia
- Fotocopia de contrato
- Aceptación de recibo a satisfacción expedido por el supervisor del contrato
- Copia del pago de parafiscales o constancia de paz y salvo vigente expedida por el revisor fiscal de la entidad.
- Radicación y presentación de las facturas los cinco primeros días del mes siguiente a la prestación de los servicios de acuerdo con las tarifas pactadas en el contrato.
- Los servicios serán facturados por periodos mensuales del mes calendario inmediatamente anterior a los servicios prestados.
- Los soportes incluirán: Nombre completo del paciente, No. de cédula de ciudadanía, número único de identificación o registro civil, fotocopia de del documento de identidad, orden de servicio debidamente expedida por la oficina de Autorizaciones de la Unidad Prestadora de Salud Cesar, soporte de la atención (resultados de los exámenes, historias clínicas legible de urgencias por cada paciente atendido, epicrisis completas y legibles de pacientes hospitalizados, resúmenes de atención por especialistas, servicios de terapia.)
- De las liquidaciones individuales por paciente se relacionará un consolidado total en orden estricto a la prestación de los servicios, solo de los servicios contratados y autorizados, por servicios separados, consulta, urgencias, laboratorio, hospitalización, etc.
- La facturación que no reúna los requisitos de presentación antes mencionados no será recibida, ni radicada hasta su completa presentación.

Si los documentos en referencia no se reciben dentro del Plazo establecido, o que una vez recibidos sean devueltos por el Jefe de la Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Cesar por inconsistencias, como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Unidad Prestadora de Salud Cesar se obliga a cancelar la factura durante el mes siguiente de la fecha programada, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.

El acta de entrega, aunque se encuentre suscrita por el supervisor del contrato, no implica el recibo o aprobación definitiva por parte de la Unidad Prestadora de Salud Cesar, del bien y/o servicio suministrado y, por consiguiente, no exime al CONTRATISTA de su responsabilidad en cuanto a la calidad, cantidad y buena calidad del bien y/o servicio contratado o de cualquier otra obligación contractual o de responsabilidad civil.
Si el acta de entrega no ha sido bien elaborada o no se acompaña a esta de los documentos que para cada caso se soliciten en esta contratación, los términos anteriores sólo empezarán a contarse desde la fecha en que quede corregida el acta o desde aquella en que se haya aportado el último de los documentos.

Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Lo mismo se predicará en el caso de que el CONTRATISTA no elabore y presente las respectivas actas a la Unidad Prestadora de Salud Cesar.

PARAGRAFO 2: TRAMITE DE GLOSAS.

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

***CAUSALES DE NO PAGO CON CARGO AL CONTRATO*:**

La atención del evento adverso, entendido como "el daño o complicación no intencional, consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el Sistema de Salud Policía Nacional (SSPN), serán sujetos de evaluación por Garantía de calidad de la IPS y de la Policía Nacional para determinar inherencia y quien debe asumir el valor de la complicación.

La Regional de Aseguramiento en Salud No.8 no cancelará las cuentas que, a criterio del **Auditor de Cuentas**, presenten inconsistencias entre el servicio, tarifas y precios pactados en el Contrato o por cualquier otro inconveniente que se derive de la revisión de la facturación. En el evento de presentarse glosa en la facturación se seguirá el procedimiento descrito según las disposiciones legales vigentes.

Serán además causales de no pago las siguientes:

- ✓ Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones la Unidad Prestadora de Salud Cesar.
- ✓ Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la Unidad Prestadora de Salud Cesar, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007, Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 o en las normas que los aclaren, complemente, modifiquen o deroguen.
- ✓ Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de triage y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente.
- ✓ Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747/2007.
- ✓ Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.
- ✓ La atención del evento adverso, entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el SSPN.
- ✓ Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Comité Técnico Científico DISAN y aprobado por esa instancia del nivel central.
- ✓ Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento

y supervisión, más no como causal de no pago)

- ✓ Las contempladas en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen.
- ✓ Todo servicio que no esté completamente soportado con los registros de atención.
  La atención del evento adverso, entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" el incremento de los costos que deriven de la no calidad por demora en el tiempo de respuesta en la prestación de servicios corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el SSPN.
- ✓ Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Comité Técnico Científico DISAN y aprobado por esa instancia del nivel central.
- ✓ Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago)
- ✓ No acreditar el pago de aportes a seguridad social, y parafiscales, del periodo correspondiente.
- ✓ No anexar a la cuenta de cobro, los soportes correspondientes a la atención prestada a nuestros usuarios.
- ✓ Ausencia del formato de autorización.
- ✓ Procedimientos adicionales no autorizados.
- ✓ No anexar el recibido a satisfacción del servicio por parte del supervisor del contrato.
- ✓ Servicios de ambulancia: no anexar copia de la autorización del líder de Referencia y Contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Cesar.
- ✓ No anexar a la cuenta de cobro, copia de todos los exámenes realizados (resultados) a nuestros usuarios hospitalizados incluidos resultados de patología. Epicrisis completas, legibles de todos los pacientes hospitalizados, igualmente los realizados a usuarios por consulta externa.
- ✓ Los medicamentos no incluidos en vademécum vigente Policía Nacional se remitirán para su autorización al comité Técnico Científico de Medicamentos no POS de la DISAN, excepto para los medicamentos de Urgencia vital los cuales se aplicarán al paciente y serán verificados por el auditor según pertinencia médica y por la Jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Cesar.

Se debe anexar resumen de atención completa por especialistas y contra referencia a nuestra red propia de servicios, resumen de atención de cada uno de los procedimientos de terapia y orden del especialista que justifica las terapias.

A) Contratista o proveedor (emisor).

1. Elaborar factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, previa habilitación ante la DIAN.

2. Diligenciar en la sección de la factura Datos del Emisor, en el campo "correo" la dirección electrónica, en donde le será notificado en caso de existir fallas en la validación del correo

   Registrar en la sección de la factura Datos del adquiriente: en el campo "correo" el buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co, dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el fin que, una vez generada la factura electrónica a través del medio seleccionado, este la envíe automáticamente.

3. Diligenciar en el asunto o en la sección de la factura Notas, lo siguiente: **#$** luego el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, finalizando con **#$**, debidamente separados por punto y coma, según ej. Adjunto

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

4. Registrar en la sección de la factura Datos del Adquiriente en el campo "Correo", el buzón

electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el fin que, una vez generada la factura electrónica a través del medio seleccionado, éste la envíe automáticamente.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

PARAGRAFO 1: AUDITORIA DE CUENTAS.

La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – central de cuentas.

La cuenta de cobro debe incluir como mínimo los siguientes requisitos que se relacionan a continuación así:

- Razón social y nombre completo del prestador
- Relación general de pacientes atendidos, detallando la pre-factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente.
- En formato Excel la relación de facturas con la siguiente información número de la factura, fecha de factura, nombre del usuario documento de identificación y valor.
- Número de la Factura

- Mes y año al cual corresponden los servicios facturados
- Número de contrato y Vigencia
- Fotocopia de contrato
- Aceptación de recibo a satisfacción expedido por el supervisor del contrato
- Copia del pago de parafiscales o constancia de paz y salvo vigente expedida por el revisor fiscal de la entidad.
- Radicación y presentación de las facturas los cinco primeros días del mes siguiente a la prestación de los servicios de acuerdo con las tarifas pactadas en el contrato.
- Los servicios serán facturados por periodos mensuales del mes calendario inmediatamente anterior a los servicios prestados.
- Los soportes incluirán: Nombre completo del paciente, No. de cédula de ciudadanía, número único de identificación o registro civil, fotocopia de del documento de identidad, orden de servicio debidamente expedida por la oficina de Autorizaciones de la Unidad Prestadora de Salud Cesar, soporte de la atención (resultados de los exámenes, historias clínicas legible de urgencias por cada paciente atendido, epicrisis completas y legibles de pacientes hospitalizados, resúmenes de atención por especialistas, servicios de terapia.)
- De las liquidaciones individuales por paciente se relacionará un consolidado total en orden estricto a la prestación de los servicios, solo de los servicios contratados y autorizados, por servicios separados, consulta, etc.
- La facturación que no reúna los requisitos de presentación antes mencionados no será recibida, ni radicada hasta su completa presentación.

Si los documentos en referencia no se reciben dentro del Plazo establecido, o que una vez recibidos sean devueltos por el Jefe de la Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Cesar por inconsistencias, como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Unidad Prestadora de Salud Cesar se obliga a cancelar la factura durante el mes siguiente de la fecha programada, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.

El acta de entrega, aunque se encuentre suscrita por el supervisor del contrato, no implica el recibo o aprobación definitiva por parte de la Unidad Prestadora de Salud Cesar, del bien y/o servicio suministrado y, por consiguiente, no exime al CONTRATISTA de su responsabilidad en cuanto a la calidad, cantidad y buena calidad del bien y/o servicio contratado o de cualquier otra obligación contractual o de responsabilidad civil.

Si el acta de entrega no ha sido bien elaborada o no se acompaña a esta de los documentos que para cada caso se soliciten en esta contratación, los términos anteriores sólo empezarán a contarse desde la fecha en que quede corregida el acta o desde aquella en que se haya aportado el último de los documentos.

Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Lo mismo se predicará en el caso de que el CONTRATISTA no elabore y presente las respectivas actas a la Unidad Prestadora de Salud Cesar.

PARAGRAFO 2: TRAMITE DE GLOSAS.

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

***CAUSALES DE NO PAGO CON CARGO AL CONTRATO*:**

La atención del evento adverso, entendido como "el daño o complicación no intencional, consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el Sistema de Salud Policía Nacional (SSPN), serán sujetos de evaluación por Garantía de calidad de la IPS y de la Policía Nacional para determinar inherencia y quien debe asumir el valor de la complicación.

La Unidad Prestadora de Salud Cesar no cancelará las cuentas que, a criterio del **Auditor de Cuentas**, presenten inconsistencias entre el servicio, tarifas y precios pactados en el Contrato o por cualquier otro inconveniente que se derive de la revisión de la facturación. En el evento de presentarse glosa en la facturación se seguirá el procedimiento descrito según las disposiciones legales vigentes.
Serán además causales de no pago las siguientes:

- ✓ Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones la Unidad Prestadora de Salud Cesar.
- ✓ Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la Unidad Prestadora de Salud Cesar, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007, Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 o en las normas que los aclaren, complemente, modifiquen o deroguen.
- ✓ Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de triage y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente.
- ✓ Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747/2007.
- ✓ Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.
- ✓ La atención del evento adverso, entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el SSPN.
- ✓ Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Comité Técnico Científico DISAN y aprobado por esa instancia del nivel central.
- ✓ Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago)
- ✓ Las contempladas en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen.
- ✓ Todo servicio que no esté completamente soportado con los registros de atención.
- ✓ La atención del evento adverso, entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" el incremento de los costos que deriven de la no calidad por demora en el tiempo de respuesta en la prestación de servicios corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el SSPN.
- ✓ Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Comité Técnico Científico DISAN y aprobado por esa instancia del nivel central.
- ✓ Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago)
- ✓ No acreditar el pago de aportes a seguridad social, y parafiscales, del periodo correspondiente.
- ✓ No anexar a la cuenta de cobro, los soportes correspondientes a la atención prestada a nuestros usuarios.
- ✓ Ausencia del formato de autorización.
- ✓ Procedimientos adicionales no autorizados.

	✓ No anexar el recibido a satisfacción del servicio por parte del supervisor del contrato. ✓ Servicios de ambulancia: no anexar copia de la autorización del líder de Referencia y Contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Cesar. ✓ No anexar a la cuenta de cobro, copia de todos los exámenes realizados (resultados) a nuestros usuarios hospitalizados incluidos resultados de patología. Epicrisis completas, legibles de todos los pacientes hospitalizados, igualmente los realizados a usuarios por consulta externa. ✓ Los medicamentos no incluidos en vademécum vigente Policía Nacional se remitirán para su autorización al comité Técnico Científico de Medicamentos no POS de la DISAN, excepto para los medicamentos de Urgencia vital los cuales se aplicarán al paciente y serán verificados por el auditor según pertinencia médica y por la Jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Cesar. Se debe anexar resumen de atención completa por especialistas y contra referencia a nuestra red propia de servicios, resumen de atención de cada uno de los procedimientos de terapia y orden del especialista que justifica las terapias
FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	**FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO** La ejecución de presente contrato se requiere bajo la modalidad de TRACTO SUCESIVO, en las condiciones, presentaciones y con las garantías exigidas, hasta agotar el presupuesto asignado al presente proceso. Para cumplir con el objeto del contrato el oferente que resulte seleccionado en la evaluación de las propuestas, deberá ejecutarlo cumpliendo estrictamente las condiciones y especificaciones solicitadas por la parte contratante
PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO	El plazo de ejecución para la prestación del servicio de salud especializados en **LABORATORIO CLÍNICO** será discriminado de la siguiente manera: • **PARA LA VIGENCIA 2024:** será hasta el 31 de diciembre de 2024 y/o hasta agotar presupuesto, contados a partir de la aprobación de la garantía única y notificación de la carta de inicio. • **PARA LA VIGENCIA 2025.** tendrá un plazo de seis (06) meses contados a partir del 01 de enero de 2025 y/o hasta agotar presupuesto con fecha de terminación el 30 de Junio de 2025
LUGAR DE EJECUCIÓN	La entidad proponente que le sea adjudicada la contratación objeto del presente estudio, deberá prestar los servicios en la sede cuya dirección ofertó en su propuesta, la cuales debe encontrarse debidamente habilitada por el Ministerio de Salud y Protección Social y ubicadas **dentro del perímetro urbano de la ciudad de Valledupar** Estos servicios de salud serán realizados según los requerimientos de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud No.8 en la Unidad Prestadora de Salud del Departamento de Policía Cesar. Cumpliendo los estándares mínimos definidos por la Resolución 1043 de 2006 o 1441 de 2013 del Ministerio de salud y protección Social
FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN.	El procedimiento de adjudicación se realizará en forma **TOTAL,** mediante acto administrativo al oferente que cumpla con las condiciones establecidas en el pliego de condiciones y obtenga el mayor puntaje total. En caso de que éste no cumpla con los mismos, procederá la verificación del proponente ubicado en segundo lugar y así sucesivamente. De no quedar ningún oferente habilitado se declarará desierto el proceso, mediante acto administrativo motivado que se publicará en el SECOP II, atendiendo lo dispuesto en el Art. 94 de la ley 1474 del 2011, el numeral 4 del Artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.	Las obligaciones del Contratista quedan indicadas en el documento **Anexo** del presente pliego de condiciones.
OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL	Las obligaciones de la Policía Nacional están contenidas en el documento **Anexo** del presente pliego de condiciones.
REAJUSTES	La Regional de Aseguramiento en Salud no. 8 - Unidad Prestadora de Salud Cesar de la Policía Nacional, no reconocerá ningún reajuste de tarifas o precios durante la vigencia del contrato, por

	lo tanto, el oferente debe proyectar el valor de la oferta por el tiempo de ejecución del contrato respectivo. Estos valores no estarán sujetos a modificaciones por concepto de inflación y por ningún motivo se considerarán costos adicionales.
VALIDEZ DE LA OFERTA Y VIGENCIA DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA	Cuatro (4) meses contados a partir de la fecha de presentación de ofertas.
NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO ADJUDICADO.	Si el proponente, sin justa causa se abstuviere de suscribir el contrato adjudicado quedará inhabilitado para contratar con el Estado por un término de cinco (5) años de conformidad con el literal e) del numeral 1°, del artículo 8 de la Ley 80 de 1993.
INDISPONIBILIDAD EN LA PLATAFORMA SECOP II	Una indisponibilidad es aquella que afecta la presentación de las ofertas, la presentación de manifestación de interés, la elaboración o aplicación de Adendas en el SECOP II o la realización de la subasta, cuando la indisponibilidad se presenta de las cuatro (4) últimas horas previstas para el evento correspondiente o durante la realización de una subasta. Los certificados de indisponibilidad son publicados en la página WEB COLOMBIA COMPRA EFICIENTE en un plazo máximo de 24 horas en https://www.colombiacompra.gov.co/soporte **INSTRUCCIONES PARA LOS PROVEEDORES** En caso que no pueda acceder al SECOP II o exista alguna indisponibilidad para crear o enviar su oferta, llame a la mesa de servicio de Colombia compra eficiente e informe sobre una posible indisponibilidad del SECOP II, los teléfonos de la mesa de servicio son: 7456788 en Bogotá y 01800 520808 para el resto del país. Envié antes de la hora límite para presentar las ofertas un correo electrónico a la Entidad Estatal informando esta situación, el número del proceso y el nombre del usuario de la plataforma y la cuenta del proponente que quiere presentar la oferta. El correo de la entidad Estatal debe ser el indicado para el efecto en los documentos del proceso o el correo electrónico para notificaciones judiciales de la Entidad Estatal. Si Colombia compra eficiente confirma la indisponibilidad del SECOP dentro de las 24 horas siguientes al cierre del proceso de contratación puede presentar su oferta por correo electrónico dentro de las 48 horas siguientes al cierre. Cualquier persona puede solicitar a la entidad Estatal el rechazo de la oferta externa publicadas por la entidad Estatal que no haya aplicado el procedimiento aquí indicado o enviadas por correo electrónico de proveedores que no se haya inscrito previamente al proceso de contratación.

2. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

Las modalidades de selección aplicar en este proceso, teniendo en cuenta Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011 y su Decreto 1082 de 2015

2.1 SELECCIÓN ABREVIADA

Selección Abreviada de Prestación de Servicios de salud – Artículo 2.2.1.2.1.2.21 Decreto 1082 de 2015.

2.2 SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTIA

El proceso contractual se fundamenta en las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.2.1.2.2.1. del decreto 1082 del 2015, "*Por Medio Del Cual Se Expide El Decreto Único Reglamentario Del Sector Administrativo De Planeación Nacional*", por el cual se reglamenta el Sistema de Compras y contratación Pública y el artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 "*por medio del cual se introducen medidas para la eficacia y transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos*" que contempla "*la entidad estatal que requiera de la prestación de servicios de salud debe utilizar el procedimiento de selección abreviada de menor cuantía, las personas naturales o Jurídicas que presten estos servicios deben estar inscritos en el registro que para el efecto lleve el Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces*" del mismo modo, de conformidad con lo previsto en el artículo 6 de la Ley 1150 de 2007 modificado por el artículo 221 del decreto 19 de 2012, por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones procedimiento o trámites innecesarios existentes en la administración pública, no se requerirá el registro único de proponentes para la contracción de servicios en salud.

3. PREPARACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LAS PROPUESTAS

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

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

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

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

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

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

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

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

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

3.1 CARÁCTER PÚBLICO DE LA INFORMACIÓN

El proponente conoce y acepta que en desarrollo de los principios de transparencia, igualdad, imparcialidad y publicidad toda la información incluida en su propuesta para acreditar el cumplimiento de los requisitos de participación y para efectos de la evaluación es pública, y cualquier persona podrá obtener copia de la misma.

Si la información o documentos suministrados presentan algún tipo de reserva o confidencialidad, deberá señalarse en forma específica, indicando su fundamento legal.

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

3.2 INTERPRETACIÓN Y ACEPTACIÓN DEL PLIEGO DE CONDICIONES

El pliego de condiciones, sus anexos y adendas deben ser interpretados como un todo. En ellos se describen los principales aspectos técnicos, económicos, financieros, legales y contractuales que la Regional de Aseguramiento en Salud – Unidad Prestadora de Salud Cesar estima deben tenerse en cuenta al momento de elaborar y presentar los documentos y la oferta.
Con la presentación de la oferta, el proponente manifiesta que estudió el Pliego de Condiciones y todos los documentos que hacen parte del presente proceso de selección, que obtuvo las aclaraciones sobre las estipulaciones que haya considerado inciertas o dudosas, que conoce la naturaleza del objeto del proceso, los trabajos, su costo y su plazo de ejecución, que formuló su oferta de manera libre, seria, precisa y coherente.
Las interpretaciones o deducciones que el proponente haga de lo establecido en este Pliego de Condiciones, serán de su exclusiva responsabilidad. En consecuencia, la Regional de Aseguramiento en Salud, no será responsable por descuidos, errores, omisiones, conjeturas, suposiciones, mala interpretación u otros hechos desfavorables en que incurra el proponente y que puedan incidir en la elaboración de su oferta.

4. CAUSALES DE RECHAZO Y DECLARATORIA DESIERTA DEL PROCESO

4.1. CAUSALES DE RECHAZO

Son causales para el rechazo de las propuestas, las siguientes:

a. Cuando se compruebe que un proponente ha interferido, influenciado, u obtenida correspondencia interna, proyectos de concepto de evaluación o de respuesta a observaciones, no enviados oficialmente a los proponentes.
b. Cuando se compruebe confabulación entre los proponentes que altere de cualquier manera la aplicación del principio de selección objetiva.
c. Cuando el proponente o alguno de sus integrantes se encuentre incurso en las causales de inhabilidades o 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 o actividad mercantil del proponente, indicado en el certificado de existencia y representación legal o registro mercantil no faculte a la sociedad o persona natural para desarrollar la actividad materia de la futura contratación, exigencia que aplica a cada uno de los integrantes de Consorcios, Uniones Temporales u otra forma de asociación, si hay lugar a ello.
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. En caso de adjudicación total: cuando se presente más de una oferta por un mismo oferente sea persona natural o jurídica, de forma individual o conjunta y ostente la calidad de representante legal o socio de más de una persona jurídica participante en el presente proceso.
h. En caso de adjudicación parcial (ítem o grupo completo): cuando se presente más de una oferta por un mismo oferente sea persona natural o jurídica, de forma individual o conjunta y ostente la calidad de representante legal o socio de más de una persona jurídica participante en el mismo ítem o grupo.
i. Cuando el valor de la propuesta contenga precios artificialmente bajos.
j. Cuando la oferta no cumpla con las especificaciones técnicas mínimas exigidas.
k. El NO ofrecimiento de uno(s) de los ítems de la propuesta económica.
l. Cuando la propuesta se presente después del plazo establecido por la entidad para el efecto.
m. La presentación de oferta por quien no haya manifestado previamente interés en participar en el presente proceso de selección.
n. Cuando el valor de la oferta económica supere el valor del presupuesto oficial asignado, de acuerdo a lo establecido en el presente pliego de condiciones.
o. cuando la propuesta no se presente atreves de la Plataforma Transaccional Colombia Compra Eficiente SECOP II
p. Cuando el usuario de la oferta presentada en la Plataforma Transaccional Colombia Compra Eficiente SECOP II no corresponda al del representante legal de la entidad.
q. cuando el representante legal de la entidad, unión temporal, consorcio o apoderado se encuentra reportado como responsable fiscal.
r. cuando el representante legal de la entidad, unión temporal, consorcio o apoderado se encuentra con antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación.
s. cuando el representante legal de la entidad, unión temporal, consorcio o apoderado presenta antecedentes judiciales.
t. cuando el representante legal o apoderado presenta anotaciones en el sistema de registro nacional de medidas correctivas RNMC.
u. La presentación de oferta por quien no haya manifestado interés en participar en el presente proceso de selección, dentro del término establecido por la Entidad Estatal.
v. Cuando no presente junto con la oferta en la plataforma transaccional SECOP II, la póliza de seriedad de la oferta, de acuerdo a lo establecido en el artículo 5 de la Ley 1882 de 2018
w. Cuando NO se presente la información o documentos de carácter subsanable hasta el término de traslado del informe de evaluación, previa solicitud por parte de la Entidad, de conformidad con lo establecido en el artículo 5 de la Ley 1882 de 2018.
x. Cuando el oferente no diligencie de forma correcta (como lo indica la Entidad) en la plataforma SECOP II, la pregunta correspondiente a la lista de precios y/o el descuento único ofertado de la oferta económica

4.2. CAUSALES PARA DECLARAR DESIERTO EL PROCESO

LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 ***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 o 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 ofrecidos por los oferentes en el presente proceso, la entidad podrá descalificarlos o declarar desierto el proceso, caso en el cual podrá darse inicio a uno nuevo.

La declaratoria de desierta del proceso se hará mediante acto motivado, el cual se notificará a todos los proponentes. Contra este acto administrativo procede el recurso de reposición, en las condiciones establecidas en el artículo 76 de la Ley 1437 de 2011.

5. MATRIZ DE RIESGOS

De acuerdo al Manual para la Identificación y Cobertura de los Riesgos en los Procesos de Contratación presentado por la Agencia Colombia Compra Eficiente, se establece la matriz que incluye los riesgos identificados en el proceso de contratación, de acuerdo con la clasificación, probabilidad de ocurrencia estimada, impacto, parte que debe asumir el riesgo, tratamientos que se puedan realizar y características de su monitoreo.

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

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	Persona responsable por implementar el	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se complementa el	Monitoreo y Revisión	
													Probabilidad	Impacto	Calificación	Calificación total						¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1	GENERAL	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	QUE NO SE PRESENTEN OFERENTES AL PROCESO DE SELECCIÓN	INICIAL UN NUEVO PROCESO DE CONTRATACION,	3	1	4	BAJO	UPRES CESAR	EVITAR LA OCURRENCIA,	3	1	4	3	NO	NO	RASES8 – UPRES CESAR	al día siguiente del cierre del proceso	al día 10 cuando queda en firma la resoluci	Analizar y aprender lecciones a partir de los	Una vez que inicie un proceso contractual
2	ESPECIFICO	EXTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	que el contratista se retire, antes del plazo de ejecución del contrato	Terminación anormal del proceso de contratación y no cumplimiento del	1	4	5	medio	UPRES CESAR	reducir la probabilidad de ocurrencia informar al contratista desde la adjudicación del contrato sobre las	1	2	3	bajo	no	analista de contratos	a partir de la adjudicación hasta la elaboración de la minuta	fecha de terminación del contrato	la notificación y firma del contrato	en la adjudicación	reducir la probabilidad de ocurrencia informar al contratista desde la
3	GENERAL	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	LA NO CONSTITUCION DE GARANTIAS POR PARTE DEL CONTRATISTA	TERMINACIÓN ANORMAL DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN Y NO CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO	3	1	4	BAJO	UPRES CESAR	DAR A CONOCER LAS POSIBLES SANCIONES A QUE SE VE AVOCADOS	3	1	4	3	SI	NO	RASES8 – UPRES CESAR	ELABORACION MINUTA CONTRACTUAL	Notificación en el secop II de la adjudicación	Exigencia dentro de los tres días la expedición de las pólizas que amparan el contrato	A partir del momento de la firma de contrato
4	ESPECIFICO	EXTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	QUE EL CONTRATISTA SE RETIRE, ANTES DEL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	TERMINACIÓN ANORMAL DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN Y NO CUMPLIMIENTO DEL OBJETO	3	1	4	Medio	contratista	INFORMAR AL CONTRATISTA DESDE LA ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO SOBRE LAS CONSECUENCIAS DEL NO CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIONES DE LAS	3	1	4	3	si	no	Supervisor del contrato	Una vez se inicie la ejecución del contrato	Fecha final del contrato	Mes a mes con los informes de supervisión	Mensual
5	ESPECIFICO	EXTERNO	EJECUCION	Operacional	El incumplimiento de los plazos para efectuar el contrato	Que no se garantice la prestación del servicio de salud a nuestros usuarios	4	3	7	ALTO	CONTRATISTA	Transferencia del riesgo, haciendo responsable a otra entidad quien asume las consecuencias de la materialización del riesgo	4	3	7	ALTO	SI	Supervisor del Contrato	Desde la firma de la carta de inicio y ejecución	Termino de ejecución del Contrato.	A través del seguimiento en la ejecución del contrato, para que el contrati	Diario	ESPECIFICO

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

De conformidad con lo establecido en el artículo 4º de la Ley 1150 de 2007, como modificatoria a la Ley 80 de 1993, como resultado del análisis de los riesgos que podrían afectar la normal y correcta ejecución del contrato, a continuación, se tipifican, estiman y asignan los riesgos, a la vez que se establecen las acciones encaminadas a la prevención de los mismos y/o los mecanismos de cobertura que sean procedentes de acuerdo con la naturaleza y estimación de cada uno.

En la definición de los parámetros de mecanismos de cobertura de los riesgos deberán efectuarse dentro de los términos definidos en el Titulo III Capítulo I del Decreto 1082 de 2015.

GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA PRECONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA DE SERIEDAD	RIESGO JURIDICO	LA NO SUSCRIPCION DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA	Diez por ciento (10%) DEL MONTO DEL PRESUPUESTO OFICIAL.	PROPONENTE SELECCIONADO.	DESDE LA PRESENTACION DE LA OFERTA Y POR CUATRO (4) MESES MAS.	AMPARA LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR EL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL PRESUPUESTO OFICIAL DESDE LA PRESENTACIÓN DE LA OFERTA Y POR CUATRO (4) MESES MÁS
	RIESGO JURIDICO	LA NO AMPLIACION DE LA VIGENCIA DE LA GARANTIA DE SERIEDAD DE OFERTA CUANDO EL TERMINO PREVISTO EN LA INVITACION PARA LA ADJUDICACION DEL CONTRATO SE PRORROGUE O CUANDO EL TERMINO PREVISTO PARA LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO SE PRORROGUE SIEMPRE Y CUANDO ESAS PRORROGAS NO EXCEDAN UN TERMINO DE TRES MESES.				
	RIESGO JURIDICO	LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE GARANTIA DE CUMPLIMIENTO EXIGIDA POR LA ENTIDAD PARA AMPARAR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO				
	RIESGO JURIDICO	EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUES DE VENCIDO EL TERMINO FIJADO PARA LA PRESENTACION DE LAS OFERTAS				

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	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO. **ARTÍCULO 2.2.1.2.3.1.12**	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO Y CUATRO (4) MESES MAS PARA FECTOS DE LIQUIDACION	Ampara el riesgo de incumplimiento durante el plazo de ejecución y liquidación del contrato la estimación 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 términos de la cláusula penal pecuniaria.
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO **ARTÍCULO 2.2.1.2.3.1.15.**	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCCION DEL CONTRATO Y UN AÑO MAS.	Ampara a la entidad de los perjuicios derivados del deficiente servicio prestado por el contratista durante la vigencia del contrato.
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES. **ARTÍCULO 2.2.1.2.3.1.13.**	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS	Ampara a la entidad de los perjuicios que se le ocasione como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones laborales a que este obligado el contratista derivadas de la contratación del personal utilizados para la ejecución del contrato.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO FINANCIERO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL **ARTÍCULO 2.2.1.2.3.1.17.**	200 SMMLV	CONTRATISTA	VIGENTE POR EL TÉRMINO DEL PLAZO DE EJECUCCION DEL CONTRATO	Ampara los daños producidos por el contratista con ocasión de la ejecución de contrato amparado, y serán beneficiarios tanto la entidad contratante como los terceros que puedan resultar afectados por la responsabilidad extracontractual del contratista o sus subcontratistas. La póliza deberá contener como mínimo, en adición a la cobertura básica de predios, labores y operaciones los amparos contemplados en el artículo 2.2.1.2.3.2.9. numeral 3 del Decreto 1082 de 2015

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MULTA	RIESGO JURIDICO	LA NO CONSTITUCION DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA POLIZA DE GARANTIA UNICA	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
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 DIERONLUGAR 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

6. CRONOGRAMA DEL PROCESO.

AVISO DE CONVOCATORIA, PUBLICACIÓN DEL PREPLIEGO DE CONDICIONES Y ESTUDIOS PREVIOS	Lugar: www.contratos.gov.co y www.policia.gov.co Fecha: (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II) Hora: (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II)
RESOLUCIÓN DE APERTURA Y PUBLICACIÓN DE PLIEGO DEFINITIVO	Lugar: www.contratos.gov.co Fecha: (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II) Hora: (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II)
VISITA VOLUNTARIA (SI APLICA EN EL PROCESO)	Lugar: www.contratos.gov.co Fecha: (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II) Hora: (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II) DILIGENCIAR DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ESTUDIO PREVIO (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II)
OBSERVACIONES AL PLIEGO DE CONDICIONES	**a.** Los interesados podrán solicitar aclaraciones del Pliego de Condiciones, desde la publicación del proyecto de pliego de condiciones hasta dentro del término establecido a continuación: Fecha: (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II) Hora: (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II) **b.** Dichas solicitudes deberán formularse única y exclusivamente por la plataforma del SECOP II. **c.** La información sobre preguntas y respuestas y las adendas serán publicadas en el Portal Único de Contratación Estatal-SECOP II: www.contratos.gov.co; (salvo la información de carácter reservado) y deberán tenerse en cuenta para la elaboración de la propuesta. **NOTA 1:** Las observaciones presentadas en un plazo posterior al mencionado en el literal a. se entenderán como no realizadas y no serán objeto de verificación y respuesta por parte de la Administración. **NOTA 2:** No se absolverán consultas y/o observaciones efectuadas por correo electrónico, telefónicamente o en forma personal, sólo será tenida en cuenta en este Proceso de Selección Abreviada de Menor Cuantía, la información recibida a través del Sistema Electrónico SECOP II.
INTERÉS EN PARTICIPAR	Los interesados en participar en el presente proceso, ***DEBEN PRESENTAR*** su manifestación de interés en la plataforma transaccional Colombia Compra Eficiente SECOP II (Sistema

	Electrónico de Contratación Pública) dentro de los ***3 días hábiles siguientes*** a la fecha del acto de apertura del proceso, en el evento que dicha plataforma presente indisponibilidad deberá ceñirse a las instrucciones dadas en el ítem *INDISPOBIBILIDAD DE LA PLATAFORMA SECOP II* La manifestación de interés, debe realizarse de conformidad con los términos y funcionalidades de la plataforma SECOP II. Las manifestaciones formuladas, en la sección de mensajes del SECOP II, además de las fuera del plazo y horario señalado no serán tenidas en cuenta para la conformación de la lista de posibles oferentes, solo serán válidas las manifestaciones presentadas a la sección de proveedores interesados de la plataforma SECOP II En caso que las manifestaciones de interés sean inferiores a diez (10), no se adelantará audiencia de sorteo. En caso de no presentarse manifestación de interés dentro del término previsto, la entidad declarará desierto el proceso. En el evento de encontrarse que un oferente (entiéndase por oferente persona natural, jurídica, o integrante de consorcio, unión temporal), ha manifestado interés dos o más veces en el presente proceso de contratación, será válida solo la recibida primero en el tiempo, por cualquier modalidad de las señaladas anteriormente. LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR, NO SE HACE RESPONSABLE POR MANIFESTACION DE INTERES NO REGISTRADA EN LUGAR O MEDIO DIFERENTE AL ESTABLECIDO EN EL PLIEGO DE CONDICIONES. La manifestación de interés en participar es **REQUISITO HABILITANTE** para la presentación de la oferta, lo cual quiere decir que si NO se manifiesta interés dentro de los términos estipulados y en la forma requerida en el presente proceso de selección la propuesta que se llegare a presentar será rechazada.
PUBLICACION DE PROVEEDORES INTERESADOS	Con el objeto de dar a conocer las manifestaciones de interés realizadas dentro de los términos establecidos en el presente pliego y con el objeto de allegar las respectivas observaciones a su contenido, LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 publicará los oferentes que manifestaron interés en participar, así: Lugar: Plataforma SECOP II Fecha: según cronograma SECOP II Hora: según cronograma SECOP II
AUDIENCIA PÚBLICA DE SORTEO	Cuando dentro del plazo citado anteriormente se presente un número superior a diez (10) manifestaciones de interés en participar en el presente proceso LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR, llevará a cabo AUDIENCIA PÚBLICA DE SORTEO, **según cronograma SECOP II**, en la Calle 14 No. 15– 16 Piso 3º - oficina de Contratos para seleccionar diez (10) posibles oferentes, quienes podrán presentar propuesta dentro del presente proceso, en los términos que se indican en el presente pliego de condiciones. En la audiencia de sorteo participarán los representantes legales o apoderados debidamente acreditados de la persona jurídica nacional, consorcios o uniones temporales que hayan manifestado por escrito y dentro del plazo señalado en la "**MANIFESTACIÓN DE INTERÉS DE PARTICIPAR**". (**ver formato No. 4**) **MECANISMO DE SORTEO**: En la audiencia se dará lectura del listado de quienes manifestaron oportuna y válidamente su interés. A través de balotas o papeletas, previamente puestas a la vista y colocadas en una bolsa que impida su visualización se seleccionan 10 oferentes para presentar oferta. En caso de inasistencia, LA POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 sacará la balota o papeleta que corresponda. De la audiencia se levantará el acta respectiva, que se publicará en el portal único de contratación estatal, www.contratos.gov.co. **PROCEDIMIENTO DE AUDIENCIA PÚBLICA DE SORTEO** 1. Se dispondrá de un listado de asistencia para las respectivas firmas participantes para que

	obre como antecedente. 2. No será obligatoria la asistencia del representante legal y/o apoderados para las firmas que previo a la audiencia pública de sorteo presentaron su manifestación de interés. 3. Se asignará una contraseña a cada proponente teniendo en cuenta el orden cronológico de las firmas que presentaron manifestación de interés, dicho listado se dará a conocer previa realización de la audiencia pública de sorteo, para lo cual se publicará en el portal único de contratación estatal. 4. Se depositará las balotas o papeletas previamente puestas a la vista de los participantes y a disposición de los mismos, posteriormente se llamará a lista de acuerdo a la contraseña asignada para que uno a uno se acerque a la mesa y retiren una contraseña, hasta completar el número de diez (10) posibles oferentes, lo cual se determinará con las que correspondan del uno (1) al diez (10). 5. Llegado el caso de que no haya un representante de alguna de las firmas que presentaron manifestación de interés un funcionario de la Entidad o un asistente a la audiencia, procederá a sacar la contraseña correspondiente de acuerdo al orden asignado.
PLAZO DEL PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA (APERTURA / CIERRE	**APERTURA:** **Lugar:** Se realizará la apertura a través del Sistema Electrónico de Contratación Pública SECOP II www.//community.secop.gov.co/STS/Users/Login/Index?SkinName=CCE **Fecha:** según cronograma SECOP II **Hora:** según cronograma SECOP II **CIERRE**: **Lugar**: Las ofertas se recepcionaran única y exclusivamente a través del Sistema Electrónico de Contratación Pública-SECOP II www.//community.secop.gov.co/STS/Users/Login/Index?SkinName=CCE **Fecha:** según cronograma SECOP II **Hora:** según cronograma SECOP II
EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS	Según cronograma SECOP II.
PUBLICACIÓN DE LAS EVALUACIONES	Según cronograma SECOP II
PRESENTACIÓN DE OBSERVACIONES Y DOCUMENTOS HABILITANTES	**SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II** **NOTA:** los documentos subsanables deberán presentarse únicamente dentro del término fijado por la entidad, para la presentación de observaciones al informe verificación o evaluación. Los documentos que se presenten con posterioridad al término señalado no serán tenidos en cuenta.
EXPEDICIÓN Y NOTIFICACIÓN DEL ACTO ADMINISTRATIVO DE ADJUDICACIÓN	Según cronograma SECOP II
FIRMA DEL CONTRATO (ANEXO)	Según cronograma SECOP II.

NOTA 1: De ser necesaria la modificación del cronograma anterior, esta se efectuará de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.1.2.2.1 del Decreto 1082 de 2015.

NOTA 2: De ser necesaria la aplicación del parágrafo 1 numeral 4 art 5 de la ley 1150 de 2007, esta se efectuará de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.1.2.2.1 del Decreto 1082 de 2015.

CAPITULO II

CRITERIOS DE SELECCIÓN Y EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS

Para la selección de los proponentes se efectuará una evaluación de orden jurídico, financiero, económico y técnica, de conformidad con los documentos y criterios establecidos en el presente capítulo.

1. REQUISITOS HABILITANTES

1.1. *REQUISITOS DE ORDEN JURÍDICO*

El proponente deberá incluir los documentos de verificación habilitantes que se relacionan a continuación:

1.1.1. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

La carta de presentación de la propuesta se diligenciará conforme al modelo contenido en el **FORMULARIO *No. 01 "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.

El alcance de esta carta es que el proponente al suscribirla se compromete a cumplir con la totalidad de los requerimientos técnicos requeridos, sin ser necesario que los transcriba en su propuesta.

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.

1.1.2. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL.

1.1.2.1. PERSONA NATURAL.

Si el proponente es una persona natural y tiene local y/o 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 y debe encontrarse en firme dicha certificación.
- Actividad comercial, la cual deberá estar acorde con el objeto y las actividades a contratar.

NOTA: Las personas que ejercen profesiones liberales de conformidad con el Numeral 5 del Art. 23 del Código de Comercio, acreditaran su condición mediante documento de identificación y Tarjeta Profesional, Matricula profesional o documento equivalente reconocido legalmente para el ejercicio de su profesión.

1.1.2.2 PERSONA NATURAL DE ORIGEN EXTRANJERO

Deberá presentar un documento emitido por la autoridad competente del país de su domicilio y expedido con un máximo de cuatro (4) meses de anticipación a la fecha de la presentación de la propuesta, en el que conste su existencia, objeto, representación legal y vigencia.

NOTA: 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.

1.1.2.3. 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 original del Certificado de Existencia y Representación Legal, expedido por la Cámara de Comercio de la ciudad de Valledupar, con fecha de expedición igual o inferior a Treinta (30) días calendario anteriores a la fecha del cierre del proceso, dicha certificación debe encontrarse en firme.

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

c. Acreditar 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 previamente 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 encuentre directamente e inequívocamente relacionado con el Objeto del Contrato, de manera que le permita a la persona jurídica la celebración y ejecución del mismo, 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 el PLIEGO DE CONDICIONES, así como para representarla judicial o extrajudicialmente.

1.1.2.4. 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:

- **PERSONAS JURÍDICAS DE ORIGEN EXTRANJERO CON SUCURSAL EN COLOMBIA:**

Las personas jurídicas de origen extranjero con sucursal en Colombia, deberán cumplir al momento de presentación de la propuesta con los siguientes requisitos:

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. En defecto, de dicho documento, el proponente deberá presentar la certificación del Registro Único de Proponentes.

c. 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.

d. 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.

e. 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.

- **PERSONAS JURÍDICAS DE ORIGEN EXTRANJERO SIN SUCURSAL EN COLOMBIA:**

Las personas jurídicas de origen extranjero sin sucursal en Colombia, deberán cumplir al momento de presentación de la propuesta con los siguientes requisitos:

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 cierre del proceso, 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, 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. En defecto de dicho documento, el Proponente deberá presentar la certificación del Registro Único de Proponentes, de conformidad con el artículo 22.4 de la ley 80 de 1993.

b. Acreditar un término mínimo permanente de duración de la sociedad, de dos (2) años, contado 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.

PARÁGRAFO: Cuando no existiera en el país de origen del proponente una Entidad Oficial que certifique la información arriba solicitada, la información se acreditará mediante un documento expedido por el Representante Legal o por el máximo órgano directivo del proponente, en el que conste cada una de las circunstancias exigidas en el presente numeral y declare que según las leyes de ese país la información solicitada, no puede aportarse en los términos exigidos. Este documento debe presentarse ante la autoridad encargada de dar fe pública en el país de origen.

Las propuestas de personas jurídicas de origen extranjero se someterán en todo caso a la legislación colombiana. Para su participación deberán cumplir con los requisitos establecidos en las leyes y normas aplicables.

NOTA: 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, y 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 7144 del 2014 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. (Resolución 7144 del 2014 Ministerio Relaciones Exteriores)
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.

SE PRECISA QUE LOS ÚNICOS DOCUMENTOS QUE DEBEN LLENAR ESTE REQUISITO SON LOS DE ÍNDOLE LEGAL.

1.1.2.5. 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.

Para el efecto, los poderes podrán extenderse en el exterior, ante cónsul colombiano o el funcionario que la Ley local autorice para ello; en ese último caso, su autenticación se hará en la forma establecida en el artículo 251 del Código General del Proceso. Cuando quien otorga el poder fuere una sociedad, si el cónsul que lo autentica o ante quien se otorga hace constar que tuvo a la vista las pruebas de la existencia de aquella y que quien lo confiere es su representante, se tendrán por establecidas estas circunstancias. De la misma manera se procederá cuando quien confiera el poder sea apoderado de una persona, según lo establecido en ARTÍCULO 74. Código General Del Proceso.

Así mismo, será aplicable lo dispuesto en la Circular 17 Colombia Compra Eficiente, en lo referente a que los poderes especiales para actuar en los procesos de contratación requieren nota de presentación personal

1.1.2.6. PROPUESTAS CONJUNTAS

Para los eventos previstos en el artículo 7 de la Ley 80 de 1993, podrán participar consorcios y uniones temporales, para lo cual se deberán cumplir los siguientes requisitos:

a. Acreditar la existencia del consorcio 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 DE LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.

  La omisión de este señalamiento, hará que LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8 DE LA POLICÍA NACIONAL, 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 o unión temporal tienen como mínimo un (1) año de conformadas.

- La designación de un representante que deberá estar facultado para actuar en nombre y representación del Consorcio o Unión Temporal. 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 de los pliegos de condiciones.

- 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 al menos uno de los integrantes debe estar estrictamente relacionado con el objeto del presente proceso de contratación.

Una vez el Contrato sea adjudicado al consorcio o unión temporal y dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la notificación, éste debe presentar el Nit del consorcio o unión temporal

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 que sean requeridos en estos pliegos de condiciones y/o estudios previos según se trate de persona jurídica.

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

No se aceptan propuestas bajo la modalidad de promesa de conformación de Consorcios o Uniones Temporales.

1.1.2.7. 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 de acuerdo a los estatutos (órgano 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 y las adiciones que pudieren realizarse.

Para otorgar esta autorización, el órgano competente debe reunirse, facultar al representante legal para presentar la propuesta o celebrar el contrato y acreditar la autorización mediante un acta.

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.

1.1.3. ORIGEN LÍCITO DE RECURSOS.

El proponente deberá manifestar en documento anexo, que los activos y recursos que conforman el patrimonio del proponente, y de cada uno de sus integrantes, cuando sea el caso, que empleará para el desarrollo del contrato, provienen de actividades lícitas (***ver* formulario *anexo***)

1.1.4. BOLETÍN RESPONSABLES FISCALES

En cumplimiento del artículo 60 de la Ley 610 de 2002, **LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8**, al realizar la verificación jurídica de la documentación de la oferta de la firma y del representante legal, consultará en la Página Web www.contraloria.gov.co, o en el boletín de responsables fiscales en el Diario Oficial a fin de determinar si el proponente está relacionado como responsable de juicios fiscales y si con esto no se encuentra satisfecha la exigencia legal, solicitará a la Contraloría General de la República por intermedio del oferente la información pertinente.

NOTA 1: No aplica para las personas (naturales y jurídicas) de origen extranjero sin sucursal en Colombia.

NOTA 2: El proponente no deberá encontrarse inscrito en el Boletín de Responsables Fiscales (Artículo 60, Ley 610 de 2000); situación que podrá ser acreditada por el oferente en su propuesta con una expedición no superior a 30 días contados a partir del cierre o entrega de ofertas.

Igual requisito deberá 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.

1.1.5. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

De conformidad con lo dispuesto en la Resolución 143 de 2002 de la Procuraduría General de la Nación, "Por medio de la cual se reglamenta el sistema de información y registro de sanciones disciplinarias y penales y de las inhabilidades derivadas de las relaciones contractuales con el Estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las declaraciones de pérdida de investidura y lo relativo a la expedición de antecedentes disciplinarios en la Procuraduría General de la Nación",

LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8, realizará la verificación jurídica de la documentación de la oferta, además de ello, consultará antecedentes disciplinarios en la Página Web

www.procuraduria.gov.co, a fin de determinar si el proponente (personal natural), de los representantes legales de personas jurídicas y/o de quien en nombre de la persona jurídica presente la oferta, se encuentra relacionado en el SIRI, y si con esto no se encuentra satisfecha la exigencia legal, solicitará a la Procuraduría General de la Nación, por intermedio del oferente, la información pertinente.

NOTA 1: En caso de que en el certificado conste que el proponente o el representante legal de las personas jurídicas, o el representante de los consorcios, uniones temporales o cualquier otra forma de asociación, presenta antecedentes disciplinarios vigentes, que impliquen inhabilidad para contratar con el Estado, no se tendrá en cuenta su propuesta para la evaluación y posterior adjudicación.

Igual requisito deberá 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.

1.1.6. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES

El proponente deberá aporta junto con su oferta el certificado de la consulta de los Antecedentes Judiciales, en todo caso **LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8**, 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 deberá 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.

1.1.7. CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES

De conformidad con lo consagrado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, modificado por el artículo 1 de la ley 828 de 2003 y el artículo 23 de la ley 1150 de 2007, el **PROPONENTE** y el **CONTRATISTA** deberán acreditar que se encuentran al día en el pago de los aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios de las cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, los anteriores pagos deberán acreditarse para la realización de cada pago derivado del contrato estatal. Dicha certificación debe ser expedida por el revisor fiscal, cuando este exista de acuerdo con los requerimientos de ley o por el representante legal.

La certificación debe acreditar el pago de dichos aportes como mínimo el mes anterior a la presentación de la oferta y/o a la fecha de cierre de la contratación. En el evento que la sociedad no tenga más de seis (6) meses de constituida, deberá acreditar los pagos a partir de la fecha de constitución.

En caso de ofertas conjuntas, cada uno de los integrantes del consorcio o unión temporal debe allegar este documento.

Las personas naturales lo harán de conformidad con lo establecido en el Artículo 9 de la Ley 828 de 2003.

NOTA. En todo caso el oferente deberá adjuntar a la certificación, copia íntegra y legible de los soportes de pago del último mes anterior al cierre del proceso, con el fin de acreditar su cumplimiento.

La información presentada en desarrollo del presente numeral, se entiende suministrada bajo la gravedad de juramento respecto de su fidelidad y veracidad.

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 Decreto 1670 de 2007. (***Ver documento anexo)***

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 gravedad de juramento, respecto su fidelidad y veracidad. (***Ver anexo 12***)

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

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

1.1.9. CERTIFICADO VIGENTE DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIO O CERTIFICACION DE VIGENCIA DE LA INSCRIPCION DEL CONTADOR

El oferente deberá presentar dentro de su propuesta, certificado de antecedentes disciplinarios del contador que certifica los estados financieros y del revisor fiscal, cuando esté obligado a tenerlo, expedido por la junta de contadores con fecha no superior a noventa (90) días calendario contados a partir de la fecha de corte del presente proceso.

1.1.10. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

La propuesta debe estar acompañada del compromiso anticorrupción firmando por el proponente o por el representante legal o apoderado, constituido en debida forma para el efecto con la correspondiente prueba de ello.

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

1.1.11. AUSENCIA DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES.

No podrán participar en el presente proceso de Selección, ni suscribir el respectivo contrato las personas que se encuentren incursas en cualquiera de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en el artículo 127 de la Constitución Política de Colombia, en los artículos 8º y 9º de la Ley 80 de 1993, artículo 4 del Decreto 679 de 1994, Literal J del Articulo 18 de la Ley 1150 de 2007, Articulo 90 Ley 1474 de 2011 y en las demás normas que las aclaren, complementen, modifiquen o deroguen.

Tampoco podrán participar en el presente proceso de selección ni suscribir el respectivo contrato, los OFERENTES que se encuentren en alguna de las siguientes situaciones: Cesación de Pagos, Concursos de Acreedores, Embargos Judiciales, Liquidación y cualquier otra circunstancia que jurídicamente permitan presumir incapacidad o imposibilidad jurídica, económica o técnica del OFERENTE para cumplir con el objeto del contrato.

El proponente **en documento anexo deberá realizar tales manifestaciones bajo la gravedad de juramento.** ***(VER formulario anexo DE ACUERDO A SU PERSONERIA)***

1.1.12. REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES

Podrán participar en el presente proceso de selección todas las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras, domiciliadas o con sucursal en Colombia, que se encuentren inscritas en el Registro Único de Proponentes del Registro Único Empresarial de la Cámara de Comercio con jurisdicción en su domicilio principal, de conformidad con el artículo 2.2.1.1.1.5.1 del Decreto 1082 de 2015 y con plena sujeción a las disposiciones de la misma norma.

NOTA 1: El oferente deberá anexar el respectivo **Certificado del Registro Único de Proponentes –RUP-** expedido por la Cámara de Comercio correspondiente, conforme al **Decreto No. 1082 de 2015,** con fecha de expedición de dicho certificado no mayor a treinta (30) días calendario anteriores a la fecha de cierre del presente proceso.

NOTA 2: El certificado constituye plena prueba respecto de la información verificada documentalmente y cuyo registro se encuentre EN FIRME, firmeza que se produce diez (10) días *HABILES* después de su publicación en el Registro Único Empresarial (RUE) de conformidad con el artículo 221 del Decreto Ley 019 de 2012.

NOTA 3: Acorde con lo dispuesto en el artículo 6 de la Ley 1150 de 2007 modificado por el Artículo 221 del Decreto Ley 019 de 2012, Todas las personas naturales o jurídicas nacionales o extranjeras domiciliadas o con sucursal en Colombia, que aspiren a celebrar contratos con las entidades estatales, se inscribirán en el Registro Único de Proponentes del Registro Único Empresarial de la Cámara de Comercio con jurisdicción en su domicilio principal en el presente proceso de selección.

El proponente con domicilio o sucursal en Colombia y cada uno de sus integrantes en el evento de ser consorcio o unión temporal, deberán acompañar sus ofertas con la certificación vigente de su inscripción en el Registro Único de Proponentes de la Cámara de Comercio.

En caso de que se presenten proponentes plurales uno de origen nacional y otro de origen extranjero el proponente nacional deberá estar inscrito en el RUP.

NOTA 4: De acuerdo con lo regulado en el Subsección 5 "Registro Único de Proponentes –RUP" Artículo "2.2.1.1.1.5.2" numeral "2.1" del Decreto 1082 de 2015, se tendrá en cuenta la información reportada por los oferentes en el RUP en el tercer nivel del clasificador de bienes y servicios.

Se exceptúan las Entidades privadas del sector salud cuando se dediquen a la atención de servicios de salud en los procesos de fomento, prevención, tratamiento y rehabilitación a la comunidad, de que tratan la Ley 10 de 1990 y la Ley 100 de 1993.

1.1.13. PERSONAS NATURALES SIN DOMICILIO EN COLOMBIA Y PERSONAS JURÍDICAS EXTRANJERAS DE NATURALEZA PÚBLICA O ESTATAL Y PRIVADA SIN SUCURSAL EN EL PAÍS

Las personas naturales extranjeras sin domicilio en el país o las personas jurídicas extranjeras que no tengan establecida sucursal en Colombia, que aspiren a celebrar contratos con las entidades estatales requieren estar inscritos en el Sistema de Codificación de las Naciones Unidas (**UNSPSC**).

Las personas naturales extranjeras sin domicilio en Colombia, o jurídicas sin sucursal en el país deberán presentar el siguiente documento:

Declaración rendida bajo la gravedad de juramento, la cual se entenderá prestada con la suscripción del documento, por la persona natural que presenta propuesta o por el representante legal de la persona jurídica extranjera, en la que se indique que su objeto social le permite ejercer la actividad de fabricante, comercializador o distribuidor según corresponda a su naturaleza jurídica y que se encuentra facultado para ejercer los actos comerciales propios a cada actividad, especialidad y grupo, previstas en el pliego de condiciones. Para tal efecto deberá tenerse como referente las distintas clasificaciones solicitadas en el pliego de condiciones.

1.1.14. CERTIFICADO DE MEDIDAS CORRECTIVAS

El oferente deberá adjuntar los antecedentes de las infracciones a la Ley 1801 de 2016 a través de la consulta en la página Web de la Policía Nacional – Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC del oferente o su representante legal y la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 – Unidad Prestadora de Salud Cesar Verificará la Veracidad.

- **NOTA: INHABILIDAD MULTAS CODIGO POLICIAL:** el artículo 183 del Código Nacional de Policía y Convivencia establece que: *"Si transcurridos seis meses desde la fecha de imposición de la multa, esta no ha sido pagada con sus debidos intereses, hasta tanto no se ponga al día, la persona no podrá: (...)* ***4. Contratar o renovar contrato con cualquier entidad del estado***
  Subrayado y negrilla fuera de texto

1.1.15 CERTIFICADO DE DELITOS SEXUALES

De conformidad con la Ley 1918 de 2018, el oferente deberá anexar certificado de consulta de inhabilidades del representante legal que acredite no estar inmerso en delitos sexuales contra menores de 18 años.
Esta podrá ser consultada en el siguiente enlace https://inhabilidades.policia.gov.co:8080.

Se aclara que aquellos números de cedula que tienen 8 o menos Dígitos se deberá colocar al final un cero (0) seguido de un guion (-) y otro cero, EJEMPLO **12.435.XXX0-0**

1.1.16 GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA PROPUESTA

De conformidad con lo establecido en el artículo 7 de la Ley 1150 de 2007 y los artículos 2.2.1.2.3.1.6 y 2.2.1.2.3.1.9 del Decreto 1082 de 2015, el proponente deberá constituir a su costa y en favor de LA POLICÍA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR NIT: **802.016.407-3**, una garantía de seriedad expedida por una compañía de seguros legalmente establecida en Colombia y autorizada por la Superintendencia Financiera, que cumpla con todos los requisitos legales y reglamentarios, o una entidad bancaria autorizada para expedir la póliza de cumplimiento y seriedad de la oferta, **por**

un valor equivalente al diez por ciento (10%) del valor del presupuesto oficial, con la vigencia señalada en el Capítulo primero del presente Pliego de Condiciones, los cuales se contara a partir de la fecha y hora fijadas para la presentación de las ofertas, con una vigencia de **CIENTO VEINTE DIAS (120) CALENDARIOS** contados desde el momento de la presentación de la oferta hasta la aprobación de la garantía que ampara los riesgos propios de la etapa contractual.

Cuando la propuesta sea presentada por una persona jurídica, la garantía debe ser tomada a nombre de la razón social que figura en el Certificado de Existencia y Representación Legal, expedido por la Cámara de Comercio, sin utilizar sigla, a no ser que en el Certificado de la Cámara de Comercio se establezca que la sociedad podrá identificarse con la sigla. Cuando la propuesta sea presentada por un Consorcio o Unión Temporal, la garantía deberá tomarse a nombre de todos los integrantes del mismo (a).

La garantía debe amparar en general el cumplimiento de las obligaciones asumidas por el proponente con ocasión de la presentación de la oferta, como consecuencia del proceso de selección en el caso de resultar adjudicatario de la misma, y en particular las contenidas en el Decreto 1082 de 2015, así:

LA PÓLIZA DEBERÁ CUBRIR LOS SIGUIENTES AMPAROS:

I. La no suscripción del contrato sin justa causa por parte del proponente seleccionado.

II. La no ampliación de la vigencia de la garantía de seriedad de la oferta cuando el término previsto en los pliegos para la

III. adjudicación del contrato Se prorrogue o cuando el término previsto para la suscripción del contrato se prorrogue, siempre y cuando esas prórrogas no excedan un término de tres meses.

IV. La falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado, de la garantía de cumplimiento exigida por la entidad para amparar el incumplimiento de las obligaciones del contrato.

V. El retiro de la oferta después de vencido el término fijado para la presentación de las propuestas.

VI. Cuando el ofrecimiento sea presentado por un proponente plural bajo la figura de Unión Temporal, Consorcio, la garantía deberá ser otorgada por todos los integrantes del proponente plural tal como aparecen en el documento que acredita la existencia y representación legal de cada uno de ellos, indicando el porcentaje de participación en la oferta. Lo anterior en cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1082 de 2015.

NOTA: Si se llegare a prorrogar la fecha de cierre de este proceso de selección abreviada, los proponentes deben ampliar la vigencia de la garantía de seriedad de la oferta de tal forma que ampare el plazo total establecido en este numeral.

De conformidad con la Ley 1882 de 2018, la no presentación de la garantía de seriedad de la oferta junto con la propuesta no es subsanable y es causal de rechazo.

1.1.17. CEDULA DE CIUDADANIA:

Del propietario o representante legal, solamente se aceptará fotocopia de la cédula vigente de conformidad con lo establecido en el Decreto 4969 de 2009.

En caso de presentarse en forma asociativa ya sea por consorcio o unión temporal se deberán presentar las fotocopias de las cedulas 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.

1.1.18. REDAM

El proponente (persona natural o el representante legal de la persona jurídica) deberá aportar con su propuesta el certificado de registro de **DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS** – REDAM, entendido este como el documento que expide gratuitamente el REDAM sobre la condición o no de deudor alimentario moroso de una persona, como consecuencia de su inclusión o cancelación en el registro, generado con una antelación no mayor a un mes, contado retroactivamente a partir de la fecha de cierre. Para el caso de las uniones temporales o consorcios o sociedades con objeto único, deberá aportar el certificado del representante legal de cada uno de sus integrantes

1.1.19. CERTIFICACION BANCARIA

El oferente deberá presentar dentro de su propuesta, deberá presentar certificación bancaria con fecha no superior a treinta (30) días calendario.

2. CONDICIONES TECNICAS

4.1 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

El oferente deberá cumplir con las especificaciones técnicas mínimas requeridas en el **Anexo No. 2** del presente pliego de condiciones, en el cual se encuentran descritas las normas y/o especificaciones técnicas las cuales se verificarán como "cumple o no cumple" ***EL ANEXO MENCIONADO DEBER SER DILIGENCIADO Y SUSCRITO POR EL REPRESENTANTE LEGAL***

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

Los factores de verificación técnicas están descritos en el Anexo No. 2 del presente estudio previo.

4.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO (En caso que aplique)

4.1.3 EXPERIENCIA (En caso que aplique)

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL (En caso de que aplique)

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA (En caso de que aplique)

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES (En caso de que aplique)

4.1.7. CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN

Todas las ofertas presentadas en el presente proceso de contratación serán verificadas por los evaluadores designados por la Regional de aseguramiento en Salud No. 8, para tal efecto, aplicando los mismos criterios para todas ellas, procurando con ello una selección objetiva que le permita asegurar la escogencia del ofrecimiento más favorable para la Entidad y la realización de los fines que se buscan con la contratación, de conformidad con lo establecido en el Estatuto General de contratación, se determinará la oferta más favorable, ponderando los siguientes factores:

FACTOR	PUNTAJE
CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN	395 puntos
APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL.	100 puntos
CRITERIOS DIFERENCIALES PARA EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS	2.5 Puntos
CRITERIOS DIFERENCIALES PARA MIPYME EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS	2.5 Puntos
Total	**500** puntos

- Se otorgará 50 puntos al oferente que ofrezca **LA TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO A DOMICILIO**, a pacientes que por su patología se les impida trasladarse a la sede del contratista.

CRITERIO	PUNTAJE	MARQUE CON UNA X SI OFRECE
OFRECE LA TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO A DOMICILIO	**50 puntos**	

- Se otorgará 50 puntos al oferente que ofrezca 10 muestras de laboratorio al mes sin costo para la unidad contratante, para pacientes con discapacidad o enfermedad de alto costo.

CRITERIO	PUNTAJE	MARQUE CON UNA X SI OFRECE
OFRECE 10 MUESTRAS DE LABORATORIO AL MES SIN COSTO PARA LA UNIDAD CONTRATANTE, PARA PACIENTES CON DISCAPACIDAD O ENFERMEDAD DE ALTO COSTO	**50 puntos**	

- Se otorgará 50 puntos al oferente que ofrezca **SEDE ADICIONAL EN LA CIUDADA DE VALLEDUPAR PARA LA TOMA DE MUESTRAS** para los usuarios del Subsistema de salud de la Policía Nacional en la Unidad Prestadora de Salud Cesar.

CRITERIO	PUNTAJE	MARQUE CON UNA X SI OFRECE
SEDE ADICIONAL PARA LA TOMA DE MUESTRAS EN LA CIUDAD DE VALLEDUPAR, que cuente con sala de espera amplia y dotada con todas las comodidades exigidas por los entes de control en esta materia, con ventanilla preferencial para embaraza	**95 puntos**	

- Se otorgará 50 puntos al oferente que ofrezca sedes adicionales en los siguientes municipios donde pueda prestar el servicio contratado, las cuales deben estar debidamente habilitadas (anexar certificación de habilitación).

SEDES	PUNTAJE	MARQUE CON UNA X LAS SEDES ADICIONALES QUE OFRECE y la documentación de la habilitación anexa, será verificada por el evaluador técnico
CODAZZI	50 PUNTOS	
LA JAGUA DE IBIRICO	50 PUNTOS	
BOSCONIA	50 PUNTOS	
CURUMANI	50 PUNTOS	

NOTA: El oferente puede marcar desde una (1) hasta las (4) opciones, con el fin de poder otorgar puntaje.

- **PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL - VERIFICACIÓN Y ASIGNACIÓN DE PUNTAJE REALIZADA POR EL COMITÉ TÉCNICO 100 PUNTOS**

OFRECE	
SI	**NO**

El oferente marcara solamente una de las opciones que desee ofertar, al indicar que si deberá anexar con la oferta la documentación que acredite dicho puntaje

Para la verificación, evaluación y asignación del puntaje de que trata este numeral, el proponente deberá diligenciar y suscribir el **formulario APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL** "*PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL-INCENTIVOS EN LA CONTRATACIÓN PÚBLICA*", teniendo en cuenta sus notas descritas el cual se entenderá presentado bajo la gravedad de juramento.

De conformidad con el artículo 2.2.1.2.4.2.1 del Decreto 1082 de 2015, artículo 51 del Decreto 019 de 2012, parágrafo del artículo 1 de la Ley 816 de 2003, se dará un incentivo a la contratación pública para los bienes, servicios y oferentes nacionales o aquellos considerados nacionales con la ocasión de la existencia de un trato nacional, por lo tanto, la Entidad ha determinado la siguiente asignación de puntaje para las propuestas que se presenten en el desarrollo del proceso contractual.

a) Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales, obtendrán (100) puntos.

b) Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios nacionales superiores al 50% de los recursos y menor al 100% de estos, obtendrán (80) puntos.

c) Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios de origen nacional, inferior al 50% de los recursos, obtendrá (70) puntos.

d) Las ofertas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales obtendrán (50) puntos.

e) Las propuestas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales, superiores al 50% de los recursos y menor al 100% de estos obtendrán (20) puntos.

f) Las propuestas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales de origen nacional inferior al 50% de los recursos, obtendrán (10) puntos.

En caso de presentarse propuestas conjuntas conformadas por proponentes nacionales y extranjeros, se aplicarán los literales A, B y C, cuando la propuesta conjunta contenga un porcentaje igual o superior al 50% de participación del

proponente nacional o nacionales y los literales D, E y F, cuando la propuesta conjunta contenga un porcentaje menor al 50% de participación del proponente nacional o nacionales.

El artículo 51 del Decreto 019 de 2012 que modifica el parágrafo del artículo 1 de la Ley 816 de 2003, establece que se otorgará tratamiento de bienes y servicios nacionales a aquellos bienes y servicios originarios de los países con los que Colombia ha negociado trato nacional en materia de compras estatales y de aquellos países en los cuales a las ofertas de bienes y servicios colombianos se les concederá el mismo tratamiento otorgado a sus bienes y servicios nacionales. La acreditación demostración de tal circunstancia se hará en los términos que señale el reglamento.

Son servicios de origen nacional aquellos presentados por empresas constituidas de acuerdo con la legislación nacional, por personas naturales colombianos o por residentes en Colombia.

- **PUNTAJE POR EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES - VERIFICACIÓN Y ASIGNACIÓN DE PUNTAJE REALIZADA POR EL COMITÉ TÉCNICO 2.5 PUNTOS**

El oferente marcara solamente una de las opciones que desee ofertar:

OFRECE	
SI	**NO**

De indicar que SI, el ofrece deberá allegar con la oferta la documentación que acredite esta condición técnica.

La Entidad asignará un puntaje de dos puntos cinco **2.5 PUNTOS** al Proponente que acredite la calidad de emprendimientos y empresas de mujeres con domicilio en el territorio nacional de conformidad con la previsto en el artículo 2.2.1.2.4.2.14 del Decreto 1082 de 2015 "...las Entidades también otorgarán un puntaje adicional de hasta el cero punto veinticinco por ciento (0.25%) del valor total de los puntos establecidos en los pliegos de condiciones o documentos equivalentes, a los proponentes que acrediten alguno de los supuestos del artículo 2.2.1.2.4.2.14 del presente Decreto."

ITEM Descripción Puntaje

- **PARTICIPACIÓN DE MUJERES EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS 2.5**

Definición de emprendimientos y empresas de mujeres, se entenderán como emprendimientos y empresas de mujeres aquellas que cumplan con alguna de las siguientes condiciones:

1. Cuando más del cincuenta por ciento (50%) de las acciones, partes de interés o cuotas de participación de la persona jurídica pertenezcan a mujeres y los derechos de propiedad hayan pertenecido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección. Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador, donde conste la distribución de los derechos en la sociedad y el tiempo en el que las mujeres han mantenido su participación.

2. Cuando por lo menos el cincuenta por ciento (50%) de los empleos del nivel directivo de la persona jurídica sean ejercidos por mujeres y éstas hayan estado vinculadas laboralmente a la empresa durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección en el mismo cargo u otro del mismo nivel.

Se entenderá como empleos del nivel directivo aquellos cuyas funciones están relacionadas con la dirección de áreas misionales de la empresa y la toma de decisiones a nivel estratégico. En este sentido, serán cargos de nivel directivo los que dentro de la organización de la empresa se encuentran ubicados en un nivel de mando o los que por su jerarquía desempeñan cargos encaminados al cumplimiento de funciones orientadas a representar al empleador.

Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador, donde se señale de manera detallada todas las personas que conforman los cargos de nivel directivo del proponente, el número de mujeres y el tiempo de vinculación.

La certificación deberá relacionar el nombre completo y el número de documento de identidad de cada una de las personas que conforman el nivel directivo del proponente. Como soporte, se anexará copia de los respectivos documentos de identidad, copia de los contratos de trabajo o certificación laboral con las funciones, así como el certificado de aportes a seguridad social del último año en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

3. Cuando la persona natural sea una mujer y haya ejercido actividades comerciales a través de un establecimiento de comercio durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del proceso de selección. Esta circunstancia se acreditará mediante la copia de cédula de ciudadanía, la cédula de extranjería o el pasaporte, así como la copia del registro mercantil.

4. Para las asociaciones y cooperativas, cuando más del cincuenta por ciento (50%) de los asociados sean mujeres y la participación haya correspondido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección. Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal.

Parágrafo. Respecto a los incentivos contractuales para los emprendimientos y empresas de mujeres, las certificaciones de trata el presente artículo deben expedirse bajo la gravedad de juramento con una fecha de máximo treinta (30) días calendario anteriores a la prevista para el cierre del procedimiento de selección.

Para que el Proponente obtenga este puntaje deberá diligenciar el Formulario FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN el cual será publicado en la sección documentos del proceso en la plataforma SECOP II, donde manifieste bajo la gravedad de juramento que el personal ofrecido y su compromiso de vincular a dichas personas en caso de resultar adjudicatario del proceso y aportar la documentación requerida.

NOTA: Si el Proponente debió subsanar la entrega de dicho formato y/o los documentos exigidos para probar esta condición será válido para el criterio diferencial en cuanto al requisito habilitante relacionado con el número de contratos aportados para demostrar la experiencia solicitada. Sin embargo, no se tendrán en cuenta para la asignación de puntaje, por lo que obtendrá cero (0) puntos por este criterio de evaluación.

Tratándose de Proponentes Plurales este puntaje se otorgará si por lo menos uno de los integrantes acredita la calidad de emprendimientos y empresas de mujeres y tiene una participación igual o superior al diez por ciento (10 %) en el Consorcio o en la Unión Temporal.

La asignación de este puntaje no excluye la aplicación del puntaje para MiPymes.

El oferente deberá diligenciar el Anexo FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN, según corresponda a su ofrecimiento.

- **MIPYME DOMICILIADA EN COLOMBIA - VERIFICACIÓN Y ASIGNACIÓN DE PUNTAJE REALIZADA POR EL COMITÉ TÉCNICO 2.5 PUNTOS**

El oferente marcara solamente una de las opciones que desee ofertar:

OFRECE	
SI	NO

De indicar que SI, el ofrece deberá allegar con la oferta la documentación que acredite esta condición técnica.
La Entidad otorgará un puntaje de dos puntos cinco **(2.5) puntos** al Proponente que acredite la calidad de Mipyme domiciliada en Colombia de conformidad con el artículo 2.2.1.2.4.2.4 del Decreto 1082 de 2015, en concordancia con el parágrafo del artículo 2.2.1.13.2.4 del Decreto 1074 de 2015, o la norma que lo modifique, complemente o sustituya.
Así las cosas, para obtener el puntaje, el Proponente entregará copia del certificado del Registro Único de Proponentes, el cual deberá encontrarse vigente y en firme al momento de su presentación. Si el Proponente debió subsanar la entrega del RUP, éste será válido para los criterios diferenciales en cuanto a los requisitos habilitantes relacionados con el número de contratos aportados para demostrar la experiencia solicitada y los índices de la Capacidad Financiera y Organizacional. Sin embargo, el certificado no se tendrá en cuenta para la asignación del puntaje adicional, por lo que obtendrá cero (0) puntos por este factor de evaluación.
Tratándose de Proponentes Plurales este puntaje se otorgará si por lo menos uno de los integrantes acredita la calidad de Mipyme y tiene una participación igual o superior al diez por ciento (10 %) en el Consorcio o en la Unión Temporal.

3. *EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA*

3.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA

CRITERIOS DE EVALUACIÓN ECONOMICA (500 PUNTOS)

Para efectos de la evaluación económica, se considerará que la propuesta es hábil siempre que cumpla con la totalidad de los requisitos de orden Jurídico, Técnico y Financiero. A la oferta que presente el **MAYOR PORCENTAJE DE DESCUENTO GLOBAL A OFERTAR PARA TODOS LOS ITEMS (DESDE EL ITEM 1 HASTA EL ITEM 1.047)** se le asignará el mayor puntaje, a los demás se le aplicará la siguiente fórmula:

$$\text{OFERTA A EVALUAR} = \frac{\text{Porcentaje de Descuento Oferta a Evaluar}}{\text{Mayor Porcentaje de Descuento Ofertado}} \times 500$$

3.2. DOCUMENTOS DE ORDEN ECONÓMICO VERIFICABLES

- **Oferta Económica**. El oferente deberá presentar su oferta económica en el Sistema de Compras Públicas SECOP II de acuerdo al documento **Anexo**. Así mismo deberá adjuntar los documentos relacionados a continuación
- **Certificación Bancaria**. El oferente deberá anexar certificación de la entidad bancaria respectiva en la cual se indique nombre del titular, número de cuenta, sucursal y tipo de cuenta (corriente o ahorro), con el fin de estipularla dentro del contrato que se suscriba en desarrollo del presente proceso, para realizar allí las consignaciones resultantes de los pagos del contrato. **En caso de consorcio o unión temporal se deberá presentar dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la notificación de la adjudicación**.
- **Formato datos básicos creación beneficiarios cuentas SIIF.** El oferente debe diligenciar y anexar a su propuesta dicho **formato Anexo.**
- **Formato de Sostenibilidad de Tarifas.** El oferente debe diligenciar y anexar a su propuesta el formato de Sostenibilidad de tarifas del **Formato Anexo.**
- **Certificado Vigente de Antecedentes Disciplinarios o Certificación de Vigencia de la Inscripción del Contador**. El oferente deberá presentar dentro de su propuesta, certificado de antecedentes disciplinarios tanto del contador que certifica los estados financieros, como del revisor fiscal, cuando esté obligado a tenerlo, expedido por la Junta Central de Contadores con fecha no superior a noventa (90) días calendario contados a partir de la fecha de cierre del presente proceso.
- En caso de consorcios o uniones temporales, cada consorciado o miembro de la unión temporal, deberá presentar el certificado del presente numeral.

4. EVALUACIÓN FINANCIERA

El proponente deberá presentar los estados financieros los cuales deberán corresponder a la última vigencia., es decir, del año 2023, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, verificara los requisitos de orden financieros conforme a las reglas dispuestas en el decreto 1510 de 2013 teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

4.1. VERIFICACION FINANCIERA

4.1.1. ESTADOS FINANCIEROS: deberá presentar los siguientes documentos:

Proponentes Nacionales, extranjeros y/o multinacionales extranjeras con domicilio en el país o sucursal en Colombia, Deberán presentar los siguientes documentos:

A. Balance General: El proponente deberá anexar Balance General en pesos colombianos con corte a **31 de diciembre 2023** clasificado en el corto y largo plazo y el Estado de Resultados, de acuerdo con las normas contables actualmente vigentes. El Balance General deberá venir debidamente certificado por el Representante Legal y el Contador Público Titulado, conforme al artículo 37 de la Ley 222 de 1995 así como debidamente dictaminado por el Revisor Fiscal cuando por disposición legal estén obligados a ello, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 38 de la Ley 222 de 1995.
No se aceptarán Balances que vengan firmados únicamente por el Representante Legal y/o el Revisor Fiscal.

En el caso de Consorcios y/o Uniones Temporales cada consorciado o miembro de la Unión Temporal deberá presentar su respectivo balance y cumplir con estos mismos requisitos. Para efectos de Verificación Financiera serán evaluados de acuerdo al porcentaje de participación de cada miembro.

B. Dictamen de los Estados financieros: El Oferente que por ley esté obligado a tener Revisor Fiscal, debe presentar dictamen de los Estados Financieros.

NOTA: Para efectos de la verificación financiera, el Revisor Fiscal debe encontrarse registrado en la Cámara de Comercio conforme a lo establecido en el **Articulo 163 del Código de Comercio** que a la letra señala:

Art. 163. Designación y revocación de Administradores y Revisores Fiscales. La designación o *revocación de los administradores o de los revisores fiscales previstas en la ley o en el contrato social no se considerará como reforma, sino como desarrollo o ejecución del contrato, y no estará sujeta sino a simple registro en la cámara de comercio, mediante copias del acta o acuerdo en que conste la designación o la revocación.*
Las cámaras se abstendrán, no obstante, de hacer la inscripción de la designación o revocación cuando no se hayan observado respecto de las mismas las prescripciones de la ley o del contrato. La revocación o reemplazo de los funcionarios a que se refiere este artículo se hará con el quórum y la mayoría de votos prescritos en la ley o en el contrato para su designación.

Así mismo se tendrá en cuenta los términos establecidos en el **Art. 164. del Código de Comercio** que a la letra señala:

Art. 164: Cancelación de la inscripción y casos que no requieren nueva inscripción. *Las personas inscritas en la cámara de comercio del domicilio social como representantes de una sociedad, así como sus revisores fiscales, conservarán tal carácter para todos los efectos legales, mientras no se cancele dicha inscripción mediante el registro de un nuevo nombramiento o elección.*
La simple confirmación o reelección de las personas ya inscritas no requerirá nueva inscripción.

C. Notas a los Estados Financieros del Balance General a diciembre del año 2023

D. Certificado Vigente de Antecedentes Disciplinarios o certificación de vigencia de la inscripción del contador. El oferente deberá presentar dentro de su propuesta, certificado de antecedentes disciplinarios tanto del contador que certifica los estados financieros, como del revisor fiscal, cuando esté obligado a tenerlo, expedido por la Junta Central de Contadores con fecha no superior a noventa (90) días calendario contados a partir de la fecha de cierre del presente proceso.

NOTA: En caso de consorcios o uniones temporales, cada consorciado o miembro de la unión temporal, deberá presentar el certificado del presente numeral.

- **Proponentes Extranjeros y/o Multinacionales Extranjeras**

Deberán presentar los siguientes documentos:
Los estados Financieros deberán estar Certificados por el Contador Público de conformidad con el artículo 37 de la Ley 222 de 1995, e inscrito ante la Junta Central de Contadores Colombiana, de acuerdo con los artículos 1, 3 y 20 de la Ley 43 de 1990, o por una firma Auditora Externa Colombiana; además de ello, cumplir con todos los requisitos que para tal efecto establece la legislación vigente contenida en la Ley 43 de 1990, el Código de Comercio y la Ley 222 de 1995.

Adicionalmente si los Estados Financieros de la sucursal son emitidos por la Casa Matriz Extranjera, estos deben venir debidamente Consularizados y Visados por el Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia, acompañados de traducción simple al castellano, expresados a pesos colombianos, a la Tasa Representativa del Mercado (TRM) de la fecha de cierre de los mismo (indicando la tasa de conversión), a la luz del Principio de Contabilidad consagrado en el artículo 50 del Decreto 2649 de diciembre 29 de 1993.

Las disposiciones de este pliego de condiciones en cuanto a proponentes extranjeros se refieren, regirán sin perjuicio de lo pactado en tratados o convenios internacionales. Cuando el proponente extranjero sin domicilio o sucursal en Colombia provenga de un país que hace parte de la "Convención sobre la abolición de requisitos de legalización para documentos públicos extranjeros", no se requiere de la consularización a que se refiere en el párrafo anterior, sino que será suficiente que los documentos se adicionen con el certificado de "apostilla" por parte de la autoridad competente del país donde se origina el documento.

Cuando la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 en desarrollo de la verificación financiera requiera confirmar información adicional del proponente, podrá solicitar los documentos que considere necesarios para el esclarecimiento de la información, tales, como estados financieros de años anteriores, anexos específicos o cualquier otro soporte. Así mismo requerir las aclaraciones que considere necesarias, siempre que con ello no se violen los principios de igualdad y transparencia de la contratación, sin que las aclaraciones o documentos que el proponente allegue a solicitud de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8, puedan modificar, adicionar o complementar la propuesta.

En el evento de que cualquiera de estos requerimientos no sea aplicable en el país del domicilio del oferente extranjero, el representante legal o el apoderado en Colombia, deberá hacerlo constar bajo gravedad de juramento. En este evento deberá contratar para este propósito una auditoría externa que certifique los estados financieros presentados.

4.1.2. CRITERIOS DE VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE ORDEN FINANCIERO: El oferente deberá acreditar los siguientes requisitos financieros, los cuales serán únicamente de verificación y de cumplimiento así:

A. INDICADORES DE CAPACIDAD FINANCIERA:

RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO	RENTABILIDAD DEL ACTIVO	INDICE DE LIQUIDEZ	RAZON DE ENDEUDAMIENTO	COBERTURA DE INTERESES
>= 0,10	>= 0,10	>= 1.3	<= 70%	>= 3

(a) **Índice de liquidez**: Activo Corriente/Pasivo Corriente, el cual determina la capacidad que tiene un proponente para cumplir con sus obligaciones de corto plazo. El índice de liquidez del oferente para la presente contratación, se establece como la relación entre los activos corrientes sobre el pasivo corriente cuyo resultado deberá ser igual o superior a **1.3** Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuará con el proceso de Evaluación.

(b) **índice de Endeudamiento**: (Pasivo Total/Activo Total) x 100, este indicador tiene por objeto medir en qué grado y de qué forma participan los acreedores dentro del financiamiento de la empresa. El índice de endeudamiento para el presente proceso de contratación debe ser igual o inferior al **70%.** Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuará con el proceso de Evaluación.

(c) **Razón de cobertura de intereses**: (Utilidad Operacional/Gastos de Intereses) con este indicador muestra la capacidad de una empresa para cubrir sus cargos por intereses. La Razón de Cobertura de Intereses para el presente proceso de contratación debe ser mayor o igual a **3.**

Así mismo, cuando un oferente no presenta obligaciones financieras y por ende no incurra en gastos financieros, es decir, el denominador es cero (0) y no siendo posible calcular el indicador mediante una operación matemática, en este caso, la regla será que el proponente que no tiene obligaciones financieras queda automáticamente habilitado o cumple.

B. INDICADORES DE CAPACIDAD ORGANIZACIONAL:

a) **Rentabilidad del patrimonio**: (Utilidad Operacional/Patrimonio) este indicador muestra la tasa de rendimiento que obtienen los propietarios de la empresa, respecto de su inversión representada en el patrimonio. La rentabilidad del patrimonio para el presente proceso de contratación debe ser mayor o igual al **0,10**. Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuará con el proceso de Evaluación.

b) **Rentabilidad del activo**: (Utilidad Operacional/Activo Total) este indicador mide los beneficios y utilidades generadas por los activos de la empresa. La rentabilidad del activo para el presente proceso de contratación debe ser mayor o igual al **0,10.** Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuará con el proceso de Evaluación.

Que mediante certificación indicadores financieros de fecha 28 de agosto del 2024, el contador de la unidad Prestadora de Salud cesar relaciona los indicadores que se tendrán en cuenta para el presente proceso.

4.2. CRITERIOS DE DESEMPATE

En caso de empate en el puntaje total de dos o más ofertas en el presente Proceso de contratación, se regirá de acuerdo a lo establecido en el artículo 35 de la Ley 2069 del 31 de diciembre de 2020 *por medio del cual se impulsa el emprendimiento en Colombia,* ***modificado por el artículo 2.2.1.2.4.2.17. Factores de desempate y acreditación del Decreto 1860 del 24 de diciembre DE 2021***.

NOTA: En el evento que persista el empate una vez agotados los factores de desempate relacionados en la norma ibidem se tomara un medio aleatorio para seleccionar al oferente de acuerdo al numeral 12 del ARTÍCULO 35. FACTORES DE DESEMPATE con las cuales realizara de la siguiente forma así:

- La Administración dispondrá de balotas debidamente numeradas.
- La numeración de las balotas iniciará en el número 1 y continuarán numeradas en orden ascendente.
- El delegado, en presencia de todos los oferentes que se encuentren empatados en puntos, introducirá las balotas numeradas en una bolsa de color negro.
- El número de balotas introducidas será el doble al número de oferentes empatados en puntos.
- Al momento de esta diligencia los oferentes deberán acreditar la facultad legal para participar en el mismo, ya sea por ser el proponente, su representante legal, por estar debidamente autorizado por este último mediante poder para actuar a su nombre.
- La participación para tomar la balota de la bolsa se hará en orden alfabético, teniendo en cuenta la primera letra del primer apellido o de la razón social del oferente, sea éste persona natural, jurídica, consorcio o unión temporal.
- Una vez el oferente tome la balota de la bolsa la tendrá en su poder sin hacer público el número sacado, hasta tanto no hayan tomado la balota todos los participantes.

- Posterior a esto, se hará pública la numeración de las balotas que los oferentes tienen en su poder.
- El empate se resolverá a favor del proponente que haya sacado la balota marcada con el mayor número.
- De la presente diligencia se levantará la respectiva acta, con la firma de todos los participantes.

Dado en Soledad, a los

Teniente Coronel **MANUEL FELIPE LIZARAZO ROJAS**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 8

Elaborado por:
CPS. DORLEY GOMEZ
Analista de Contratos RASES8

Revisado por
CPS MARIA C. DE LA CRUZ M.
Abogada GRUCO Rases 8

Revisado por
IJ. MIGUEL RODRIGUEZ.
Jefe Contratos Rases8

Revisado por
Te. LIZETH VIVIANA MORENO ALVAREZ.
Asesor Jurídico Rases8

Reviso y aprobó
MY. JOHANA CECILIA SANCHEZ AYALA
Jefe Logístico y financiero (e) Rases No.8

Fecha de elaboración 31/10/2024
Ubicación: Disco D/2024/Convocatorias contractuales/

Av. Circunvalar No. 45-124 Barrio el Parque, soledad
deata.rases-gco@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA
ANEXO No. 1

CONDICIONES TECNICAS MÍNIMAS HABILITABLES

El oferente deberá diligenciar y presentar formato con la oferta, debidamente firmado por el representante legal, en el que exprese su manifestación de cumplimiento o no cumplimiento con cada uno de los servicios y especificaciones técnicas solicitadas, las cuales serán verificadas por el comité técnico aplicando el criterio de CUMPLE o NO CUMPLE.

REQUISITOS GENERALES.

1. El oferente deberá diligenciar el presente formato, colocando una X en la casilla de CUMPLE o en la casilla NO CUMPLE, que se encuentra frente a cada una de las condición técnica o servicio.
2. El presente formato debe ser allegado con la oferta y dentro de los tiempos establecidos en el cronograma del SECOP II.
3. Las especificaciones técnicas requeridas son de obligatorio cumplimiento, de no diligenciar el presente formato o indicar que NO CUMPLE en alguno de los servicios o especificación técnica, se considera que no acepta técnicamente, so pena de rechazo de la oferta.

El contenido del presente formato no puede ser modificado, SO PENA DE RECHAZO DE LA OFERTA.

<table>
<tr><th>ITEM</th><th>CONDICIONES MÍNIMAS QUE DEBEN CUMPLIR LOS OFERENTES</th><th>CUMPLE</th><th>NO CUMPLE</th></tr>
<tr><td>01</td><td>Para la acreditación de la experiencia del proponente, se debe exigir la presentación de certificación las cuales deben ser expedidas por terceros que hayan recibido tales servicios (de contratos ejecutados) o la copia de contratos ejecutados (cuando el interesado no pueda obtener tal certificación) con entidades privadas y/o públicas, que tengan objeto igual o similar al de la presente contratación y cuya sumatoria sea igual o superior al 50 % del presupuesto oficial asignado al presente proceso.

El oferente acreditará la experiencia a través de certificaciones debidamente suscritas por el representante legal (las cuales deben ser expedidas por terceros que hayan recibido tales servicios de contratos ejecutados) de contratos que deben contener la siguiente información: nombre del contratante, objeto del contrato, número del contrato, valor del contrato, plazo, fechas de inicio y finalización, nombre del contratista (oferente), a satisfacción.

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 1: En caso de que el oferente pretenda acreditar la experiencia con contratos celebrados con la Regional de Aseguramiento en salud No.8, este podrá aportar certificación firmada por oferente donde indique solamente el número de contrato celebrado, el año de celebración y el valor adjudicado, para lo cual la Regional de Aseguramiento en salud No.8, verificará la información según lo señalado en el **Decreto 019 de 2012**.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>02</td><td>El oferente deberá acreditar la idoneidad del recurso humano profesional en cada área de trabajo aportando la hoja de vida del siguiente personal:

<table><tr><th>PROFESIONAL</th><th>TOTAL MÍNIMO</th></tr><tr><td>PROFESIONAL EN BACTERIOLOGÍA Y/O LABORATORIO CLÍNICO O EN MICROBIOLOGÍA CLÍNICA</td><td>1</td></tr><tr><td>AUXILIARES DE ENFERMERÍA Y/O AUXILIAR DE LABORATORIO CLÍNICO.</td><td>1</td></tr></table>
Para el cumplimiento de lo anterior, debe aportar la inscripción en el RETHUS (la cual debe ser verificada por el evaluador técnico), debe diligenciar y aportar con la oferta el Anexo FORMATO DE IDONEIDAD RECURSO HUMANO por cada profesional.
Los soportes mínimos que se verificaran de sus hojas de vida son:
-Fotocopia del Título de educación profesional (pregrado), especialidad, subespecialista y / o su certificación de Homologación y/o Convalidación del título, si fue obtenido (a) en el exterior.
NOTA: para el personal profesional, especialista o subespecialista según corresponda)
-Fotocopia de la tarjeta profesional.</td><td></td><td></td></tr>
</table>

03	**CAPACIDAD OPERATIVA:** El Oferente garantizara que cuenta con la infraestructura, equipos y recursos necesarios para cumplir con el objeto de la presente contratación. (**Diligenciar formulario capacidad operacional y administrativa).**		
04	**HABILITACIÓN**: El oferente deberá anexar a la oferta el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social y deberá mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato, en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015. El oferente deberá anexar la habilitación de los siguientes servicios, de conformidad con la Resolución 3100 de 2019: **NOMBRE DEL SERVICIO** / **CÓDIGO DEL SERVICIO** / **GRUPO DEL SERVICIO** LABORATORIO CLÍNICO / 706 / Apoyo Dialogístico y Complementación Terapéutica TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO / 712 / Apoyo Dialogístico y Complementación Terapéutica TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS / 749 / Apoyo Dialogístico y Complementación Terapéutica LABORATORIO CITOLOGÍAS CERVICO-UTERINAS / 717 / Apoyo Dialogístico y Complementación Terapéutica ENFERMERÍA / 312 / CONSULTA EXTERNA Sujeto a verificación por el comité técnico, el SUPERVISOR del contrato está obligado a verificar durante la ejecución del contrato, que el contratista mantenga vigentes y habilitados los servicios en la jurisdicción donde presta el servicio.		
05	El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 *"Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"* y la Resolución No. 0312 de 2019 *"Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo"*.		
06	El OFERENTE deberá entregar junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) del año inmediatamente anterior, realizado en aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración *"Aceptable"*, es decir un puntaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). Así mismo, se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato.		
07	Los costos por atención de los **EVENTOS ADVERSOS**, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador cuando en el análisis se evidencie que son de responsabilidad del mismo, entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 por la cual se reglamenta el Programa Nacional de Tecno vigilancia de MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL RESOLUCIÓN NÚMERO: *"Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico"*. SI llegasen a ocurrir algunos eventos adversos a un usuario del subsistema de salud de la policía nacional, este reporte es de carácter obligatorio durante los primeros cinco días de cada mes. La oficina de Garantía y Calidad realizará los respectivos tramites, de lo aquí consagrado.		
08	**CUMPLIMIENTO DEL DECRETO 1011 DE 2006.** El contratista debe cumplir con el **PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO PAMEC** como ***"el mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada, respecto de la calidad esperada de la atención de salud"*** que reciben los usuarios.		
09	**ADICIÓN DE SERVICIOS** En caso de requerirse uno o varios servicios y/o elementos que no se encuentren contratados y que guarden relación con el objeto contractual o que sean ordenados por fallo de tutela o CTC, las partes podrán mediante documento modificatorio incluirlos teniendo en cuenta lo siguiente: - El (la) supervisor (a) del contrato solicitara mínimo 2 cotizaciones, con el fin de determinar el precio o valor **más económico** que se utilizara como referencia para la modificación. - Una vez determinado el menor valor cotizado, el (la) supervisor (a) solicitara mediante comunicación oficial a la entidad contratista la aceptación de la modificación, aplicando el descuento ofrecido por este en su oferta inicial. - Con la aceptación por parte del contratista, el (la) supervisor (a) solicitara al ordenador del gasto la modificación de inclusión de los servicios y/o elementos. NOTA: En caso tal, que el (la) supervisor (a) solicite las cotizaciones a las entidades que el considere y por alguna razón ajena a su voluntad, solo se allega una cotización, se tomara esta como referente, de lo cual se debe dejar constancia de las solicitudes realizadas.		
10	El oferente garantizará la prestación de los servicios estipulados dentro de la propuesta y con las		

	tarifas pactadas, comprometiéndose a **SOSTENER LOS PRECIOS** durante toda la ejecución del contrato. La Regional de Aseguramiento en Salud N°8 NO reconocerá ningún reajuste de tarifas o precios durante la vigencia del contrato, por lo tanto, el oferente debe proyectar el valor de la oferta por el tiempo de ejecución del contrato respectivo. Estos valores no estarán sujetos a modificaciones por concepto de inflación y por ningún motivo se considera costos adicionales, los cuales deberán sostener durante el plazo de ejecución del contrato.		
11	EXAMENES **URGENTES:** En caso de requerirse exámenes urgentes (reporte en menos de 3 horas), debe existir disponibilidad por parte del Laboratorio Clínico para la toma, procesamiento y entrega de resultados; en este caso no se reconocerá por parte del CONTRATANTE, ningún costo adicional al valor ofertado.		
12	**INFORMAR EJECUCION DEL CONTRATO:** El Contratista deberá presentar de manera regular la ejecución del contrato al Supervisor y al Líder de referencia y contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Magdalena, informe de manera inmediata cuando éste se halla ejecutado en los siguientes porcentajes: • En un cincuenta por ciento (50%) • En un Setenta por ciento (70%), • y en un Noventa por Ciento (90%) Con el fin de que se realice la respectiva adición de presupuesto o se proyecte la elaboración del nuevo proceso. Nota: El Contratante no será responsable si se sobre ejecuta el contrato (si se ejecuta más del 100% del presupuesto del contrato), es decir que estos dineros no serán cancelados.		
13	**EJECUTADO EL 100% PRESUPUESTO DEL CONTRATO NO CONTINUARA PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL CONTRATO** El oferente se compromete con la Regional de Aseguramiento en Salud No.8, que una vez ejecutado el 100% presupuesto del contrato **NO CONTINUARA PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL CONTRATO** salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud (atención de urgencias vitales y/o atención inicial de urgencias en solo triage 1 y/o 2), los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, serán asumidos por el contratista.		
14	El contratista se compromete a permitir durante la ejecución del contrato, **AUDITORIAS MÉDICAS**, el acceso directo a la información relacionada con el estado de salud del paciente y la prestación de los servicios de salud, así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley, con el fin de realizar seguimiento y control al cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones a la institución, previo de la documentación solicitada, verificando las condiciones locativas, recursos humano disponible para el desarrollo de las actividades, así como los programas desarrollados.		
15	**PRESTAR LOS SERVICIOS SIN NINGÚN TIPO DE DISCRIMINACIÓN:** El CONTRATISTA DEBERA prestar los servicios objeto del presente contrato sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano, profesional, tecnólogo y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, la moral y las buenas costumbres.		
16	**LINEAMIENTOS DEL RÉGIMEN DE PROTECCIÓN DE DATOS:** El CONTRATISTA DEBERA acatar los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.		
17	**CONFIDENCIALIDAD E INTEGRIDAD DE LA INFORMACIÓN INSTITUCIONAL:** Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, El CONTRATISTA DEBERA garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. Que sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su		

	carácter confidencial. De igual forma se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial		
18	**NO EXIGIRÁ COPIA DEL CARNET NI CONSTANCIA PARA LA ATENCIÓN:** El futuro contratista no exigirá copia del carnet ni constancia para la atención siempre y cuando lleve consigo la autorización de referencia y contra referencia de la unidad prestadora de salud cesar		
19	El CONTRATISTA DEBERA enviar todos los días 30 de cada mes al supervisor del contrato con copia al grupo de redes integrales de la unidad prestadora de salud cesar certificación suscrita por el representante legal donde se vislumbre la ejecución del contrato, por lo tanto, deberá contener: • VALOR EJECUTADO EN EL MES • VALOR TOTAL EJECUTADO • VALOR POR EJECUTAR • PORCENTAJE % DE EJECUCION		
20	El futuro contratista se compromete a conocer y adoptar los lineamientos dispuestos en el instructivo 008 de 2021 emanado por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional en el cual establece ATENCION PRIORITARIA Y PREFERENCIAL EM EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD, DE LA POBLACION VULNERABLE PERTENECIENTE AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL. Entiéndase como población en condición de vulnerabilidad a los ***NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, MUJERES EMBARAZADAS, ADULTO MAYOR Y AL PERSONAL EN CONDICION DE DISCAPACIDAD Y DEMAS PERSONAS QUE, DEBIDO A SUS CONDICIONES PARTICULARES, REQUIERAN EN UN MOMENTO DETERMINADA ATENCION ESPECIAL.***		
21	Teniendo en cuenta que los proponentes al momento de presentar sus ofertas muchas de las veces relacionan los Números de Celular y/o fijos privados causando traumatismos para nuestros usuarios al momento de solicitar citas o programación de procedimientos, se requiere que el futuro proponente certifique lo siguiente: 1. Nombre de Persona o funcionario de enlace entre nuestra entidad y el futuro contratante relacionado un abonado telefónico para sea ubicable ante cualquier requerimiento por parte del supervisor del contrato. 2. Dirección exacta de la sede donde nuestros usuarios se realizarán los estudios y procedimientos. 3. Numero de Celular y Fijo donde Nuestros usuarios podrán llamar para apartar o programar sus citas u exámenes		

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

ANEXO No. 2

FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN

El oferente deberá diligenciar y presentar el presente formato con la oferta, debidamente firmado por el representante legal, donde ofrecerá las **CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN**, las cuales serán verificadas por el comité técnico otorgando el puntaje según corresponda.

REGLAS:

1. El oferente deberá diligenciar el presente formato, colocando una X en la casilla que se encuentra frente a cada una de la condición técnica o servicio adicional que desee ofrecer.
2. El presente formato (con la información requerida en este anexo) debe ser allegado con la oferta y dentro de los tiempos establecidos en el cronograma del SECOP II.
3. El contenido del presente formato no puede ser modificado, so pena de no ser tenido en cuenta para otorgar puntaje.
4. La omisión de la información requerida en este anexo, **NO SERÁ SUBSANABLE POR SER FACTOR DE PONDERACIÓN**, en todo caso, la no presentación de la información requerida no restringe la participación del proponente, ni es causal de rechazo de la propuesta.

CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN.

FACTOR	PUNTAJE
CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN	395 puntos
APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL.	100 puntos
CRITERIOS DIFERENCIALES PARA EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS	2.5 Puntos
CRITERIOS DIFERENCIALES PARA MIPYME EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS	2.5 Puntos
Total	**500** puntos

a. Se otorgará 50 puntos al oferente que ofrezca **LA TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO A DOMICILIO**, a pacientes que por su patología se les impida trasladarse a la sede del contratista.

CRITERIO	PUNTAJE	MARQUE CON UNA X SI OFRECE
OFRECE LA TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO A DOMICILIO	**50 puntos**	

b. Se otorgará 50 puntos al oferente que ofrezca 10 muestras de laboratorio al mes sin costo para la unidad contratante, para pacientes con discapacidad o enfermedad de alto costo.

CRITERIO	PUNTAJE	MARQUE CON UNA X SI OFRECE
OFRECE 10 MUESTRAS DE LABORATORIO AL MES SIN COSTO PARA LA UNIDAD CONTRATANTE, PARA PACIENTES CON DISCAPACIDAD O ENFERMEDAD DE ALTO COSTO	**50 puntos**	

- Se otorgará 50 puntos al oferente que ofrezca **SEDE ADICIONAL EN LA CIUDADA DE VALLEDUPAR PARA LA TOMA DE MUESTRAS** para los usuarios del Subsistema de salud de la Policía Nacional en la Unidad Prestadora de Salud Cesar.

CRITERIO	PUNTAJE	MARQUE CON UNA X SI OFRECE

SEDE ADICIONAL PARA LA TOMA DE MUESTRAS EN LA CIUDAD DE VALLEDUPAR, que cuente con sala de espera amplia y dotada con todas las comodidades exigidas por los entes de control en esta materia, con ventanilla preferencial para embaraza	**95 puntos**	

- Se otorgará 50 puntos al oferente que ofrezca sedes adicionales en los siguientes municipios donde pueda prestar el servicio contratado, las cuales deben estar debidamente habilitadas (anexar certificación de habilitación).

SEDES	**PUNTAJE**	**MARQUE CON UNA X LAS SEDES ADICIONALES QUE OFRECE y la documentación de la habilitación anexa, será verificada por el evaluador técnico**
CODAZZI	50 PUNTOS	
LA JAGUA DE IBIRICO	50 PUNTOS	
BOSCONIA	50 PUNTOS	
CURUMANI	50 PUNTOS	

- **ESTÍMULO A LA INDUSTRIA NACIONAL (100 Puntos)**

OFRECE	
SI	**NO**

El oferente marcara solamente una de las opciones que desee ofertar, al indicar que si deberá anexar con la oferta la documentación que acredite dicho puntaje

Para la verificación, evaluación y asignación del puntaje de que trata este numeral, el proponente deberá diligenciar y suscribir el **formulario APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL** "*PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL-INCENTIVOS EN LA CONTRATACIÓN PÚBLICA*", teniendo en cuenta sus notas descritas el cual se entenderá presentado bajo la gravedad de juramento.

De conformidad con el artículo 2.2.1.2.4.2.1 del Decreto 1082 de 2015, artículo 51 del Decreto 019 de 2012, parágrafo del artículo 1 de la Ley 816 de 2003, se dará un incentivo a la contratación pública para los bienes, servicios y oferentes nacionales o aquellos considerados nacionales con la ocasión de la existencia de un trato nacional, por lo tanto, la Entidad ha determinado la siguiente asignación de puntaje para las propuestas que se presenten en el desarrollo del proceso contractual.

g) Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales, obtendrán (100) puntos.

h) Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios nacionales superiores al 50% de los recursos y menor al 100% de estos, obtendrán (80) puntos.

i) Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios de origen nacional, inferior al 50% de los recursos, obtendrá (70) puntos.

j) Las ofertas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales obtendrán (50) puntos.

k) Las propuestas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales, superiores al 50% de los recursos y menor al 100% de estos obtendrán (20) puntos.

l) Las propuestas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales de origen nacional inferior al 50% de los recursos, obtendrán (10) puntos.

En caso de presentarse propuestas conjuntas conformadas por proponentes nacionales y extranjeros, se aplicarán los literales A, B y C, cuando la propuesta conjunta contenga un porcentaje igual o superior al 50% de participación del proponente nacional o nacionales y los literales D, E y F, cuando la propuesta conjunta contenga un porcentaje menor al 50% de participación del proponente nacional o nacionales.
El artículo 51 del Decreto 019 de 2012 que modifica el parágrafo del artículo 1 de la Ley 816 de 2003, establece que se otorgará tratamiento de bienes y servicios nacionales a aquellos bienes y servicios originarios de los países con los que

Colombia ha negociado trato nacional en materia de compras estatales y de aquellos países en los cuales a las ofertas de bienes y servicios colombianos se les concederá el mismo tratamiento otorgado a sus bienes y servicios nacionales. La acreditación demostración de tal circunstancia se hará en los términos que señale el reglamento.
Son servicios de origen nacional aquellos presentados por empresas constituidas de acuerdo con la legislación nacional, por personas naturales colombianos o por residentes en Colombia.

- **PUNTAJE POR EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES - VERIFICACIÓN Y ASIGNACIÓN DE PUNTAJE REALIZADA POR EL COMITÉ TÉCNICO 2.5 PUNTOS**

El oferente marcara solamente una de las opciones que desee ofertar:

OFRECE	
SI	**NO**

De indicar que SI, el ofrece deberá allegar con la oferta la documentación que acredite esta condición técnica.
La Entidad asignará un puntaje de dos puntos cinco **2.5 PUNTOS** al Proponente que acredite la calidad de emprendimientos y empresas de mujeres con domicilio en el territorio nacional de conformidad con la previsto en el artículo 2.2.1.2.4.2.14 del Decreto 1082 de 2015 "...las Entidades también otorgarán un puntaje adicional de hasta el cero punto veinticinco por ciento (0.25%) del valor total de los puntos establecidos en los pliegos de condiciones o documentos equivalentes, a los proponentes que acrediten alguno de los supuestos del artículo 2.2.1.2.4.2.14 del presente Decreto."

ITEM Descripción Puntaje

Participación de mujeres en el sistema de compras públicas 2.5

Definición de emprendimientos y empresas de mujeres, se entenderán como emprendimientos y empresas de mujeres aquellas que cumplan con alguna de las siguientes condiciones:

1. Cuando más del cincuenta por ciento (50%) de las acciones, partes de interés o cuotas de participación de la persona jurídica pertenezcan a mujeres y los derechos de propiedad hayan pertenecido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección. Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador, donde conste la distribución de los derechos en la sociedad y el tiempo en el que las mujeres han mantenido su participación.

2. Cuando por lo menos el cincuenta por ciento (50%) de los empleos del nivel directivo de la persona jurídica sean ejercidos por mujeres y éstas hayan estado vinculadas laboralmente a la empresa durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección en el mismo cargo u otro del mismo nivel.

Se entenderá como empleos del nivel directivo aquellos cuyas funciones están relacionadas con la dirección de áreas misionales de la empresa y la toma de decisiones a nivel estratégico. En este sentido, serán cargos de nivel directivo los que dentro de la organización de la empresa se encuentran ubicados en un nivel de mando o los que por su jerarquía desempeñan cargos encaminados al cumplimiento de funciones orientadas a representar al empleador.

Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador, donde se señale de manera detallada todas las personas que conforman los cargos de nivel directivo del proponente, el número de mujeres y el tiempo de vinculación.

La certificación deberá relacionar el nombre completo y el número de documento de identidad de cada una de las personas que conforman el nivel directivo del proponente. Como soporte, se anexará copia de los respectivos documentos de identidad, copia de los contratos de trabajo o certificación laboral con las funciones, así como el certificado de aportes a seguridad social del último año en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

3. Cuando la persona natural sea una mujer y haya ejercido actividades comerciales a través de un establecimiento de comercio durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del proceso de selección. Esta circunstancia se acreditará mediante la copia de cédula de ciudadanía, la cédula de extranjería o el pasaporte, así como la copia del registro mercantil.

4. Para las asociaciones y cooperativas, cuando más del cincuenta por ciento (50%) de los asociados sean mujeres y la participación haya correspondido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección. Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal.

Parágrafo. Respecto a los incentivos contractuales para los emprendimientos y empresas de mujeres, las certificaciones de trata el presente artículo deben expedirse bajo la gravedad de juramento con una fecha de máximo treinta (30) días calendario anteriores a la prevista para el cierre del procedimiento de selección.

Para que el Proponente obtenga este puntaje deberá diligenciar el Formulario FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN el cual será publicado en la sección documentos del proceso en la plataforma SECOP II, donde manifieste bajo la gravedad de juramento que el personal ofrecido y su compromiso de vincular a dichas personas en caso de resultar adjudicatario del proceso y aportar la documentación requerida.

NOTA: Si el Proponente debió subsanar la entrega de dicho formato y/o los documentos exigidos para probar esta condición será válido para el criterio diferencial en cuanto al requisito habilitante relacionado con el número de contratos aportados para demostrar la experiencia solicitada. Sin embargo, no se tendrán en cuenta para la asignación de puntaje, por lo que obtendrá cero (0) puntos por este criterio de evaluación.

Tratándose de Proponentes Plurales este puntaje se otorgará si por lo menos uno de los integrantes acredita la calidad de emprendimientos y empresas de mujeres y tiene una participación igual o superior al diez por ciento (10 %) en el Consorcio o en la Unión Temporal.

La asignación de este puntaje no excluye la aplicación del puntaje para MiPymes.

El oferente deberá diligenciar el Anexo FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN, según corresponda a su ofrecimiento.

- **MIPYME DOMICILIADA EN COLOMBIA - VERIFICACIÓN Y ASIGNACIÓN DE PUNTAJE REALIZADA POR EL COMITÉ TÉCNICO 2.5 PUNTOS**

El oferente marcara solamente una de las opciones que desee ofertar:

OFRECE	
SI	**NO**

De indicar que SI, el ofrece deberá allegar con la oferta la documentación que acredite esta condición técnica.
La Entidad otorgará un puntaje de dos puntos cinco **(2.5) puntos** al Proponente que acredite la calidad de Mipyme domiciliada en Colombia de conformidad con el artículo 2.2.1.2.4.2.4 del Decreto 1082 de 2015, en concordancia con el parágrafo del artículo 2.2.1.13.2.4 del Decreto 1074 de 2015, o la norma que lo modifique, complemente o sustituya.
Así las cosas, para obtener el puntaje, el Proponente entregará copia del certificado del Registro Único de Proponentes, el cual deberá encontrarse vigente y en firme al momento de su presentación. Si el Proponente debió subsanar la entrega del RUP, éste será válido para los criterios diferenciales en cuanto a los requisitos habilitantes relacionados con el número de contratos aportados para demostrar la experiencia solicitada y los índices de la Capacidad Financiera y Organizacional. Sin embargo, el certificado no se tendrá en cuenta para la asignación del puntaje adicional, por lo que obtendrá cero (0) puntos por este factor de evaluación.
Tratándose de Proponentes Plurales este puntaje se otorgará si por lo menos uno de los integrantes acredita la calidad de Mipyme y tiene una participación igual o superior al diez por ciento (10 %) en el Consorcio o en la Unión Temporal.

El proponente:

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

ANEXO No. 3

GARANTIAS DEL PROCESO

En concordancia con lo establecido **Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015** que define los parámetros de mecanismos de cobertura, los proponentes se comprometen a constituir a nombre de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8, pólizas de garantía o pólizas de cubrimiento de riesgos según lo señalado en el siguiente cuadro:

GARANTIAS DEL PROCESO
ETAPA PRECONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA DE SERIEDAD	RIESGO JURIDICO	LA NO SUSCRIPCION DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA	DIEZ POR CIENTO (10%) DEL MONTO DEL PRESUPUESTO OFICIAL	PROPONENTE SELECCIONADO.	DESDE LA PRESENTACION DE LA OFERTA Y POR CUATRO (4) MESES MAS.	AMPARA LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR EL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL PRESUPUESTO OFICIAL DESDE LA PRESENTACIÓN DE LA OFERTA Y POR CUATRO (4) MESES MÁS.
	RIESGO JURIDICO	LA NO AMPLIACION DE LA VIGENCIA DE LA GARANTIA DE SERIEDAD DE OFERTA CUANDO EL TERMINO PREVISTO EN LA INVITACION PARA LA ADJUDICACION DEL CONTRATO SE PRORROGUE O CUANDO EL TERMINO PREVISTO PARA LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO SE PRORROGUE SIEMPRE Y CUANDO ESAS PRORROGAS NO EXCEDAN UN TERMINO DE TRES MESES				
	RIESGO JURIDICO	LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE GARANTIA DE CUMPLIMIENTO EXIGIDA POR LA ENTIDAD PARA AMPARAR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO.				
	RIESGO JURIDICO	EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUES DE VENCIDO EL TERMINO FIJADO PARA LA PRESENTACION DE LAS OFERTAS				

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	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO. **ARTÍCULO 2.2.1.2.3.1.12**	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCCION DEL CONTRATO Y CUATRO (4) MESES MAS PARA FECTOS DE LIQUIDACION.	Ampara el riesgo de incumplimiento durante el plazo de ejecución y liquidación del contrato la estimación 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 términos de la cláusula penal pecuniaria.
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO **ARTÍCULO 2.2.1.2.3.1.15.**	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCCION DEL CONTRATO Y UN AÑO MAS	Ampara a la entidad de los perjuicios derivados del deficiente servicio prestado por el contratista durante la vigencia del contrato.
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES. **ARTÍCULO 2.2.1.2.3.1.13.**	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS	Amparo a la entidad de los perjuicios que se le ocasione como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones laborales a que este obligado el contratista derivadas de la contratación del personal utilizados para la ejecución del contrato.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO FINANCIERO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL **ARTÍCULO 2.2.1.2.3.1.17.**	200 SMMLV	CONTRATISTA	VIGENTE POR EL TÉRMINO DEL PLAZO DE EJECUCCION DEL CONTRATO	Amparo los daños producidos por el contratista con ocasión de la ejecución de contrato amparado, y serán beneficiarios tanto la entidad contratante como los terceros que puedan resultar afectados por la responsabilidad extracontractual del contratista o sus subcontratistas. La póliza deberá contener como mínimo, en adición a la cobertura básica de predios, labores y operaciones los amparos contemplados en el artículo 2.2.1.2.3.2.9. numeral 3 del Decreto 1082 de 2015

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MULTA	RIESGO JURIDICO	LA NO CONSTITUCION DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA POLIZA DE GARANTIA UNICA	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
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 DIERONLUGAR 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

ANEXO 4
OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

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

2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien **LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8 (RASES)** 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 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8 (RASES)**, 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.

ANEXO No. 4

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder en los plazos que **LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.
4. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual de **LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8** o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.
5. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
6. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el **CONTRATISTA** deberá Informar de tal evento a **LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8** y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
7. Deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato cuando haya lugar.
8. Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, sin discriminación frente a otro tipo de pacientes que atienda
9. Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres
10. En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas, menores de 5 años y adulto mayor
11. 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.
12. Restituir a **LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8** los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.
13. **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.
14. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.
15. El contratista se obliga a reportar dentro de los 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 atención en salud derivados del evento adverso.

OBLIGACIONES ESPECIALES

- Contar con instalaciones adecuadas para la prestación del servicio de acuerdo al decreto ley 1011 de abril 3 del 2006 y la Resoluciones 1043 de 2006 y 1441 de 2013, (listado de condiciones mínimas de habilitación para la prestación de servicios de salud).

- Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y protección social, y las normas generales vigentes.
- Brindar la atención a los pacientes, con la mejor calidad de atención posible mediante la aplicación de conocimientos profesionales, selección del cuerpo médico asociado y experiencia con la tecnología disponible.
- El CONTRATISTA, debe prestar el servicio siempre y cuando el usuario presente la autorización por parte de la oficina de referencia y contra referencia, en la noche, fin de semana y festivos. La autorización debe contener la información del paciente, fotocopia del documento de identidad de quien reciba la atención.
- Prestar en forma continua y permanente los servicios a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo ameriten.
- Tener suficiencia científica, técnica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del contrato a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
- El Contratista deberá designar un funcionario para que, en conjunto con el supervisor del contrato y el auditor médico del Contratante, den solución a los posibles inconvenientes que puedan presentarse durante el desarrollo y ejecución del contrato.
- Garantizar la prestación del servicio con equipos, materiales, insumos y/o elementos adecuados para la atención oportuna de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
- Aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de los pacientes.
- Garantizar la accesibilidad y oportunidad para la asignación de citas y atención a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
- Designar una persona encargada de la Coordinación y una línea telefónica directa para garantizar el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones; en general para la atención de los usuarios y beneficiarios que requieran el servicio y para mantener contacto con la central de referencia de la Unidad Prestadora De Salud del Departamento de Policía Cesar.
- Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Regional De Aseguramiento En Salud No. 8 en su Unidad Prestadora De Salud Cesar.
- Aceptar y facilitar las visitas del Auditor médico de la Unidad Prestadora de Salud Cesar, en lo referente a: requerimientos de habilitación, seguimiento a quejas y reclamos de nuestros usuarios y beneficiarios, verificación de la existencia de procesos que garanticen la calidad del servicio prestado, estadísticas, soportes y demás documentos que se requieran.
- Asumir el pago de: Salarios, Prestaciones Sociales e Indemnizaciones de carácter laboral del personal que utilice para la ejecución del objeto del Contrato, así como los impuestos, gravámenes y/o gastos de cualquier género que se deriven de la ejecución del contrato.
- El servicio debe cumplir con las condiciones de calidad esperadas por **LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8 (RASES) - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR**, como son:

1. **Accesibilidad:** Calificada como la facilidad que tiene el usuario para acceder a los servicios.
2. **Oportunidad:** Disponibilidad en términos de tiempo, medida entre la fecha de la solicitud del servicio y la fecha de la atención.
3. **Continuidad:** Característica que evalúa el seguimiento que se le ha dado a la atención brindada, con el fin de garantizar que se dé al usuario el servicio requerido al momento oportuno y en la secuencia establecida.
4. **Seguridad:** Características de la institución, que permiten garantizar la atención al usuario con todos los medios técnicos, equipos, insumos y personal humano requerido.
5. **Pertinencia:** Cumplimiento de los Guías de Manejo, Adoptadas por la institución contratada.

ANEXO No. 5

VALORACION DE LA PROPUESTA ECONOMICA

El presente formato debe ser allegado con la oferta y dentro de los tiempos establecidos en el cronograma del SECOP II.

El contenido del presente formato no puede ser modificado, **SO PENA DE RECHAZO DE LA OFERTA.**

1- LA OFERTA ECONOMICA DEBE SER DILIGENCIADA EN POCENTAJE.

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE % UNICO DE DESCUENTO OFERTADO APLICABLE A TODOS LOS ITEMS DEL ANEXO PRECIO TECHO (ÍTEM 1 al 1047 del anexo precio techo)
1	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN LABORATORIO CLINICO INTEGRAL QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA, EFICIENTE Y EFICAZ, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8 EL PORCENTAJE UNICO DE DESCUENTO OFERTADO POR EL OFERENTE SERA APLICABLE A TODOS LOS ITEMS DEL ANEXO PRECIO TECHO.	_____%

NOTA 1: El porcentaje (%) de descuento ofrecido aplica para todos los ítems del anexo precio techo.
NOTA 2: Los servicios ofertados incluyen IVA.
NOTA 3: El valor unitario adjudicado se aproximará a la unidad de peso más cercana.
NOTA 4: Si el oferente que no indica ningún valor como porcentaje de descuento, esta se entenderá como cero.
NOTA 5: el oferente interesado debe realizar un solo porcentaje de descuento el cual será aplicado a todos los ítems del precio techo – la entidad que no ofrezca este descuento porcentual como se indica, su oferta será rechazada toda vez que no permite realizar una evaluación objetiva.

El proponente:

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

ANEXO 6
PRECIO TECHO

PRECIOS TECHOS			
No.	CUPS	NOMBRE DEL EXAMEN O PROCEDIMIENTO	VALOR PRECIO TECHO UNITARIO
1	898016	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN CITOLOGIA CERVICOVAGINAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 55.000
2	898017	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN CITOLOGIA POR TINCION DE HISTOQUIMICA (ESPECIFICO)	$ 375.000
3	898018	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN CITOLOGIA O MIELOGRAMA POR INMUNOHISTOQUIMICA (MARCADOR ESPECIFICO)	$ 720.000
4	898020	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN CITOLOGIA DE OTRO ESPECIMEN POR METODO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 58.000
5	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	$ 57.457
6	898112	ESTUDIO DE ONCOGENES EN BIOPSIA	$ 2.081.250
7	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	$ 40.333
8	898221	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO	$ 58.750
9	898241	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	$ 83.439
10	898261	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MAPEO	$ 155.840
11	898301	AUTOPSIA [NECROPSIA] COMPLETA	$ 148.369
12	898304	ESTUDIOS ANATOMOPATOLOGICOS POST MORTEM DE FETO Y PLACENTA	$ 72.762
13	898801	ESTUDIO POR CONGELACION	$ 89.332
14	898802	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO MOLECULAR (ESPECIFICO)	$ 157.513
15	898803	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE INMUNOMARCACION CITOMETRICA DE FLUJO (ESPECIFICO)	$ 464.125
16	898804	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE ULTRAESTRUCTURA O MICROSCOPIA ELECTRONICA (ESPECIFICO)	$ 3.750.000
17	898807	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA BASICA (ESPECIFICO)	$ 1.155.000
18	898808	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN BIOPSIA POR TINCION HISTOQUIMICA (ESPECIFICO)	$ 3.750.000
19	898809	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN BIOPSIA POR INMUNOFLUORESCENCIA (ESPECIFICO)	$ 1.005.000
20	898812	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE MARCACION INMUNOHISTOQUIMICA ESPECIAL (ESPECIFICO)	$ 166.425
21	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	$ 28.126
22	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	$ 25.218
23	901004	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	$ 135.000
24	901007	Mycobacterium PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	$ 58.430
25	901009	DETECCION DE CARBAPENEMASAS (EDTA, TEST DE HODGE MODIFICADO, ACIDO BORONICO)	$ 83.500
26	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL- NEELSEN]	$ 7.843
27	901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	$ 12.317
28	901103	COLORACION ALBERT [LOEFFLER] Y LECTURA	$ 3.672
29	901104	COLORACION AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 6.133
30	901109	COLORACION TINTA CHINA Y LECTURA	$ 15.307
31	901201	Actinomyces CULTIVO	$ 39.376
32	901202	Bordetella pertussis CULTIVO	$ 67.276
33	901203	Brucella CULTIVO	$ 65.714
34	901204	Clostridium botulinum CULTIVO	$ 39.376
35	901206	COPROCULTIVO	$ 16.477
36	901207	Corynebacterium difteriae CULTIVO	$ 44.776
37	901208	Cryptococcus neoformans CULTIVO	$ 28.490
38	901209	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	$ 29.558
39	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	$ 38.217
40	901211	CULTIVO PARA HONGOS EN MEDULA OSEA	$ 59.810
41	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	$ 57.039
42	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	$ 23.828
43	901214	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MEDULA OSEA	$ 45.638
44	901215	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MEDULA OSEA	$ 39.644
45	901216	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MEDULA OSEA	$ 57.011
46	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	$ 28.369
47	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULAOSEA	$ 46.756
48	901220	Helicobacter pylori CULTIVO	$ 73.526
49	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	$ 41.654
50	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	$ 62.935
51	901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	$ 59.770
52	901228	Legionella CULTIVO	$ 39.376
53	901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	$ 50.089
54	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	$ 61.066
55	901231	Mycoplasma CULTIVO	$ 11.972
56	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	$ 32.823
57	901233	Neisseria meningitidis CULTIVO	$ 52.453
58	901234	Nocardia spp CULTIVO HONGOS	$ 39.376
59	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	$ 40.830
60	901238	Yersinia enterocolítica CULTIVO	$ 39.376
61	901240	IDENTIFICACION DE CULTIVO AISLADO	$ 50.907
62	901301	BETA LACTAMASA PRUEBA DE PENICILINASA	$ 12.256
63	901303	Escherichia coli ENTEROPATOGENA EN MATERIA FECAL POR SEROTIPIFICACION	$ 24.008
64	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	$ 9.377
65	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	$ 5.188
66	901311	Leptospira SEROTIPIFICACION	$ 55.876
67	901312	Listeria SEROTIPIFICACION	$ 30.818
68	901313	Mycobacterium IDENTIFICACION	$ 340.158
69	901317	Neisseria meningitidis SEROTIPIFICACION POR LATEX	$ 85.265
70	901319	Shiguella SEROTIPIFICACION	$ 14.785
71	901320	Staphylococcus aureus SEROTIPIFICACION	$ 14.644
72	901321	Streptococcus BETA HEMOLITICO GRUPO A (PRUEBA DIRECTA)	$ 23.062
73	901322	Streptococcus pneumoniae [Pneumococcus] SEROTIPIFICACION	$ 9.883
74	901324	Filaria EXAMEN DIRECTO	$ 42.125
75	901326	Leishmania EXAMEN DIRECTO	$ 29.836
76	901501	PRUEBA DE CONCENTRACION BACTERICIDA EN SUERO O LCR U OTROS	$ 40.280
77	901502	Clostridium TOXINA	$ 150.250
78	902001	ADHESIVIDAD PLAQUETARIA	$ 172.750
79	902002	AGREGACION PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 2 DILUCIONES [RIPA]	$ 44.445
80	902003	AGREGACION PLAQUETARIA CURVA	$ 91.286

81	902006	ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) AUTOMATIZADA	$ 57.039
82	902007	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	$ 59.695
83	902010	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE PROTOMBINA	$ 53.276
84	902011	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL	$ 53.276
85	902012	FACTOR II DE LA COAGULACION CUANTIFICACION [PROTROMBINA]	$ 27.118
86	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]	$ 30.358
87	902015	FACTOR III PLAQUETARIO	$ 19.521
88	902016	FACTOR V DE LA COAGULACION [LABIL O PROACELERINA]	$ 31.295
89	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACION [ESTABLE O PROCONVERTINA]	$ 39.420
90	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACION	$ 35.358
91	902019	ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	$ 65.008
92	902020	FACTOR X [STUART PROWER]	$ 40.983
93	902021	FACTOR XI [PTA]	$ 39.108
94	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	$ 40.670
95	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COAGULO]	$ 54.733
96	902024	FIBRINOGENO	$ 10.675
97	902025	HEPARINA NO FRACCIONADA DOSIFICACION	$ 3.871
98	902027	INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DE PLASMINOGENO [PAI 1]	$ 163.674
99	902029	PLASMINOGENO	$ 44.810
100	902030	PRECALICREINA	$ 456.881
101	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACION DE FIBRINOGENO	$ 30.410
102	902032	PROPERDINA FACTOR B	$ 73.523
103	902033	PROTEINA C DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	$ 71.750
104	902034	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO	$ 95.529
105	902035	PROTEINA S DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	$ 75.000
106	902036	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO TOTAL	$ 109.279
107	902037	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO LIBRE	$ 86.154
108	902038	PRUEBA DE PROTAMINA	$ 18.259
109	902039	RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	$ 86.843
110	902041	RETRACCION DE COAGULO	$ 5.639
111	902042	TIEMPO ACTIVADO DE COAGULACION	$ 16.105
112	902044	EUGLOBULINA TIEMPO DE LISIS	$ 19.638
113	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$ 9.784
114	902047	TIEMPO DE SANGRIA ESTANDARIZADO	$ 28.243
115	902048	TIEMPO DE TROMBINA	$ 13.742
116	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$ 12.030
117	902050	HEPARINA COFACTOR II	$ 182.093
118	902054	INHIBIDOR DE TROMBOPLASTINA TISULAR	$ 78.750
119	902055	INHIBIDOR DE FACTOR II	$ 113.196
120	902056	INHIBIDOR DE FACTOR IX	$ 125.625
121	902057	INHIBIDOR DE FACTOR V	$ 132.750
122	902058	INHIBIDOR DE FACTOR VII	$ 120.332
123	902059	INHIBIDOR DE FACTOR VIII	$ 85.203
124	902060	INHIBIDOR DE FACTOR X	$ 132.750
125	902061	INHIBIDOR DE FACTOR XI	$ 132.750
126	902062	INHIBIDOR DE FACTOR XII	$ 132.750
127	902063	PROTROMBINA FRAGMENTOS 1.2	$ 417.631
128	902067	UNION DE VON WILLEBRAND A COLAGENO: (VWF:CB)	$ 543.750
129	902068	UNION DE VON WILLEBRAND A FACTOR VIII: (VWF:FVIIIB)	$ 698.750
130	902069	MULTIMEROS DEL FACTOR DE VON WILLEBRAND: (VWF:MA)	$ 453.753
131	902071	FACTOR VON WILLEBRAND PROTEASA DE CLIVAJE	$ 982.720
132	902072	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBAND	$ 132.000
133	902074	ANTIGENO DE FACTOR VON WILLEBRAND PRE Y POST ESTIMULO (ESPECIFICO) HASTA 6 MUESTRAS	$ 480.000
134	902075	ACTIVIDAD DE FACTOR VON WILLEBRAND PRE Y POST ESTIMULO (ESPECIFICO) HASTA 6 MUESTRAS	$ 405.000
135	902101	CELULAS L.E.	$ 8.998
136	902102	CUERPOS DE HEINZ PRUEBA DIRECTA	$ 5.582
137	902103	CUERPOS DE HEINZ PRUEBA INDUCIDA POR FENILHIDRAZINA	$ 29.237
138	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	$ 63.238
139	902106	ERITROPOYETINA	$ 80.534
140	902107	FRAGILIDAD OSMOTICA DE ERITROCITOS	$ 16.985
141	902108	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUALITATIVA	$ 19.868
142	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	$ 38.394
143	902110	HEMOGLOBINA A 2	$ 53.655
144	902112	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA	$ 51.890
145	902113	HEMOGLOBINA PLASMATICA	$ 19.529
146	902114	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL	$ 15.259
147	902115	HEMOLISIS ACIDA [PRUEBA DE HAM]	$ 16.574
148	902116	HIERRO MEDULAR	$ 30.903
149	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	$ 38.672
150	902119	PRUEBA DE NEUTRALIZACION PLAQUETARIA	$ 59.004
151	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	$ 6.435
152	902122	SULFOHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	$ 30.223
153	902123	VISCOCIDAD RELATIVA DEL SUERO	$ 57.267
154	902124	MICROSCOPIA ELECTRONICA PLAQUETARIA	$ 1.575.000
155	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	$ 3.396
156	902205	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	$ 2.333
157	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	$ 6.498
158	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$ 14.119
159	902211	HEMATOCRITO	$ 3.569
160	902213	HEMOGLOBINA	$ 4.107
161	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	$ 9.006
162	902215	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	$ 3.967
163	902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	$ 3.435
164	902217	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR]	$ 4.813
165	902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	$ 4.431
166	902219	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	$ 4.456
167	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	$ 4.969
168	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	$ 4.969
169	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	$ 3.833

170	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	$ 75.978
171	902226	PRUEBA DE SUCROSA EN ERITROCITOS [TEST DE HARTMAN]	$ 35.125
172	902227	HEMOGRAMA V (HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICE ERITROCITARIO, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIO, MORFOLOGIA ELECTRONICA, RECUENTO AUTOMATIZADO DE CELULAS MADURAS E INMADURAS, DISPERSOGRAMAS 2D Y 3D E HISTOGRAMAS)	$ 25 000
173	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA	$ 29.595
174	903002	ALFA FETOPROTEINA [AFP] EN LIQUIDO AMNIOTICO	$ 42.802
175	903003	BICARBONATO	$ 73.870
176	903004	CALCULO BILIAR ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	$ 34.285
177	903005	CALCULO RENAL ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	$ 22.723
178	903006	CAROTENOS	$ 14.129
179	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	$ 65.435
180	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN PLASMA	$ 66.060
181	903009	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H	$ 135.813
182	903010	CATECOLAMINAS TOTALES EN PLASMA	$ 139.375
183	903011	DEOXIPIRIDINOLINA	$ 90.058
184	903012	DIOXIDO DE CARBON	$ 14.873
185	903013	ESPERMOGRAMA COMPLETO	$ 60.450
186	903014	ESTERASA PANCREATICA ENZIMA ALFA NAFTIL-BUTIRATO	$ 22.873
187	903015	ESTERASA PANCREATICA ENZIMA ALFA NAFTIL-CLORACETATO	$ 22.873
188	903016	FERRITINA	$ 20.694
189	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	$ 102.986
190	903020	HAPTOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADA	$ 10.754
191	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	$ 31.717
192	903022	HOMOCISTEINA	$ 83.125
193	903023	HIDROXIPROLINA EN ORINA	$ 52.271
194	903024	LACTOGENO PLACENTARIO	$ 71.340
195	903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	$ 32.828
196	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	$ 37.973
197	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 18.255
198	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	$ 37.973
199	903030	MIOGLOBINA CARDIACA	$ 30.744
200	903031	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	$ 27.192
201	903032	N-TELOPEPTIDO	$ 498.955
202	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA	$ 22.863
203	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO	$ 22.863
204	903035	OSTEOCALCINA	$ 74.410
205	903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	$ 73.336
206	903037	PIRIDINOLINA EN ORINA	$ 58.611
207	903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	$ 41.175
208	903039	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE	$ 420.615
209	903040	PORFOBILINOGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL	$ 11.863
210	903041	PORFOBILINOGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 47.468
211	903042	PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	$ 54.938
212	903043	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA Helicobacter pilory	$ 136.591
213	903044	SATURACION DE TRANSFERRINA	$ 22.994
214	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	$ 37.973
215	903047	TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL	$ 31.250
216	903048	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A]	$ 90.090
217	903049	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A] Y BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] DOBLE MARCADOR	$ 158.558
218	903050	ALFAFETOPROTEINA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] Y ESTRIOL TRIPLE MARCADOR	$ 109.125
219	903051	UROPORFIRINAS CUALITATIVAS	$ 74.500
220	903052	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 38.025
221	903053	CITRATOS EN ORINA PARCIAL	$ 50.688
222	903054	C-TELOPEPTIDO	$ 78.750
223	903056	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA PARCIAL	$ 118.125
224	903057	PORFIRINAS DIFERENCIADAS EN SANGRE	$ 433.078
225	903059	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 127.909
226	903060	ANTIOXIDANTES TOTALES	$ 302.875
227	903062	MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA	$ 47.826
228	903064	HEMOPEXINA	$ 187.870
229	903065	PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [PRO-BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	$ 78.313
230	903066	PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [BNP] [PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO]	$ 76.875
231	903067	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 229.326
232	903068	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 166.082
233	903069	NORMETANEFRINAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 237.250
234	903101	ACIDOS BILIARES TOTALES	$ 32.915
235	903103	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 22.748
236	903104	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS	$ 39.499
237	903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO	$ 29.718
238	903106	ACIDO FOLICO EN ERITROCITOS	$ 87.655
239	903107	ACIDO FORMICO EN ORINA	$ 55.037
240	903108	ACIDO HOMOGENTESICO EN ORINA	$ 254.523
241	903109	ACIDO HOMOVALINICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 61.250
242	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	$ 50.170
243	903112	ACIDO PIRUVICO [PIRUVATO]	$ 78.312
244	903113	ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS	$ 25.333
245	903114	ACIDOS BILIARES FRACCIONADOS	$ 760.473
246	903202	FENILALANINA CUALITATIVA	$ 60.400
247	903301	GALACTOSA CUANTITATIVA	$ 188.927
248	903302	CURVA DE LACTOSA	$ 67.450
249	903305	FRUCTOSA	$ 29.365
250	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	$ 61.074
251	903402	ALDOLASA	$ 13.205
252	903404	ALFA 1 ANTIQUIMIOTRIPSINA AUTOMATIZADA	$ 43.301
253	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	$ 46.676
254	903407	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA U OROMUCOIDE	$ 44.825

255	903408	ALFA 2 ANTIPLASMINA FUNCIONAL	$ 132.650
256	903411	APOLIPOPROTEINAS A1 AUTOMATIZADA	$ 26.618
257	903412	APOLIPOPROTEINAS B AUTOMATIZADA	$ 27.040
258	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	$ 41.889
259	903418	COLIGLICINA	$ 48.469
260	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	$ 19.703
261	903420	COLINESTERASA SERICA	$ 17.342
262	903421	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 11.863
263	903422	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS AUTOMATIZADA	$ 52.156
264	903423	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCION	$ 37.325
265	903424	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTIRICA	$ 51.295
266	903425	FRUCTOSAMINA	$ 14.332
267	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	$ 25.052
268	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA	$ 21.715
269	903429	ISOCITRATO DESHIDROGENASA	$ 23.848
270	903430	LEUCINA AMINOPEPTIDASA	$ 34.519
271	903431	LIPOPROTEINA A	$ 33.332
272	903432	NUCLEOTIDASA 5	$ 43.958
273	903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	$ 27.630
274	903434	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA	$ 76.566
275	903435	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS	$ 76.566
276	903436	TROPONINA I CUALITATIVA	$ 70.000
277	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	$ 54.125
278	903438	TROPONINA T CUALITATIVA	$ 36.921
279	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	$ 64.343
280	903440	TRIPTASA NIVELES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 144.190
281	903441	IDENTIFICACION DE OTRA ENZIMA (ESPECIFICA)	$ 441.500
282	903442	CUANTIFICACION DE OTRA ENZIMA (ESPECIFICA)	$ 114.250
283	903501	LIQUIDO AMNIOTICO CURVA ESPECTRAL O DE LILEY	$ 11.722
284	903502	LIQUIDO AMNIOTICO INDICE DE MADUREZ FETAL PULMONAR (LECITINA-ESFINGOMIELINA O SULFACTANTE-ALBUMINA FOSFATIDIL GLICEROL RECUENTO DE CELULAS LAMELARES O ESPECTROFOTOMETRIA 650 nm)	$ 81.285
285	903503	LIQUIDO PERICARDICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DENSIDAD Y PROTEINAS)	$ 29.287
286	903504	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS FACTOR R.A. COMPLEMENTO TEST DE MUCINA Y ANALISIS CON LUZ POLARIZADA)	$ 35.585
287	903505	LIQUIDO SINOVIAL CRISTALES	$ 25.813
288	903601	ALUMINIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 46.787
289	903602	AMONIO	$ 14.728
290	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	$ 26.706
291	903604	CALCIO IONICO	$ 41.908
292	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	$ 27.892
293	903608	ZINC	$ 30.056
294	903609	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS	$ 30.056
295	903610	ALUMINIO EN ORINA PARCIAL	$ 46.787
296	903611	ALUMINIO EN SUERO	$ 50.647
297	903613	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS] MEDICION INDIRECTA	$ 249.000
298	903701	VITAMINA A [RETINOL]	$ 65.105
299	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]	$ 66.060
300	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	$ 41.889
301	903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	$ 81.372
302	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	$ 67.310
303	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	$ 62.310
304	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	$ 76.372
305	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]	$ 62.310
306	903709	VITAMINA C [ACIDO ASCORBICO]	$ 29.740
307	903711	VITAMINA K	$ 254.400
308	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 4.401
309	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 4.425
310	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 4.920
311	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 4.944
312	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 18.192
313	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 8.575
314	903807	ASPIRADO GASTRICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO DE POLIMORFONUCLEARES)	$ 39.688
315	903808	BALANCE NITROGENADO [INDICE CATABOLICO]	$ 67.005
316	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	$ 6.746
317	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 4.552
318	903812	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO	$ 18.931
319	903813	CLORO	$ 4.188
320	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 4.077
321	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	$ 7.069
322	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	$ 8.283
323	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	$ 30.744
324	903818	COLESTEROL TOTAL	$ 5.659
325	903820	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA	$ 39.120
326	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	$ 10.106
327	903822	CREATINA	$ 47.199
328	903823	CREATININA DEPURACION	$ 9.192
329	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 4.154
330	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	$ 5.825
331	903827	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE	$ 7.856
332	903828	DESHIDROGENASA LACTICA	$ 8.198
333	903829	DESHIDROGENASA LACTICA ISOENZIMAS	$ 95.277
334	903830	FOSFATASA ACIDA	$ 6.216
335	903832	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA AUTOMATIZADA	$ 21.521
336	903833	FOSFATASA ALCALINA	$ 5.188
337	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO	$ 65.936
338	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 5.374
339	903836	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 10.145
340	903837	FRACCION EXCRETADA DE SODIO	$ 41.155
341	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	$ 12.510
342	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	$ 27.613

343	903840	GLUCOSA EN ORINA	$ 4.123
344	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$ 4.125
345	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	$ 12.869
346	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	$ 10.991
347	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	$ 8.582
348	903845	GLUCOSA TEST O´SULLIVAN	$ 7.219
349	903846	HIERRO TOTAL	$ 22.072
350	903847	LIPASA	$ 10.111
351	903848	LIQUIDO AMNIOTICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO: CELULAS ANARANJADAS TEST DE CLEMENS Y CREATININA)	$ 25.988
352	903849	LIQUIDO ASCITICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO)	$ 26.723
353	903850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	$ 26.429
354	903851	LIQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCION DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y AMILASA)	$ 26.373
355	903852	LIQUIDO PLEURAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LACTICA)	$ 29.287
356	903853	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y TEST DE MUCINA)	$ 29.287
357	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 9.562
358	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 9.731
359	903856	NITROGENO UREICO	$ 4.865
360	903857	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 4.865
361	903858	OSMOLARIDAD CALCULADA	$ 20.951
362	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 12.894
363	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 10.286
364	903861	PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	$ 8.347
365	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 4.625
366	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	$ 4.344
367	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 7.652
368	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 7.415
369	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	$ 5.806
370	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	$ 5.806
371	903868	TRIGLICERIDOS	$ 6.730
372	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	$ 5.930
373	903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL	$ 11.225
374	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL	$ 7.950
375	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL	$ 5.488
376	903874	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	$ 4.828
377	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	$ 4.700
378	903877	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL	$ 4.475
379	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	$ 9.010
380	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	$ 10.600
381	903880	CLORO EN ORINA PARCIAL	$ 5.613
382	903881	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 69.675
383	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]	$ 4.778
384	903884	TEST DE O'SULLIVAN CONFIRMATORIO (CUATRO MUESTRAS)	$ 17.770
385	903885	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)	$ 24.000
386	903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	$ 13.350
387	903887	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	$ 17.240
388	903888	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 90 Y 120 MINUTOS)	$ 44.000
389	903889	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 180 MINUTOS)	$ 18.827
390	903890	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)	$ 23.869
391	903891	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS)	$ 66.000
392	903892	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	$ 51.855
393	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 4.490
394	904001	ANGIOTENSINA II	$ 201.296
395	904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	$ 69.896
396	904004	RENINA TOTAL	$ 69.927
397	904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMATICA	$ 57.073
398	904006	LEPTINA	$ 75.883
399	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	$ 52.027
400	904102	HORMONA ANTIDIURETICA	$ 94.673
401	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA	$ 28.072
402	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA]	$ 35.441
403	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	$ 35.480
404	904106	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA	$ 290.599
405	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	$ 37.101
406	904108	PROLACTINA	$ 29.109
407	904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	$ 36.986
408	904201	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULACION CADA MUESTRA	$ 53.004
409	904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA	$ 51.365
410	904204	PROLACTINA PRE Y POST ESTIMULACION	$ 33.499
411	904205	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO CLONIDINA CADA MUESTRA	$ 85.800
412	904207	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO GLUCOSA CADA MUESTRA	$ 29.150
413	904301	CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACION 2 MUESTRAS	$ 40.165
414	904302	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESION CON DEXAMETASONA	$ 40.165
415	904303	CORTISOL Y GLUCOSA PRE Y POST INSULINA HASTA 4 MUESTRAS	$ 48.112
416	904401	ESTRADIOL PRE Y POST GONADOTROPINA CORIONICA CADA MUESTRA	$ 142.495
417	904402	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA PRE Y POST HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA CADA MUESTRA	$ 103.465
418	904403	INHIBINA A	$ 120.524
419	904404	INHIBINA B	$ 165.129
420	904405	MACROPROLACTINA	$ 45.767
421	904501	ANDROSTENEDIONA	$ 32.398
422	904503	ESTRADIOL	$ 42.169
423	904504	ESTRIOL	$ 31.314
424	904505	ESTRIOL LIBRE	$ 44.015
425	904506	ESTROGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)	$ 17.932
426	904507	ESTRONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 66.499
427	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	$ 19.175

428	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	$ 36.597
429	904510	PROGESTERONA	$ 42.943
430	904511	HORMONA ANTIMULLERIANA	$ 167.875
431	904512	ANDROSTERONA	$ 2.103.892
432	904601	TESTOSTERONA LIBRE	$ 33.258
433	904602	TESTOSTERONA TOTAL	$ 41.030
434	904605	DIHIDROTESTOSTERONA	$ 79.170
435	904701	GLUCAGON	$ 69.544
436	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	$ 64.486
437	904703	INSULINA CURVA (CINCO MUESTRAS)	$ 157.039
438	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	$ 31.032
439	904705	INSULINA LIBRE	$ 42.938
440	904706	PEPTIDO C	$ 70.603
441	904707	PROINSULINA	$ 145.667
442	904708	SOMATOSTATINA	$ 174.335
443	904709	ADIPONECTINA	$ 136.410
444	904710	PROTEINA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C	$ 38.865
445	904711	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (3 MUESTRAS 0 60 Y 120 MINUTOS)	$ 77.513
446	904712	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (4 MUESTRAS 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	$ 102.947
447	904720	ELASTASA PANCREATICA	$ 174.900
448	904721	PEPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO	$ 117.615
449	904801	ALDOSTERONA	$ 38.160
450	904802	ALDOSTERONA EN ORINA	$ 40.972
451	904803	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA	$ 75.606
452	904804	CETOESTEROIDES 17	$ 27.516
453	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	$ 45.021
454	904806	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	$ 83.758
455	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	$ 30.333
456	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA	$ 47.736
457	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	$ 35.172
458	904810	DEOXICORTISOL 11	$ 71.932
459	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	$ 24.472
460	904812	CORTISOL AM	$ 23.388
461	904813	CORTISOL PM	$ 23.388
462	904815	ALDOSTERONA PRE Y POST ESTIMULO (ESPECIFICO)	$ 187.500
463	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	$ 38.638
464	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	$ 30.750
465	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	$ 39.690
466	904905	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACION	$ 35.281
467	904906	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACION ULTRASENSIBLE	$ 39.690
468	904911	HORMONA PARATIROIDEA C TERMINAL	$ 68.300
469	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	$ 68.300
470	904913	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA MEDIA	$ 68.300
471	904914	HORMONA PARATIROIDEA N TERMINAL	$ 68.300
472	904920	TIROGLOBULINA	$ 47.177
473	904921	TIROXINA LIBRE	$ 20.425
474	904922	TIROXINA TOTAL	$ 20.900
475	904923	TRIYODOTIRONINA (CAPTACION)	$ 28.200
476	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE	$ 22.412
477	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	$ 24.136
478	904926	TIROXINA NORMALIZADA	$ 67.725
479	904927	TRIYODOTIRONINA REVERSA	$ 68.470
480	905001	NIVEL DE LIDOCAINA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN SUERO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 398.575
481	905002	NIVEL DE LIDOCAINA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN ORINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 16.561
482	905003	NIVEL DE PROCAINAMIDA METABOLITOS N-ACETIL PROCAINAMIDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 87.285
483	905102	WARFARINA CUALITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 28.281
484	905103	WARFARINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 69.905
485	905106	NIVEL DE INHIBIDORES INDIRECTOS DEL FACTOR Xa (HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR)	$ 163.892
486	905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	$ 28.334
487	905202	ACIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	$ 48.826
488	905203	BARBITURICOS CUANTITATIVO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 97.425
489	905204	BARBITURICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 17.513
490	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	$ 25.324
491	905208	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	$ 136.555
492	905210	FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA	$ 51.051
493	905213	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA	$ 29.808
494	905214	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO	$ 29.466
495	905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	$ 98.061
496	905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 24.814
497	905303	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS CUANTITATIVO AUTOMATIZADO	$ 190.625
498	905304	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 113.940
499	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	$ 81.125
500	905306	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 30.156
501	905307	CLORPROMAZINA	$ 39.505
502	905308	FENCICLIDINA	$ 23.577
503	905311	FLUOXETINA Y NORFLUOXETINA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 369.607
504	905312	LITIO AUTOMATIZADO	$ 9.597
505	905401	AMIKACINA AUTOMATIZADO	$ 122.593
506	905404	GENTAMICINA AUTOMATIZADA	$ 71.843
507	905406	KANAMICINA AUTOMATIZADO	$ 16.561
508	905407	NETILMICINA AUTOMATIZADO	$ 16.702
509	905409	TOBRAMICINA AUTOMATIZADO	$ 218.730
510	905410	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	$ 54.163
511	905415	FLUCONAZOLE AUTOMATIZADO	$ 258.600
512	905416	ITRACONAZOLE AUTOMATIZADO	$ 320.410
513	905502	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 80.828
514	905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 164.600
515	905504	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 79.503
516	905505	EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 192.975
517	905601	DIGITOXINA AUTOMATIZADO	$ 88.068
518	905606	NITROPRUSIATO DE SODIO	$ 7.321

519	905608	TEOFILINA AUTOMATIZADO	$ 32.676
520	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	$ 55.782
521	905709	ARSENICO SEMIAUTOMATIZADO	$ 36.992
522	905713	BIPIRIDILO AUTOMATIZADO	$ 16.561
523	905714	CAFEINA AUTOMATIZADO	$ 153.675
524	905716	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO	$ 77.438
525	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 19.919
526	905718	CARBAMATOS O METABOLITOS AUTOMATIZADO	$ 37.551
527	905721	CIANUROS AUTOMATIZADO	$ 14.055
528	905722	HIDROCARBUROS AUTOMATIZADO	$ 107.375
529	905724	COCAINA O METABOLITOS MANUAL	$ 23.850
530	905726	COCAINA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	$ 30.857
531	905727	DROGAS DE ABUSO	$ 35.544
532	905729	ESTRICNINA AUTOMATIZADO	$ 17.400
533	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO	$ 42.739
534	905734	METADONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 56.975
535	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO	$ 41.966
536	905738	MONOXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] AUTOMATIZADO	$ 36.326
537	905739	OPIACEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 94.925
538	905740	OPIACEOS MANUAL	$ 21.482
539	905741	ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 31.836
540	905742	ORGANOFOSFORADOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 81.050
541	905744	PARANITROFENOL SEMIAUTOMATIZADO	$ 14.311
542	905746	PIRETRINAS SEMIAUTOMATIZADO	$ 70.375
543	905749	PRIMIDONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 123.402
544	905751	PROPOXIFENO AUTOMATIZADO	$ 350.900
545	905753	QUININA SEMIAUTOMATIZADO	$ 37.551
546	905755	SALICILATOS AUTOMATIZADO	$ 138.975
547	905758	SOLVENTES O METABOLITOS AUTOMATIZADO	$ 74.220
548	905759	SUSTANCIAS ALUCINOGENAS	$ 23.793
549	905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO	$ 30.758
550	905761	FENOL SEMIAUTOMATIZADO	$ 77.625
551	905762	ACIDO HIPURICO SEMIAUTOMATIZADO	$ 72.926
552	905801	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA (ESPECIFICA)	$ 241.341
553	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	$ 37.967
554	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	$ 8.147
555	906004	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	$ 88.775
556	906006	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	$ 71.196
557	906008	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 56.020
558	906009	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 58.722
559	906010	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 38.288
560	906011	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO	$ 70.225
561	906012	Brucella spp ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 21.220
562	906013	Brucella spp ANTICUERPOS MANUAL	$ 35.132
563	906014	Campylobacter jejuni ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 101.557
564	906015	Campylobacter jejuni ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 60.659
565	906016	Chlamydia pneumoniae ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 71.447
566	906017	Chlamydia psittaci ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 55.373
567	906018	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 49.953
568	906019	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 52.140
569	906020	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 52.140
570	906021	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 48.701
571	906022	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 57.233
572	906023	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 39.717
573	906024	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 42.858
574	906025	Helicobacter pylori ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 40.704
575	906028	Legionella pneumoniae ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 50.973
576	906029	Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 49.474
577	906030	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 49.888
578	906032	Mycobacterium tuberculosis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 62.941
579	906033	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 70.091
580	906034	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 38.128
581	906035	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 38.966
582	906036	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 34.714
583	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 40.197
584	906040	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.113
585	906041	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 69.704
586	906045	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 87.004
587	906046	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 87.694
588	906047	Bartonella quintana ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 75.464
589	906048	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 96.621
590	906049	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 107.309
591	906051	Neisseria gonorrhoeae ANTICUERPOS	$ 204.050
592	906052	Streptococcus pneumoniae (SEROTIPOS ESPECIFICOS) ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 767.000
593	906102	Aspergillus ANTICUERPOS MANUAL	$ 73.247
594	906103	Blastomyces ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 83.872
595	906104	Candida albicans ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 62.728
596	906105	Candida albicans ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 67.086
597	906106	Candida albicans ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 67.086
598	906107	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 60.595
599	906108	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G CONFIRMATORIO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 745.832
600	906110	Echinococcus ANTICUERPOS	$ 92.264
601	906111	Coccidioides ANTICUERPOS	$ 52.945
602	906112	Cryptococcus neoformans ANTICUERPOS MANUAL	$ 168.582
603	906113	Entamoeba histolitica ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 27.887
604	906116	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 97.230
605	906117	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 84.177
606	906118	Histoplasma capsulatum ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 59.985
607	906120	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 374.900
608	906121	Leishmania ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 62.275
609	906122	Plasmodium ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 124.550

610	906125	Toxocara canis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 61.235
611	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 55.387
612	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$ 31.724
613	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$ 34.935
614	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 33.188
615	906132	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS MANUAL	$ 35.375
616	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 127.500
617	906136	Aspergillus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 414.725
618	906138	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 79.611
619	906139	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 79.611
620	906140	Rickettsia spp ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 76.687
621	906141	Rickettsia spp ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 83.338
622	906201	Adenovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 71.060
623	906203	Adenovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 51.460
624	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 31.996
625	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 32.411
626	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	$ 39.717
627	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	$ 39.717
628	906209	Dengue ANTICUERPOS TOTALES	$ 49.030
629	906210	Enterovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 591.095
630	906211	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (CAPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 41.792
631	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 53.735
632	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 68.110
633	906214	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 64.810
634	906215	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 53.735
635	906216	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 66.547
636	906217	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (TEMPRANOS A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 59.047
637	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 34.070
638	906219	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 33.237
639	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.274
640	906221	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 33.237
641	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 33.883
642	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 35.172
643	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 46.894
644	906226	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.451
645	906227	Hepatitis delta ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 54.292
646	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 35.958
647	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 38.464
648	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 35.958
649	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 52.829
650	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 40.446
651	906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 120.251
652	906234	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig G	$ 55.948
653	906235	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig M	$ 50.573
654	906236	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig G	$ 55.948
655	906237	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig M	$ 51.932
656	906238	Parotiditis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 52.530
657	906239	Poliovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 392.053
658	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$ 36.877
659	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$ 47.720
660	906245	SarampiOn ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 35.974
661	906246	SarampiOn ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 43.650
662	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 20.612
663	906248	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 34.935
664	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	$ 30.333
665	906250	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA	$ 151.397
666	906251	Virus de Encefalitis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 87.304
667	906252	Virus de Fiebre Amarilla ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 419.600
668	906253	Virus Sincitial Respiratorio ANTICUERPOS Ig G	$ 53.876
669	906254	Virus Sincitial Respiratorio ANTICUERPOS Ig M	$ 69.689
670	906256	Helicobacter pylori ANTIGENO	$ 40.225
671	906258	Parotiditis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 42.194
672	906259	Parvovirus B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 77.990
673	906266	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 64.464
674	906267	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 64.464
675	906268	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Rubeola SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 48.868
676	906269	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Citomegalovirus SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 89.603
677	906270	SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig G	$ 136.250
678	906301	Adenovirus ANTIGENO	$ 41.450
679	906302	ANTIGENO P 24 Virus de Inmunodeficiencia Humana 1	$ 130.248
680	906303	ANTIGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 128.060
681	906304	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 20.715
682	906305	Arbovirus ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 42.705
683	906306	Bordetella pertussi ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 41.908
684	906307	Chlamydia trachomatis ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 48.701
685	906308	Chlamydia trachomatis ANTIGENO MANUAL	$ 25.388
686	906314	Cryptococcus neoformans ANTIGENO	$ 43.415
687	906315	Entamoeba histolítica ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 156.756
688	906316	Giardia lamblia MANUAL	$ 44.748
689	906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	$ 31.314
690	906318	Hepatitis B ANTIGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 33.237
691	906319	Hepatitis delta ANTIGENO [Ag HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 49.323
692	906320	Herpes simplex ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 26.951
693	906321	Influenza ANTIGENO	$ 71.250
694	906322	Legionella spp ANTIGENO	$ 91.002
695	906323	Neisseria gonorrhoeae ANTIGENO	$ 22.450
696	906324	Parainfluenza TIPO 1 3 ANTIGENO	$ 92.975
697	906325	Pneumocystis carinii ANTIGENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 201.012
698	906326	Rotavirus ANTIGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 38.082
699	906328	Salmonella spp IDENTIFICACION MANUAL	$ 19.027
700	906329	Virus Sincitial Respiratorio ANTIGENO	$ 27.314

701	906331	Streptococcus pneumoniae ANTIGENO	$ 125.974
702	906332	Hepatitis B [HBsAg] ANTIGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACION AUTOMATIZADA	$ 37.945
703	906333	Aspergillus spp ANTIGENO (GALACTOMANAN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 183.875
704	906334	CAndida spp ANTIGENO	$ 393.600
705	906337	Histoplasma capsulatum ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 240.375
706	906340	SARS CoV 2 [COVID-19] ANTIGENO	$ 80.950
707	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	$ 184.614
708	906405	ADRENAL AUTOANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 57.641
709	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 72.203
710	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 43.964
711	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 41.305
712	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 41.382
713	906410	CELULAS DE PURKINGE ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 109.313
714	906411	CELULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 33.660
715	906412	CEMENTO INTERCELULAR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 50.585
716	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 46.439
717	906415	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P ANCA] AUTOMATIZADO	$ 74.034
718	906416	DEOXIRRIBONUCLEASA B AUTOANTICUERPOS [ANTI ADN B] AUTOMATIZADO	$ 47.541
719	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 21.439
720	906419	ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 48.389
721	906420	ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 43.916
722	906422	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 114.091
723	906423	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 114.091
724	906424	HISTONA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 99.450
725	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 58.857
726	906426	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 71.331
727	906428	ISOLEUCOAGLUTININAS	$ 12.414
728	906429	Jo1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 44.655
729	906430	SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 39.037
730	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 70.652
731	906432	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 39.690
732	906434	MITOCONDRIA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 47.826
733	906435	MUSCULO ESTRIADO ANTICUERPOS	$ 86.839
734	906436	MUSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 45.638
735	906438	MUSCULO LISO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 37.973
736	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	$ 39.690
737	906443	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCION MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 63.322
738	906444	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCION AUTOMATIZADO	$ 41.908
739	906445	PLAQUETAS ANTICUERPOS CIRCULANTES Ig G Ig M e Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 743.967
740	906447	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 68.388
741	906448	PM1 ANTICUERPOS ASOCIADOS A POLIMIOSITIS AUTOMATIZADO	$ 50.765
742	906450	PROTEINA RIBOSOMAL P ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 40.627
743	906451	QUERATINA ANTICUERPOS	$ 235.143
744	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 42.856
745	906454	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 39.037
746	906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 39.037
747	906456	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 35.531
748	906457	TIROIDEOS COLOIDALES ANTICUERPOS	$ 29.188
749	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	$ 41.889
750	906460	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) SEMIAUTOMATIZADO	$ 24.758
751	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 46.811
752	906465	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 21.521
753	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 49.575
754	906467	HORMONA PARATIROIDEA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 459.775
755	906468	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 331.775
756	906469	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 377.231
757	906470	ANTICUERPOS ACUAPORINA 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 395.810
758	906471	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 53.378
759	906472	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 49.442
760	906473	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 42.989
761	906474	GLIADINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 69.188
762	906475	GLIADINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 63.909
763	906476	GLIADINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 74.200
764	906477	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 98.525
765	906478	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 80.637
766	906480	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 50.640
767	906481	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 57.525
768	906482	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 65.475
769	906483	ACIDO GLUTAMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 664.983
770	906484	MICROSOMALES HIGADO Y RIÑON ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 64.510
771	906485	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 80.648
772	906486	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 87.549
773	906487	NEURONALES ANTICUERPOS (ANTI-Hu Yo Ri Fifisina CV2 Ma2) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 259.125
774	906488	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 330.294
775	906489	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 344.918
776	906490	ANTIGENO SOLUBLE DE HIGADO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 172.550
777	906491	TIROSINASA MUSCULO ESPECIFICA [MUSK] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 478.750
778	906492	ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 117.250
779	906493	N-METIL ASPARTATO RECEPTOR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 352.407
780	906494	21 HIDROXILASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 399.389
781	906497	ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPASA A2	$ 513.115
782	906498	IDENTIFICACION DE OTROS ANTICUERPOS (ESPECIFICO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 62.300
783	906501	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I (A B C)	$ 343.854
784	906502	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I Y II (A B C DR DQ DP)	$ 573.276
785	906503	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B	$ 379.912
786	906504	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DR	$ 192.824
787	906506	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE II (DR DQ DP)	$ 432.433
788	906509	ANTICUERPOS CITOTOXICOS ANTI HLA	$ 322.162
789	906512	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS A	$ 376.438
790	906514	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DQ	$ 300.224

791	906517	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27	$ 130.625
792	906518	TIPIFICACION DE ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS C	$ 379.912
793	906520	ANTICUERPOS DONANTE ESPECIFICO (DONANTE - RECEPTOR TRASPLANTE)	$ 200.425
794	906521	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUALITATIVO	$ 277.938
795	906522	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUALITATIVO	$ 277.938
796	906523	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUANTITATIVO	$ 586.000
797	906524	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUANTITATIVO	$ 586.000
798	906525	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTIGENO AISLADO CLASE I	$ 958.750
799	906526	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTIGENO AISLADO CLASE II	$ 943.828
800	906527	PRUEBA DE QUIMERISMO	$ 789.600
801	906601	ACIDO SIALICO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 18.126
802	906602	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 54.610
803	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 35.442
804	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 54.610
805	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 54.610
806	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 54.610
807	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 54.610
808	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 54.610
809	906612	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA VELOCIDAD DE CAMBIO 2 MUESTRAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 92.211
810	906613	ANTIGENO POLIPEPTIDO DE TEJIDO O ANTIGENO DE PROLIFERACION CELULAR AUTOMATIZADO	$ 75.439
811	906614	ANTIGENO POLIPEPTIDO DE TEJIDO O ANTIGENO DE PROLIFERACION CELULAR SEMIAUTOMATIZADO	$ 148.875
812	906618	ANTIGENO TUMORAL DE VEJIGA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 462.500
813	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.898
814	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 49.101
815	906622	ENOLASA NEURONAL ESPECIFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 86.400
816	906623	FACTOR ALFA DE NECROSIS TUMORAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 296.050
817	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 38.993
818	906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 27.963
819	906626	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 91.425
820	906627	CROMOGRANINA A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 100.838
821	906628	PROTEINA EPIDIDIMAL HUMANA 4 (HE-4) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 155.192
822	906701	CULTIVO MIXTO DE LINFOCITOS	$ 279.415
823	906702	LEUCOCITOS CD14 MONOCITOS GRANULOCITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 41.908
824	906704	LEUCOCITOS CD33 MONOCITOS GRANULOCITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 41.908
825	906706	LEUCOCITOS CD34 CELULAS PROGENITORAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 124.656
826	906709	LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 41.908
827	906711	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 87.941
828	906712	LINFOCITOS T CD3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 66.063
829	906713	LINFOCITOS T CD3 POR INMUNOFLUORESCENCIA	$ 34.935
830	906714	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 67.457
831	906715	LINFOCITOS T CD4 POR INMUNOFLUORESCENCIA	$ 49.105
832	906718	LINFOCITOS CD7 LINFOCITOS T Y NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 141.066
833	906720	LINFOCITOS T CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 66.063
834	906721	LINFOCITOS T CD8 POR INMUNOFLUORESCENCIA	$ 22.980
835	906722	LINFOCITOS CD10 LINFOCITOS PRE-B [CALLA] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 41.908
836	906724	LINFOCITOS CD11 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 56.482
837	906725	LINFOCITOS CD11 POR INMUNOHISTOQUIMICA	$ 56.482
838	906730	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 41.908
839	906732	LINFOCITOS CD22 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 273.550
840	906736	LINFOCITOS CD38 LINFOCITOS T ACTIVADOS Y B LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 41.908
841	906738	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 41.908
842	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 198.169
843	906748	MONOCITOS CD64 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 43.321
844	906762	LINFOCITOS T (CD3 CD4 CD8 DOBLEMENTE NEGATIVOS) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 151.825
845	906802	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 26.217
846	906805	COMPLEJOS INMUNES CIRCULANTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 61.566
847	906806	COMPLEMENTO C1Q SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 63.703
848	906807	ELECTROFORESIS DE AMINOACIDOS EN ORINA	$ 57.525
849	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 25.953
850	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [DETECCION DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 69.347
851	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 45.744
852	906813	FACTOR INTRINSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 73.155
853	906814	FAGOCITOSIS ESTUDIO	$ 57.573
854	906818	Hepatitis C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 366.875
855	906822	HISTAMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 114.611
856	906823	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACION O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 31.380
857	906825	INMUNOFIJACION AUTOMATIZADA	$ 145.076
858	906827	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	$ 34.236
859	906829	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO	$ 39.952
860	906830	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 238.471
861	906832	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO	$ 34.236
862	906833	INMUNOGLOBULINA D [Ig D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 31.996
863	906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECIFICA (DOSIFICACION CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 32.281
864	906836	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO	$ 24.418
865	906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 60.280
866	906838	PLAQUETAS FACTOR 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 605.167
867	906841	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 129.225
868	906842	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 118.681
869	906843	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 118.681
870	906845	TOXOIDE DIFTERICO ANTICUERPOS Ig G	$ 88.979
871	906846	TOXOIDE TETANICO ANTICUERPOS Ig G	$ 74.928
872	906848	INTERFERON GAMMA [GAMMAINTERFERON]	$ 184.823
873	906851	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 123.775
874	906852	INTERLEUQUINA 1	$ 269.405
875	906853	INTERLEUQUINA 6	$ 64.517
876	906854	FACTOR DE CRECIMIENTO PLACENTARIO (PGIF)	$ 298.862
877	906855	TIROSINQUINASA SOLUBLE (Sflt1)	$ 436.868
878	906857	FACTOR DE CRECIMIENTO ENDOTELIAL	$ 668.250
879	906858	HEMOGLOBINAS (ESPECIFICO) CUALITATIVA O CUANTITATIVA	$ 52.300

880	906901	AGLUTININAS AL FRIO	$ 8.868
881	906902	AGLUTININAS AL CALOR	$ 18.550
882	906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 9.560
883	906904	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 36.768
884	906906	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO	$ 35.354
885	906908	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO	$ 34.236
886	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 39.107
887	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	$ 6.391
888	906912	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 43.301
889	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	$ 26.817
890	906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 6.648
891	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	$ 8.275
892	906917	CRIOGLOBULINAS	$ 13.090
893	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	$ 5.310
894	907002	COPROLOGICO	$ 4.451
895	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	$ 8.711
896	907004	COPROSCOPICO	$ 12.786
897	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)	$ 6.154
898	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]	$ 9.820
899	907007	OXIUROS IDENTIFICACION PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]	$ 6.678
900	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	$ 4.275
901	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)	$ 16.926
902	907010	UROBILINOGENO EN MATERIA FECAL CUALITATIVO	$ 4.268
903	907011	UROBILINOGENO EN MATERIA FECAL CUANTITATIVO	$ 29.237
904	907015	ESTEATOCRITO ACIDO	$ 41.713
905	907101	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA	$ 8.823
906	907102	HEMOGLOBINURIA	$ 5.698
907	907103	PROTEINAS DE BENCE JONES MANUAL	$ 7.595
908	907104	RECUENTO DE ADDIS	$ 8.424
909	907105	RECUENTO HAMBURGUER	$ 12.735
910	907106	UROANALISIS	$ 10.133
911	907107	UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL	$ 17.106
912	907108	GLOBULOS ROJOS MORFOLOGIA EN ORINA	$ 26.262
913	907201	ESPERMOGRAMA BASICO	$ 21.566
914	907202	MOCO CERVICAL ANALISIS	$ 19.410
915	907203	LIQUIDO PROSTATICO (EXAMEN MICROSCOPICO)	$ 30.700
916	908302	GALACTOSA CURVA DE TOLERANCIA	$ 24.466
917	908305	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD	$ 137.879
918	908306	PIRUVATO DESHIDROGENASA ACTIVIDAD	$ 18.272
919	908308	ACIDO OROTICO	$ 410.929
920	908314	CISTINA CUANTITATIVA	$ 320.767
921	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA	$ 107.813
922	908318	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS	$ 251.025
923	908320	GALACTOSA 1 - FOSFATO URIDIL TRANSFERASA ACTIVIDAD	$ 1.091.021
924	908324	ARILSULFATASA B ACTIVIDAD	$ 361.234
925	908325	ALFA L IDURONIDASA ACTIVIDAD	$ 706.750
926	908326	BETA GALACTOCIDASA ACTIVIDAD	$ 373.250
927	908327	GALACTOSA 6 SULFATO SULFATASA ACTIVIDAD	$ 488.725
928	908328	GLICOSAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACARIDOS] CUALITATIVOS	$ 402.750
929	908329	ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	$ 705.000
930	908330	ARILSULFATASA A ACTIVIDAD	$ 198.100
931	908331	BETA GLUCORONIDASA ACTIVIDAD	$ 457.450
932	908332	HEXOSAMINIDASA A Y B ACTIVIDAD	$ 360.800
933	908333	OLIGOSACARIDOS CUALITATIVOS	$ 932.488
934	908334	ALFA GALACTOSIDASA ACTIVIDAD	$ 631.062
935	908335	ALFA GLUCOSIDASA ACTIVIDAD	$ 497.278
936	908336	ALFA N ACETIL NEURAMINIDASA ACTIVIDAD	$ 1.001.750
937	908337	RELACION LACTATO/PIRUVATO	$ 318.875
938	908338	AMINOACIDOS CUANTITATIVOS	$ 109.140
939	908341	ACIDO SIALICO CUANTITATIVO	$ 435.250
940	908344	IDURONATO 2 SULFATO SULFATASA ACTIVIDAD	$ 523.250
941	908345	GALACTOSILCEREBROSIDASA ACTIVIDAD	$ 3.551.010
942	908346	BETA GLUCOCEREBROSIDASA ACTIVIDAD	$ 507.750
943	908347	ACIDO LACTICO CURVA POST GLUCOSA	$ 96.750
944	908349	OTRAS ENZIMAS ACTIVIDAD (ESPECIFICO)	$ 31.431
945	908350	OTROS METABOLITOS DETERMINACION (ESPECIFICO)	$ 97.704
946	908351	PTERINAS CUANTITATIVAS	$ 562.750
947	908354	TRIPSINOGENO INMUNOREACTIVO	$ 69.375
948	908355	BIOTINIDASA ACTIVIDAD	$ 87.543
949	908356	ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO	$ 261.700
950	908357	ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUANTITATIVO	$ 3.230.000
951	908402	BCL-2 TRANSLOCACION (14;18)	$ 1.499.900
952	908403	BCR/ABL TRANSLOCACION DE GENES CUALITATIVO	$ 638.291
953	908404	CARIOTIPO CON BANDEO G	$ 245.321
954	908405	CARIOTIPO CON BANDEO Q	$ 245.321
955	908406	CARIOTIPO CON BANDEO C	$ 432.600
956	908407	CARIOTIPO CON BANDEO RT	$ 469.625
957	908408	CARIOTIPO DE INTERCAMBIO DE CROMATIDES HERMANAS [SCE]	$ 377.842
958	908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRAGIL	$ 345.321
959	908410	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA FILADELFIA	$ 349.071
960	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCEMICOS	$ 358.467
961	908412	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES	$ 517.144
962	908413	ERBB2 [HER-2/neu] (ONCOGEN) HIBRIDACION "IN SITU"	$ 752.144
963	908417	BCR/ABL TRANSLOCACION DE GENES CUANTITATIVO	$ 1.166.350
964	908418	ESTUDIOS GENETICOS DE CROMOSOMAS (ESPECIFICOS)	$ 880.421
965	908419	ESTUDIOS GENETICOS DE ADN MITOCONDRIAL (ESPECIFICO)	$ 2.856.595
966	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS)	$ 2.023.187
967	908421	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS)	$ 1.197.176
968	908422	ESTUDIO MOLECULAR DE EXONES (ESPECIFICOS)	$ 982.500
969	908423	ESTUDIO MOLECULAR DE DELECIONES Y DUPLICACIONES (ESPECIFICAS)	$ 1.398.451
970	908424	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS)	$ 690.000

971	908426	METILENTETRAHIDROFOLATO REDUCTASA [MTHFR] MUTACION	$ 275.895
972	908427	F2 (FACTOR II O PROTROMBINA) MUTACION G20210A	$ 236.371
973	908428	HFE (HEMOCROMATOSIS)	$ 434.500
974	908431	CARIOTIPO EN RESTOS OVULARES O MATERIAL DE ABORTO	$ 538.400
975	908433	BRCA1 Y BRCA2 SECUENCIACION COMPLETA	$ 3.453.750
976	908434	BRCA1 Y BRCA2 MUTACION FAMILIAR CONOCIDA	$ 743.625
977	908438	EXTRACCION DE ACIDOS NUCLEICOS	$ 77.625
978	908439	CARIOTIPO CON FRAGILIDAD CROMOSOMICA	$ 583.907
979	908441	FACTOR DE LEIDEN MUTACION	$ 225.121
980	908605	ENZIMAS DEL METABOLISMO DEL GLICOGENO, MEDICION DE CADA UNA	$ 955.125
981	908606	HIPOXANTINA GUANINA FOSFORIBOSIL TRANSFERASA ACTIVIDAD	$ 67.880
982	908609	ACILCARNITINAS CUANTITATIVAS	$ 505.891
983	908610	CARNITINA TOTAL Y LIBRE CUANTITATIVA	$ 218.625
984	908802	Virus de Inmunodeficiencia Humana GENOTIPO	$ 1.445.872
985	908803	Hepatitis B GENOTIPO	$ 964.374
986	908805	Citomegalovirus CARGA VIRAL	$ 324.375
987	908806	Hepatitis B CARGA VIRAL	$ 325.500
988	908807	Hepatitis C CARGA VIRAL	$ 293.151
989	908808	Herpes simplex CARGA VIRAL	$ 424.750
990	908809	BK POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	$ 845.350
991	908810	JC POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	$ 609.183
992	908811	Epstein-Barr CARGA VIRAL	$ 481.750
993	908812	Adenovirus CARGA VIRAL	$ 556.500
994	908813	Parvovirus CARGA VIRAL	$ 501.600
995	908832	Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL	$ 156.934
996	908833	Hepatitis C GENOTIPO	$ 813.023
997	908855	IDENTIFICACION DE OTRA BACTERIA (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	$ 381.625
998	908856	IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS	$ 400.250
999	908857	IDENTIFICACION DE OTRO PARASITO (ESPECIFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES	$ 309.750
1000	908858	IDENTIFICACION DE OTRO HONGO (ESPECIFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES	$ 953.500
1001	908859	IDENTIFICACION SIMULTANEA DE MULTIPLES PATOGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES	$ 479.625
1002	908861	Virus de Inmunodeficiencia Humana DETECCION DEL PROVIRUS POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 576.750
1003	908862	Citomegalovirus IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 307.342
1004	908863	Coxsackie A IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 643.500
1005	908864	Coxsackie B IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 643.500
1006	908865	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 402.885
1007	908866	Hepatitis B IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 335.695
1008	908867	Toxocara spp IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 491.850
1009	908868	Toxoplasma gondii IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 407.500
1010	908869	Varicela zoster IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 512.550
1011	908870	Epstein Barr IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 481.973
1012	908871	Hepatitis C IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 317.122
1013	908872	Herpes simplex I y II IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 352.500
1014	908873	Mycobacterium tuberculosis IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 319.000
1015	908874	Mycobacterium no tuberculoso IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 497.130
1016	908875	Mycobacterium leprae IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 369.519
1017	908876	Leishmania IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 358.309
1018	908877	Clostridium difficile IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 591.600
1019	908878	Streptococcus pneumoniae IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 270.000
1020	908879	Bordetella pertussis IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 531.627
1021	908880	Bordetella parapertussis IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 639.000
1022	908881	Haemophilus influenzae IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 300.000
1023	908882	Neisseria meningitidis IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 705.750
1024	908883	Hepatitis E IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 754.627
1025	908884	SarampiOn IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 570.171
1026	908885	Mycobacterium tuberculosis PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 394.000
1027	908886	Adenovirus IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 510.481
1028	908887	Histoplasma IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 665.008
1029	908888	Chlamydia IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 474.863
1030	908889	Neisseria gonorrhoeae IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 422.020
1031	908890	DETECCION Virus del Papiloma Humano POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	$ 127.240
1032	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA	$ 28.213
1033	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	$ 42.465
1034	911005	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION POR MICROTECNICA	$ 42.465
1035	911007	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) POR MICROTECNICA	$ 62.350
1036	911008	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) EN TUBO	$ 19.034
1037	911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTECNICA	$ 10.044
1038	911011	FENOTIPO ERITROCITARIO EXTENDIDO POR MICROTECNICA CUALQUIER ANTIGENO	$ 279.025
1039	911013	FENOTIPO SISTEMA Rh CUALQUIER ANTIGENO POR MICROTECNICA	$ 36.573
1040	911014	FENOTIPO SISTEMA Rh CUALQUIER ANTIGENO EN TUBO	$ 16.131
1041	911016	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] EN TUBO	$ 3.390
1042	911018	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] EN TUBO	$ 6.415
1043	911019	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA	$ 29.680
1044	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	$ 19.499
1045	911022	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	$ 16.926
1046	911024	ESTUDIO DEL ANTIGENO Rh D VARIANTE EN TUBO	$ 15.135
1047	911026	FENOTIPO SISTEMA ABO [SUBGRUPOS] EN TUBO	$ 3.390

ANEXO No. 7

(SOLO EJEMPLO)

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL

DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD No. 67-7-200XXX DE 2024 CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 Y XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN LABORATORIO CLINICO INTEGRAL QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA, EFICIENTE Y EFICAZ, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8

Entre los suscritos, de una parte la **POLICÍA NACIONAL**, quien actúa a través de su representante legal o su delegado, quien en adelante se denominará la **POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR** y por la otra, el **CONTRATISTA**, debidamente identificados como aparece en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO", hemos convenido celebrar el presente contrato, previos los siguientes considerandos: **a)** Que se elaboraron los estudios previos de conformidad con lo señalado en el Decreto 1082 del 2015 en concordancia de la Resolución 00090 de 15 de enero de 2018 "Por la cual se Actualiza, Modifica y Complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, Adoptado Mediante Resolución 03049 de 2014" **b)** Que, al momento de la apertura del proceso de selección, se contó con la respectiva apropiación presupuestal que respalda el presente compromiso. **c)** Que el presente contrato se deriva de un proceso de contratación realizado por la modalidad de Selección Abreviada Menor Cuantía fundamentado en el Decreto 1082 del 26 de mayo del 2015 y Resolución 00090 de 15 de enero de 2018 "Por la cual se Actualiza, Modifica y Complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, Adoptado Mediante Resolución 03049 de 2014". **d)** Que la **POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR**; designará un supervisor para el presente contrato, el cual mantendrá comunicación con el CONTRATISTA, durante el desarrollo del contrato y ejercerá las funciones prescritas en la Resolución 00090 de 15 de enero de 2018 "Por la cual se Actualiza, Modifica y Complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, Adoptado Mediante Resolución 03049 de 2014". **e)** Que habiéndose dado cumplimiento a todos los trámites y requisitos que exige la contratación administrativa para este tipo de contrato (Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y Decreto 1082 del 26 de mayo del 2015 y Resolución 00090 de 15 de enero de 2018 "Por la cual se Actualiza, Modifica y Complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, Adoptado Mediante Resolución 03049 de 2014". es procedente la celebración del mismo, el cual se regirá por las siguientes clausulas: ***PRIMERA. OBJETO*: El objeto del presente contrato es el que se indica el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". (3). *SEGUNDA. FINALIDADES DEL CONTRATO*:** El presente contrato está orientado a lograr la efectiva y eficiente prestación del servicio propio de la Policía Nacional, en consecuencia, el **CONTRATISTA** se compromete para con la **POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR** a prestar el servicio requerido para suplir las necesidades definidas en los estudios previos de conveniencia y oportunidad. En tal sentido, queda claro que todas las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, derivadas del presente contrato, así como de la naturaleza de su objeto y las finalidades por él previstas, son obligaciones de resultado. Estas finalidades deberán tenerse en cuenta para la adecuada comprensión e interpretación del presente contrato, especialmente en lo que concierne a sus reglas y condiciones, así como para determinar el alcance de los derechos y obligaciones que el mismo atribuye a las partes. ***TERCERA. VALOR:*** Para efectos legales, fiscales y presupuestales, el valor del contrato asciende a la suma descrita en el anexo No.1 "**DATOS DEL CONTRATO". PARÁGRAFO**: Todos los precios aquí contemplados se entienden firmes y fijos y por lo tanto no están sujetos a ninguna clase de reajuste. Igualmente, dentro de este precio están incluidos los costos proyectados al plazo de ejecución del presente contrato y la utilidad razonable que el CONTRATISTA pretende obtener, en consecuencia, no se aceptarán solicitudes de reajustes, fundamentados en estas circunstancias. ***CUARTA. FORMA DE PAGO:*** **LA POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR** pagará al **CONTRATISTA** el valor de este contrato de conformidad con lo dispuesto en el anexo No.1 "**DATOS DEL CONTRATO**". **PARÁGRAFO PRIMERO**: **CUENTA PARA PAGOS**: Los pagos previstos en esta cláusula se acreditarán a la cuenta que se indica en el Anexo No.1"**DATOS DEL CONTRATO**", 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 a nombre de la firma CONTRATISTA.

Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley. ***QUINTA. APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:*** El presente contrato está amparado por la apropiación presupuestal que se indica en el anexo No.1 "**DATOS DEL CONTRATO**" una vez suscrito el mismo se efectuara el correspondiente registro presupuestal. ***SEXTA. PLAZO DE EJECUCIÓN:*** El plazo de ejecución del contrato es el señalado en el anexo No.1 "**DATOS DEL CONTRATO**". ***SÉPTIMA. VIGENCIA:*** La Vigencia del presente contrato será de cuatro (4) meses adicionales al plazo de ejecución establecido en el anexo No.1 "**DATOS DEL CONTRATO**". ***OCTAVA. LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO:*** El sitio en el cual se prestará el servicio objeto del presente contrato será el que aparece en el anexo No.1 "**DATOS DEL CONTRATO**". ***NOVENA. DERECHOS DEL CONTRATISTA:*** En general, son derechos del **CONTRATISTA: 1.)** Recibir el pago que en su favor establece el presente contrato. **2.)** Tener acceso a los elementos físicos necesarios para desarrollar el objeto del contrato, en caso que los mismos sean necesarios para cumplir con sus obligaciones. **3.)** Obtener la colaboración necesaria del Departamento de Policía Cesar, de la Unidad Prestadora de Salud Cesar para el adecuado desarrollo del contrato. ***DÉCIMA. - OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:*** En general, son obligaciones del **CONTRATISTA: 1.** Cumplir con el objeto contractual. **2.** Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas. **3.** Responder en los plazos que la **POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8 (RASES) - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule. **4.** Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago. **5.** Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8 (RASES) - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR** o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única y cancelar los pagos a que hubiere lugar tales como publicación en el Diario Único de Contratación Pública **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. 8 (RASES) - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR DE LA POLICÍA NACIONAL y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias. **8.** Deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato, cuando haya lugar **9.** Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, sin discriminación frente a otro tipo de pacientes que atienda **10.** Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres **11.** En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas, menores de 5 años y adulto mayor **12.** 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. **13.** Restituir a LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8 (RASES) - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado. **14. 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. **15.** Incluir todas aquellas obligaciones que el contratista debe cumplir con el fin de alinear la actividad contractual a las buenas prácticas en materia ambiental. (Tener en cuenta las disposiciones señaladas de la nota 4 a la 11 de la Resolución No.04280 del 011113, Guía Para la etapa de Planeación de los procesos de Contratación en la Policía Nacional). **16.** Las demás obligaciones del **CONTRATISTA** contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual. **17.** El contratista se obliga a reportar dentro de los 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 atención en salud derivados del evento adverso. **18.** La prescripción de medicamentos por urgencias, solo se hará para atender la misma. Medicamentos para uso ambulatorio solo podrán ser entregados por la IPS contratista para continuar el tratamiento en la cantidad necesaria para cubrir las horas no hábiles de la farmacia dispuesta por la USP para tales fines. **OBLIGACIONES ESPECIALES:** • Contar con instalaciones adecuadas para la prestación del servicio de acuerdo al decreto ley 1011 de abril 3 del 2006 y la Resoluciones 1043 de 2006 y 1441 de 2013, (listado de condiciones mínimas de habilitación para la prestación de servicios de salud). • Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y protección social, y las normas generales vigentes. • Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, si discriminación frente a otro tipo de pacientes que atienda. • Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así

como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres. • Brindar la atención a los pacientes, con la mejor calidad de atención posible mediante la aplicación de conocimientos profesionales, selección del cuerpo médico asociado y experiencia con la tecnología disponible. • **El CONTRATISTA,** debe prestar el servicio siempre y cuando el usuario presente la orden de servicio debidamente diligenciada, firmada y autorizada por el Médico de Referencia y contra referencia, en la noche, fin de semana y festivos. La autorización debe contener la firma del paciente, anexando fotocopia del carné Policial o constancia actualizada expedida por TAHUM (Oficina de Talento Humano del Departamento de Policía Cesar), CASUR (Caja de Sueldos de Retiro) CAGEN (Caja General de Pensionados) o que indique que tiene derechos al servicio de Sanidad Policial y fotocopia del documento de identidad de quien reciba la atención. • Prestar en forma continua y permanente los servicios a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo ameriten. • Tener suficiencia científica, técnica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del contrato a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. • Permitir las actividades de Auditoria. • **El** Contratista deberá designar un funcionario para que, en conjunto con el supervisor del contrato y el auditor médico del Contratante, den solución a los posibles inconvenientes que puedan presentarse durante el desarrollo y ejecución del contrato. • Garantizar la prestación del servicio con equipos, materiales, insumos y/o elementos adecuados para la atención oportuna de los usuarios y beneficiarios del SSPN. • Aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de los pacientes. • Garantizar la accesibilidad y oportunidad para la asignación de citas y atención a los usuarios y beneficiarios del SSPN. • Designar una persona encargada de la Coordinación y una línea telefónica directa para garantizar el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones; en general para la atención de los usuarios y beneficiarios que requieran el servicio y para mantener contacto con la central de referencia de la Regional De Aseguramiento En Salud No. 8 (RASES) - Unidad Prestadora De Salud Cesar. • Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Regional De Aseguramiento En Salud No. 8 (RASES) - Unidad Prestadora De Salud Cesar. • Informar inmediatamente a la Jefatura de la Unidad Prestadora De Salud Cesar, al supervisor del contrato y a la oficina de contratos del Unidad Prestadora De Salud Cesar, cuando el contrato se halla ejecutado en los siguientes porcentajes: en un cincuenta por ciento (50%), En un Setenta por ciento (70%) y en un Noventa por Ciento (90%) o informar cuando el plazo de ejecución se esté cumpliendo y aún exista presupuesto contractual; con el fin que la Jefatura de la Unidad Prestadora De Salud Cesar comunique a la Regional De Aseguramiento En Salud No. 8 (RASES), a fin de estudiar la viabilidad de realizar adiciones en dinero o en tiempo. Es pertinente indicar que, el Contratante no será responsable si el presupuesto contractual se excede el valor a ejecutar. • Aceptar y facilitar las visitas del Auditor médico de la Unidad Prestadora de Salud Cesar, en lo referente a: requerimientos de habilitación, seguimiento a quejas y reclamos de nuestros usuarios y beneficiarios, verificación de la existencia de procesos que garanticen la calidad del servicio prestado, acceso a historias clínicas, estadísticas, soportes y demás documentos que se requieran. • Durante las fases de atención el contratista deberá observar criterios de racionalidad científica, los cuales serán objeto de auditoría. • Suministrar información estadística de conformidad con lo establecido en el Decreto 3374 de 2000 (R.I.P.S) o las demás normas que la adicionen o modifiquen. • Asumir el pago de: Salarios, Prestaciones Sociales e Indemnizaciones de carácter laboral del personal que utilice para la ejecución del objeto del Contrato, así como los impuestos, gravámenes y/o gastos de cualquier género que se deriven de la ejecución del contrato. • Cumplir con las obligaciones de afiliación y pago mensual de los aportes a los sistemas de Seguridad Social y Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Sena cuando a ello haya lugar, de acuerdo con los artículos 282 de la Ley 100 de 1993, 1 de la Ley 828 de 2003, Decreto 1703 de 2002. Para tal fin deberá allegar como soportes de facturación mensual la certificación original firmada por el representante legal y revisor fiscal, conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo, donde conste dicho cumplimiento. • El servicio debe cumplir con las condiciones de calidad esperadas por **LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8 (RASES) - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR,** como son: **1. Accesibilidad:** Calificada como la facilidad que tiene el usuario para acceder a los servicios. **2. Oportunidad:** Disponibilidad en términos de tiempo, medida entre la fecha de la solicitud del servicio y la fecha de la atención. **3. Continuidad:** Característica que evalúa el seguimiento que se le ha dado a la atención brindada, con el fin de garantizar que se dé al usuario el servicio requerido al momento oportuno y en la secuencia establecida. **4. Seguridad:** Características de la institución, que permiten garantizar la atención al usuario con todos los medios técnicos, equipos, insumos y personal humano requerido. **5. Pertinencia:** Cumplimiento de los Guías de Manejo, Adoptadas por la institución contratada. • Presentar junto con las facturas, información estadística mensual en un archivo plano el cual debe venir en medio magnético e impreso que contenga la siguiente información: Número de consecutivo, Nombre, Apellidos, Número de Identificación, Edad del usuario, Fecha del servicio, Diagnostico con CIE 10, Código ISS del procedimiento o estudio, Fecha, y demás datos exigidos por la resolución 3374 mencionada en el ítem inmediatamente anterior. Este informe hará parte integral de los soportes de la factura. ***DECIMA PRIMERA. DERECHOS DE LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8 (RASES) - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR: 1.)*** Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato, y acceder a los documentos e información que soportan la labor del CONTRATISTA **2.)** Solicitar y recibir información técnica respecto a los bienes y/o servicios entregados del CONTRATISTA en desarrollo del objeto del presente contrato. **3.)** Rechazar los bienes y/o servicios proveidos cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos. ***DECIMA SEGUNDA. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8 (RASES) - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR:*** **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 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8 (RASES) - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR 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 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8 (RASES) - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR, 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. ***DECIMA TERCERA: RESERVA DEL PRESENTE CONTRATO: El CONTRATISTA*** se obliga para con **LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8 (RASES) - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR** a no suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros y a mantener como documentación reservada, todos los aspectos que conozca en el cumplimiento del presente contrato, así como los asuntos técnicos e instalaciones de la **POLICÍA NACIONAL**, conocidos o que llegaren a ser conocidos por el contratista, durante el desarrollo con posterioridad a la ejecución del contrato ***DECIMA CUARTA: MECANISMO DE COBERTURA DEL RIESGO A CARGO DEL CONTRATISTA:*** dentro de los tres (03) días hábiles siguientes a la suscripción y registro del contrato y la entrega de la copia firmada del mismo al CONTRATISTA, este deberá constituir y presentar a favor de **LA POLICÍA NACIONAL - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR,** los mecanismos de cobertura de establecidos en el Decreto 1082 de 2015 que cubra los siguientes riesgos: **DE ACUERDO A LOS ESTABLECIDOS PARA EL PRESENTE PROCESO** ***DÉCIMA QUINTA. INDEMNIDAD: El CONTRATISTA*** se obliga a mantener indemne a la **POLICÍA NACIONAL - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR** de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones. ***DÉCIMA SEXTA: SANCIONES:*** Las partes convienen en establecer las siguientes formas de sancionar el incumplimiento de las obligaciones, adquiridas por **El CONTRATISTA** en virtud del presente contrato, así: a) MULTAS.- En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato por causas imputables **AL CONTRATISTA** - salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1° de la Ley 95 de 1.890 – las partes acuerdan que **EL CONTRATANTE**, mediante acto administrativo, afectará **AL CONTRATISTA** con multas, siguiendo el procedimiento establecido en el Artículo 86 de la Ley 1474 de 2011, en concordancia con lo establecido en la Resolución 00090 de 15 de Enero de 2018 "Por la cual se Actualiza, Modifica y Complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, Adoptado Mediante Resolución 03049 de 2014") y con Audiencia de las partes, cuyo valor se liquidará del cero punto uno (0.1) al cero punto cinco por ciento (0,5%) del valor del contrato, por cada día de retardo, dependiendo de la gravedad del incumplimiento y hasta por quince (15) días calendario. En caso de incumplimiento no valorable en días, se impondrá una multa de hasta el cinco por ciento (5%) del valor del contrato, dependiendo de la gravedad del incumplimiento. Esta sanción se impondrá conforme a la ley y se reportará a la Cámara de Comercio competente de conformidad con lo previsto en el artículo 6° de la Ley 1150 de 2007. b). **MULTA POR LA MORA EN LA CONSTITUCIÓN DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y LEGALIZACIÓN**: Cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única, en caso de existir, y/o alguno de los requisitos de legalización, **EL CONTRATANTE** podrá mediante acto administrativo afectar a EL CONTRATISTA con multa, cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos por ciento (0,2%) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta por diez (10) días. c) **PENAL PECUNIARIA**. - En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total de las obligaciones derivadas del presente contrato, **EL CONTRATISTA** pagará **AL CONTRATANTE**, a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato cuando se trate de incumplimiento total del contrato y proporcional al incumplimiento parcial del contrato que no supere el porcentaje señalado. Para efectos de calcular el monto del incumplimiento parcial relativo a la obligación de plazo de ejecución, se empleará la misma fórmula de estimación de valor contemplada en el literal a) de la presente cláusula. La imposición de esta pena pecuniaria se considerará como pago parcial y definitivo de los perjuicios que cause **AL CONTRATANTE**. No obstante, **EL CONTRATANTE** se reserva el derecho de cobrar perjuicios adicionales por encima del monto de lo aquí pactado, siempre que los mismos se acrediten. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado mediante póliza de seguro en las condiciones establecidas en el presente contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO**: El procedimiento para la imposición de las multas y sanciones, se sujetará a lo previsto en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011, así: 1. Recibido el informe del supervisor en el que se señale un posible incumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista, el Grupo de contratos o la dependencia que haga sus veces, remitirá al ordenador un informe con la relación detallada de los hechos en que se funda el eventual incumplimiento del contratista, las actuaciones llevadas a cabo por el interventor o supervisor del contrato y la pertinencia de la imposición de multa, sanción o declaratoria de incumplimiento, según corresponda. Dicho documento deberá estar acompañado del informe de interventoría o de supervisión. 2. La asesoría jurídica de la entidad verificará el informe presentado por el Grupo de Contratos o la dependencia que haga sus veces, efectuará el análisis correspondiente y lo presentará al delegatario contractual, quien, con arreglo a dicho análisis, ordenará la citación a audiencia al contratista. El documento de citación estará a cargo de la asesoría jurídica de la entidad y contendrá: a) La mención expresa y detallada de los hechos que la soportan; b) La enunciación de las normas o cláusulas posiblemente violadas; c) La mención de las consecuencias que podrían derivarse para el contratista en desarrollo de la actuación; d) El Lugar, fecha y hora para la realización de la audiencia. **NOTA 1**. La determinación de la fecha de realización de la audiencia deberá obedecer a la naturaleza del contrato y a la

periodicidad establecida para el cumplimiento de las obligaciones contractuales. (Literal a) art. 86 ley 1474 de 2011). **NOTA 2**. La citación será suscrita por el delegatario contractual y estará acompañada del informe de interventoría o supervisión. A la audiencia deberá ser convocado el interventor o supervisor del contrato. **NOTA 3**. En el evento en que la garantía de cumplimiento consista en póliza de seguros, el garante será citado de la misma manera. 4. La audiencia será presidida por el ordenador, una vez instalada se procederá a constatar la asistencia y a instruir a los participantes sobre la forma como se desarrollará. Surtido lo anterior el ordenador hará la presentación de las circunstancias de hecho que motivan la actuación, enunciando las normas o cláusulas posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para el contratista en desarrollo de la actuación 5. Concluida la intervención del ordenador se concederá el uso de la palabra al representante legal del contratista o a quien lo represente, y al garante, para que presenten sus descargos, para lo cual podrán rendir las explicaciones del caso, aportar pruebas y controvertir las presentadas por la respectiva Unidad Policial. 6. Finalizada la intervención del contratista y la del garante, el delegatario contractual con apoyo en las pruebas e informes que respalden su decisión, ordenará dar lectura de la resolución motivada, proyectado por la asesoría jurídica de la Unidad, en la que se consignará lo ocurrido en desarrollo de la audiencia, y se decidirá sobre la imposición o no de la multa, sanción o declaratoria de incumplimiento. La resolución así expedida se entenderá notificada en la audiencia. Contra la decisión proferida sólo procede el recurso de reposición que se interpondrá, sustentará y decidirá en la misma audiencia. La decisión sobre el recurso se entenderá notificada en la misma audiencia. 7. El delegatario contractual podrá dar por terminada la audiencia en cualquier momento, sí por algún medio tiene conocimiento de la cesación de la situación de incumplimiento. Para el efecto se levantará el acta correspondiente. (Literal d) art.86 ley 1474 de 2011). NOTA 4. En cualquier momento del desarrollo de la audiencia, el delegatario contractual podrá suspender la audiencia cuando de oficio o a petición de parte, en su criterio resulte necesario para allegar o practicar pruebas que estime conducentes y pertinentes, o cuando por cualquier otra razón debidamente sustentada, resulte necesario para el correcto desarrollo de la actuación administrativa. En tal evento, al adoptar la decisión, se señalará fecha y hora para reanudar la audiencia, lo que constará en el acta respectiva. (Literal d) art.86 ley 1474 de 2011). **NOTA 5.** Para hacer efectivo el pago de las multas, sanciones pactadas en el contrato, y de la cláusula penal pecuniaria podrá acudirse a descontar el valor de las mismas de las sumas adeudadas al contratista o, a efectuar su cobro a través de la garantía constituida por éste. Para el efecto en el acto administrativo correspondiente se harán las previsiones del caso. Sí por ninguna de estas vías se logra el pago de las sanciones, se acudirá al cobro por jurisdicción coactiva. Si dicho pago no se hubiere efectuado durante el término de duración del contrato, se tendrá en cuenta al momento de su liquidación. (Parágrafo art.17 ley 1150 de 2007). NOTA 6. De conformidad con lo dispuesto en el numeral 2o del artículo 1° de la ley 80 de 1993, en tratándose de uniones temporales, las sanciones por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato se impondrán de acuerdo con la participación en la ejecución del contrato de cada uno de sus miembros. **PARÁGRAFO SEGUNDO: - APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS**: Una vez notificada la resolución por medio de la cual se impone alguna de las sanciones antes descritas, **EL CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que EL CONTRATISTA dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor de **EL CONTRATISTA** si los hubiere, o acudir a la jurisdicción coactiva. ***DECIMA SEPTIMA: INFORMACIÓN QUE EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:*** 1.) Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato. 2.) Informar al supervisor del contrato cuando se haya ejecutado en un cincuenta 50% y en un setenta 70% el valor del contrato. 3.) Debe reportar al supervisor del contrato los indicadores de la Circular Externa Supersalud 056 y 058 de 2009, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. 4.) Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la USP o el ordenador del gasto. ***DECIMA OCTAVA. INEXISTENCIA DEL VÍNCULO LABORAL*** – El presente contrato no genera relación laboral alguna entre el **CONTRATANT**E y los empleados que el **CONTRATISTA** ocupe en el cumplimiento del objeto Contractual. Por lo tanto, los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones del personal del **CONTRATISTA**, son de responsabilidad exclusiva del mismo. ***DÉCIMA NOVENA.*** **CADUCIDAD ADMINISTRATIVA**: Si se presenta algún hecho constitutivo de incumplimiento de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización, **LA UNIDAD PRESATADORA DE SALUD CESAR**, por medio de acto administrativo debidamente motivado podrá decretar la caducidad y ordenar la liquidación en el estado en que se encuentre, todo de conformidad con lo previsto en el artículo 18 de la Ley 80 de 1.993. Ejecutoriada la resolución de caducidad, el contrato quedará definitivamente terminado y el CONTRATISTA no tendrá derecho a reclamar indemnización alguna. **LA UNIDAD PRESATADORA DE SALUD CESAR**, hará efectivo el valor de la pena pecuniaria, y procederá a su liquidación. Para efectos de esta liquidación, el CONTRATISTA devolverá a **LA UNIDAD PRESATADORA DE SALUD CESAR** los dineros que hubiere recibido por concepto del presente contrato, previa deducción del valor de los elementos entregados por aquel y recibidos a satisfacción por **LA UNIDAD PRESATADORA DE SALUD CESAR**, de conformidad con lo establecido en la cláusula primera del presente contrato. En el acta de liquidación se determinarán las obligaciones a cargo de las partes, teniendo en cuenta el valor de las sanciones por aplicar o las indemnizaciones a cargo **LA UNIDAD PRESATADORA DE SALUD CESAR**, si a esto hubiere lugar, y la fecha de pago. ***VIGESIMA. OTRAS FACULTADES EXCEPCIONALES:*** En caso de presentarse cualquiera de las circunstancias establecidas en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80/93, debidamente establecidas y documentadas, **LA UNIDAD PRESATADORA DE SALUD CESAR**, podrá hacer uso de las facultades excepcionales allí previstas, en caso que las mismas resulten aplicables. ***VIGESIMA PRIMERA. MONEDA DEL CONTRATO***: La moneda del presente contrato es la indicada en el anexo No.1 **DATOS DEL CONTRATO**. *VIGÉSIMA SEGUNDA.*

CESIONES Y SUBCONTRATOS: El CONTRATISTA no podrá ceder en todo o en parte el presente contrato a persona alguna natural o jurídica, nacional o extranjera, sin previa autorización escrita de la POLICÍA, pudiendo esta reservarse las razones que tenga para negar dicha autorización. La celebración de subcontratos no relevará al CONTRATISTA de las responsabilidades que asume en virtud del presente contrato. La POLICÍA no adquirirá relación alguna con los Subcontratistas. ***VIGÉSIMA TERCERA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: El CONTRATISTA*** declara bajo la gravedad del juramento, la cual se entenderá cumplida con la suscripción del presente Contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en la ley. ***VIGÉSIMA CUARTA. SUSPENSIÓN TEMPORAL:*** Las partes podrán suspender temporalmente el plazo de ejecución del contrato, cuando se presenten causas que impidan la ejecución temporal o transitoria, por ocurrencia de un imprevisto o hecho inevitable, una vez establecida en debida forma la causal se suscribirá un acta entre las partes, donde conste el evento, su causa, el término de la suspensión y aquellas previsiones que se consideren necesario consignar. El tiempo de suspensión no se computará para los efectos del plazo extintivo del presente contrato. Para el reinicio de la ejecución y, superada la situación que originó la suspensión del plazo de ejecución, se suscribirá la correspondiente acta de reinicio. ***VIGÉSIMA CUARTA. SOLUCIÓN DE CONFLICTOS:*** Si con ocasión del desarrollo y ejecución del contrato, sugieren diferencias o discrepancias entre las partes, estas se comprometen a utilizar los mecanismos de solución directa previstos en el artículo 68 de la Ley 80 de 1993. ***VIGÉSIMA QUINTA. PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:*** Para el perfeccionamiento del presente contrato se requiere de las firmas de las partes. Para su legalización se requiere del correspondiente registro presupuestal y para su ejecución se requiere de la aprobación por parte **DEL CONTRATANTE** de la **GARANTIA UNICA DE CUMPLIMIENTO** por parte del **CONTRATISTA. PARÁGRAFO. - El CONTRATISTA** deberá presentar en el (grupo o equipo de contratos) del **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR**, dentro de los cinco (5) días hábiles, siguientes al retiro de la copia del Contrato, los siguientes documentos: la garantía única junto con el recibo de pago de las mismas y la expedición de la Certificación de Cumplimiento de los Aportes Parafiscales de que trata el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 por parte del **CONTRATISTA**. Las sanciones que ocasionen su no pago oportuno y la no entrega de los respectivos documentos **DEL CONTRATANTE** dentro del término antes fijado, serán a cargo del CONTRATISTA. ***VIGÉSIMA SEXTA. DOCUMENTOS:*** Entre otros, los documentos que a continuación se relacionan se consideran para todos los efectos parte integrante del presente contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos u obligaciones jurídicas y contractuales: 1.) Invitación Pública del proceso **PN RASES8 UPRES CESAR SA MC _____/ 2024** 2.) El Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF No. _____ de fecha _____ Recurso 16, expedido por el Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No.8, 3.) Pliego de condiciones y propuesta del contratista en aquellas partes aceptadas por la **POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR 4.)** Anexos del contrato 5.) Documentos que suscriban las partes. ***VIGÉSIMA SEPTIMA. IMPUESTOS: El CONTRATISTA*** pagará todos los impuestos, tasas, contribuciones y similares que se deriven de la ejecución del contrato, de conformidad con la ley colombiana. ***VIGÉSIMA OCTAVA. LIQUIDACIÓN:*** El presente contrato se podrá liquidar de conformidad con lo señalado en los artículos 60 de la Ley 80 de 1993 y artículo 11 de la Ley 1150 de 2007. ***VIGÉSIMA NOVENA. VEEDURÍAS CIUDADANAS:*** el presente contrato está sujeto a la vigilancia y control ciudadano, en los términos que señala el artículo 66 de la Ley 80 de 1993. ***TRIGESIMA. RÉGIMEN LEGAL:*** Este contrato se regirá por el Estatuto General de Contratación Administrativa vigente y sus decretos reglamentarios, las leyes de presupuesto, en general las normas civiles y comerciales vigentes, las demás normas concordantes que rijan o lleguen a regir los aspectos del presente contrato y las disposiciones de la Policía Nacional que apliquen. ***TRIGESIMA PRIMERA: CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACION*** En virtud del presente contrato el CONTRATISTA se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del presente contrato, así como de los lugares a los cuales tenga acceso con ocasión a su desarrollo ***TRIGESIMA SEGUNDA: DOMICILIO CONTRACTUAL:*** Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio contractual la Ciudad de Valledupar, para constancia de lo anterior, se firma en un (1) original en Valledupar, a los

LA POLICÍA NACIONAL

GRADO Y NOMBRE COMPLETO DEL ORDENADOR DEL GASTO
Cargo del Ordenador del Gasto

CONTRATISTA

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL CONTRATISTA

Elaboró:
Responsable Oficina Contratos UPRES-CESAR

Revisó:
Sustanciador Jefatura Upres-Cesar

Revisó:
Jefe Unidad Prestadora en salud Cesar

Revisó:
Analista Líder Gruco Rases No. 8

Revisó:
Asesor Jurídico Rases No. 8

Revisó y aprobó:
Jefe Grupo Administrativo Y Financiero

Fecha de elaboración:
Ubicación

ANEXO No.1

DEL FORMATO MINUTA DEL CONTRATO

DATOS DEL CONTRATO"

CONTRATO	**No. 67-7-200XXX - 2024**
CONTRATANTE	POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA
REPRESENTANTE LEGAL Y/O DELEGADO	NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	DEL ORDENADOR DEL GASTO
CARGO	DEL ORDENADOR DEL GASTO
DISPOSICION DE NOMBRAMIENTO	DEL ORDENADOR DEL GASTO
CONTRATISTA	**NOMBRE:** De la firma contratista **NIT:** **REPRESENTANTE LEGAL:** Nombre del representante legal **DOC. IDENTIDAD**: C.C. del representante legal **CIUDAD NOTIFICACIÓN:** xxxxxxxxx **DIRECCIÓN:** De notificación de la firma contratista **TELEFONO:** **FAX:** **E-MAIL:**
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del Poceso PN REGI8 UPRES CESAR SA MC XXXX – 2024.
SUPERVISOR DEL CONTRATO	Para este proceso se asigna como supervisor al líder de Referencia y Contra Referencia de la Unidad Prestadora de Salud Cesar o quien haga sus veces en su ausencia o al funcionario que la jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Cesar designe, En cumplimiento con lo previsto en el Artículo 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 y de acuerdo a lo arreglado en el capítulo XII de la Resolución 00090 del 15 de Enero de 2018 "Por la cual se Actualiza, Modifica y Complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, Adoptado Mediante Resolución 03049 de 2014". • El Contratante aplicará mecanismos de seguimiento a la ejecución y evaluación del cumplimiento de las obligaciones, durante la vigencia del contrato. • De común acuerdo se establecerán los mecanismos para la solución de conflictos que pudieran presentarse durante la ejecución del contrato.
CLAUSULA PRIMERA. - OBJETO	El objeto del presente contrato es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN LABORATORIO CLINICO INTEGRAL QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA, EFICIENTE Y EFICAZ, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8**
CLAUSULA TERCERA. - VALOR	El valor estimado en el presente proceso es de **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX M/CTE ($652.738.600,00)**. distribuidos de la siguiente manera: • **VIGENCIA FISCAL 202X:** El valor de **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX PESOS M/CTE ($ XXX XXX XXXX ,00)** para ejecutar en la presente vigencia fiscal 2024, amparado por el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF II No. _____ de fecha _____, Recurso 16, expedido por el Responsable de Presupuesto RASES N°8.

RECURSO	RUBRO	UNIDAD	VALOR
16	A 02-2-02-009-03-01	UPRES- DECES – VIGENCIA 2024	$ XXX.XXX.XXX,
	TOTAL		$ XXX.XXX.XXX,

CLAUSULA CUARTA. - FORMA DE PAGO	La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 – Unidad Prestadora de Salud Cesar efectuará el pago del valor del contrato en los términos establecidos por la Ley siempre y

cuando el Contratista presente los documentos requeridos por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 – Unidad Prestadora de Salud Cesar para efectuar dicho pago. Estos documentos soportes de la facturación, deberán estar acompañados del recibo a satisfacción de la prestación del servicio expedido por ***EL SUPERVISOR DEL CONTRATO,*** previo cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes y conforme con los cupos de PAC autorizados por el tesoro nacional y de acuerdo al derecho de turno señalado en el artículo 19 de la ley 1150 de 2007, en ningún momento la aprobación de los cupos de PAC será impedimento para la ejecución del contrato.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 – Unidad Prestadora de Salud Cesar, no cancelará las cuentas que, a criterio del **Auditor de Cuentas**, presenten inconsistencias entre el servicio, tarifas y precios pactados en el Contrato o por cualquier otro inconveniente que se derive de la revisión de la facturación. En el evento de presentarse glosa en la facturación se seguirá el procedimiento descrito según las disposiciones legales vigentes.

Para lo anterior se deberán observar los siguientes trámites:

La radicación de la facturación (Impresa y en medio magnética) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación, la cual como mínimo debe cumplir con:

Factura comercial original y copia, donde se estipule cada servicio prestado con su respectivo código CUPS individual por cada paciente.

- Factura que cumpla con los requisitos legales y vigentes establecidos por la DIAN
- Recibo a satisfacción de la prestación del servicio expedido por ***EL SUPERVISOR DEL CONTRATO.***
- ***Original de la boleta de autorización (orden de servicio externo) expedidos por los funcionarios de la oficina de referencia y contra referencia La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 – Unidad Prestadora de Salud Cesar, adicionando los siguientes documentos***:

  a) RIPS en medio magnético correspondientes a la facturación presentada b) fotocopia de los resultados de exámenes paraclínicos y demás ayudas diagnósticas, incluidas las lecturas correspondientes c) facturas con soportes; orden de servicio externo, con la firma del usuario del servicio recibido a satisfacción, anexando copia del documento de identidad del usuario (carnet policial en copia en ambas caras o constancia vigente, cedula de ciudadanía tarjeta de identidad o registro civil)

- Facturar los servicios médicos, diagnósticos y terapéuticos según la tarifa presentada por la entidad en la oferta económica aprobada.
- Los servicios de alto costo deben ser facturados de manera individual y separados de los servicios incluidos en el plan de beneficios, identificando la factura con el servicio prestado según corresponda. Dicha factura deberá traer los respectivos soportes establecidos en la presente clausula, incluidas las lecturas de las ayudas diagnósticas.
- En lo referente a los RIPS el CONTRATISTA DEBE CUMPLIR con lo dispuesto en la resolución 3374 MINSALUD de 2000 (la normatividad de los rips y los cups cambió deberían revisar el tema de las cuentas medicas) y demás normas que lo reglamentes y modifiquen. Los RIPS deberán ser presentados en medio magnético mensualmente y deben responder a la facturación que se está radicando.
- ***Allegar con la correspondiente factura, el recibo de pago de aportes parafiscales y de seguridad social actualizado.*** Según corresponda de acuerdo a la Ley 1607 de 2012, donde se especifiquen el mes del pago del mismo.
- Las cuentas que sean radicadas deben corresponder a la facturación de los servicios que fueron prestados en el mes de inmediatamente anterior a la fecha en que se entrega la facturación.

	Todos los pagos a que se compromete La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 – Unidad Prestadora de Salud Cesar, serán cancelados dentro de los sesenta (60) días calendarios siguientes a la radicación de la respectiva factura y previo situado de los dineros correspondientes por parte de la Dirección de Sanidad **Serán además causales de no pago las siguientes**: ✓ Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la Unidad Prestadora de Salud Cesar. ✓ Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la Unidad Prestadora de Salud Cesar, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007, Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 o en las normas que los aclaren, complemente, modifiquen o deroguen. ✓ Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de triage y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente. ✓ Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747/2007. ✓ Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente. ✓ La atención del evento adverso, entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el SSPN. ✓ Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Comité Técnico Científico DISAN y aprobado por esa instancia del nivel central. ✓ Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago) ✓ Las contempladas en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen. ✓ Todo servicio que no esté completamente soportado con los registros de atención. ✓ La atención del evento adverso, entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" el incremento de los costos que deriven de la no calidad por demora en el tiempo de respuesta en la prestación de servicios corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el SSPN. ✓ Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Comité Técnico Científico DISAN y aprobado por esa instancia del nivel central. ✓ Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago) ✓ No acreditar el pago de aportes a seguridad social, y parafiscales, del periodo correspondiente. ✓ No anexar a la cuenta de cobro, los soportes correspondientes a la atención prestada a nuestros usuarios. ✓ Ausencia del formato de autorización. ✓ Procedimientos adicionales no autorizados. ✓ No anexar el recibido a satisfacción del servicio por parte del supervisor del contrato. ✓ Servicios de ambulancia: no anexar copia de la autorización del líder de Referencia y Contra referencia del de la Unidad Prestadora de Salud Cesar. ✓ No anexar a la cuenta de cobro, copia de todos los exámenes realizados (resultados) a nuestros usuarios hospitalizados incluidos resultados de patología. Epicrisis

	completas, legibles de todos los pacientes hospitalizados, igualmente los realizados a usuarios por consulta externa. ✓ Los medicamentos no incluidos en vademécum vigente Policía Nacional se remitirán para su autorización al comité Técnico Científico de Medicamentos no POS de la DISAN, excepto para los medicamentos de Urgencia vital los cuales se aplicarán al paciente y serán verificados por el auditor según pertinencia médica y por la Jefatura de de la Unidad Prestadora de Salud Cesar ✓ Se debe anexar resumen de atención completa por especialistas y contra referencia a nuestra red propia de servicios, resumen de atención de cada uno de los procedimientos de terapia y orden del especialista que justifica las terapias **OBJECIONES Y GLOSAS.** Decreto 4747/2007 articulo 23 tramite de glosas resolución 4331 del 19 de diciembre de 2012 que modifico parcialmente la resolución 3047 de 2008 y la Ley 1438 de 2011. La entidad deberá dar respuesta a las glosas notificadas por la Regional de Aseguramiento en salud No. 8 – Unidad prestadora de Salud Cesar, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción en respuesta a las glosas el prestador de servicios en salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito o subsanar las causales que generaron la glosa, indicar justificadamente que la glosa no tiene lugar. En caso de no dar respuesta se entenderá como aceptada y se procederá a realizar su respectivo tramite. El valor de la factura que no fue objetado, continuara con el trámite de pago establecido en la presente clausula forma de pago. Los pagos se harán a la siguiente cuenta: **NOMBRE BENEFICIARIO:** XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX **BANCO**: XXXXXXXXXXXXXXXXXX **TIPO DE CUENTA:** XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX **NUMERO DE CUENTA:** XXXXXXXXXXXXXXXXXX **OFICINA:** XXXXXXXXXXXXXXXXXXX **TARIFAS: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**
CLAUSULA QUINTA. - APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF II No. No. _____ de fecha _____, Recurso 16, expedido por el Responsable de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8.
CLAUSULA SEXTA. - PLAZO DE EJECUCIÓN	El plazo de ejecución para la prestación de servicios REQUERIDOS, para los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en la Unidad Prestadora de Salud Cesar, será discriminado de la siguiente manera: • **PARA LA VIGENCIA 2024**. será hasta el xx de xxxxxxx de 2024, contados a partir de la aprobación de la garantía única y la carta de inicio.
CLAUSULA OCTAVA: SITIO DE ENTREGA DE LOS ELEMENTOS O SERVICIOS	El lugar para la prestación de servicios será la ciudad de Valledupar Departamento del Cesar, con fácil acceso a la atención y desplazamiento de los usuarios del Subsistema de Salud Policial. Cumpliendo los estándares mínimos definidos por la Resolución 1043 de 2006 o 1441 de 2013 del Ministerio de salud y protección Social. Estos servicios de salud Especializada serán realizados según los requerimientos de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en la Unidad Prestadora de Salud del Departamento de Policía Cesar
CLAUSULA DECIMA OCTAVA- MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos

LA POLICÍA NACIONAL

GRADO Y NOMBRE COMPLETO DEL ORDENADOR DEL GASTO
Cargo del Ordenador del Gasto

CONTRATISTA

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL CONTRATISTA

Elaboró:
Responsable Oficina Contratos UPRES-CESAR

ANEXO No. 8

CONSTANCIA CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES PARAFISCALES

PERSONA JURIDICA

Ciudad, seleccionar la fecha

Señores
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8
Ciudad. -

REF: Proceso De Selección De Menor Cuantía PN RASES8 SA MC No._____2024

El suscrito 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 nombre de la entidad o empresa, quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesto bajo la gravedad de juramento: Que hemos cumplido con las obligaciones parafiscales señaladas en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, durante los seis meses anteriores a la fecha de la firma de la presente certificación, por tanto nos encontramos a paz y salvo por concepto de pagos a la entidades promotoras de salud, fondo de pensiones, riesgos profesionales y aportes parafiscales (cajas de compensación familiar, SENA ICBF) según consta en la última planilla de pago No. _____ Que se efectúa por medio de la entidad _____ y nos comprometemos a cumplir con dicha obligación durante la vigencia del contrato cuyo objeto es objeto la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN LABORATORIO CLINICO INTEGRAL QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA, EFICIENTE Y EFICAZ, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8**.

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

(Anexar fotocopia de la cedula de ciudadanía, tarjeta profesional y antecedentes de la junta centran de contadores)

ANEXO No. 9

CONSTANCIA CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES PARAFISCALES

PERSONA NATURAL

Ciudad, seleccionar la fecha

Señores
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8
Ciudad.-

REF: Proceso De Selección De Menor Cuantía PN RASES8 SA MC No._____2024

El suscrito 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 expedicion, quien obra en calidad de nombre de la entidad o empresa, quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesto bajo la gravedad de juramento: Que actualmente me encuentro vinculado al Sistema General de Salud, Pensiones y Atención a riesgos Profesionales ARL, me encuentro al día con los aportes de Ley según planilla de pago No. _____ que se efectuó por medio de la entidad _____, en caso de ser adjudicado el proceso de Selección Abreviada **PN RASES8 SA MC _____ 2024** con la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR, me obligo hacer los aportes de Ley a dichos sistemas durante la vigencia del contrato cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN LABORATORIO CLINICO INTEGRAL QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA, EFICIENTE Y EFICAZ, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.**

Lo anterior en cumplimiento del artículo 50 de la ley 789 de 2002

El proponente:

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

ANEXO No. 10

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

PERSONA NATURAL

Ciudad, seleccionar la fecha

Señores
POLICIA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8
Ciudad.

El suscrito 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 nombre de la entidad o empresa, quien en adelante se denominará el PROPONENTE, Manifiesto bajo la gravedad de juramento: que yo ni la empresa a la cual yo represento nos encontramos incursos en las causales de inhabilidades e incompatibilidades establecidas en la Constitución Nacional, en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993 y demás normas sobre la materia, que tampoco me hallo o hallamos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar con el **Estado – Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud No.8**, en especial, que no aparezco o aparecemos reportados en el boletín de Responsable Fiscales vigente expedido por la Contraloría General de la Republica, de acuerdo con lo previsto en el artículo 60 de la Ley 610 de 2000, en concordancia con el numeral 4 del artículo 38 de la Ley 734 de 2002

El proponente:

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

ANEXO No. 11

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

PERSONA JURIDICA

Ciudad, seleccionar la fecha

Señores
POLICIA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8
Ciudad.

El suscrito a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal, domiciliado en Domicilio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de nombre de la entidad o empresa, quien en adelante se denominará el PROPONENTE, Manifiesto bajo la gravedad de juramento: que yo ni la empresa a la cual yo represento nos encontramos incursos en las causales de inhabilidades e incompatibilidades establecidas en la Constitución Nacional, en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993 y demás normas sobre la materia, que tampoco me hallo o hallamos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar con el Estado LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8, en especial, que no aparezco o aparecemos reportados en el boletín de Responsable Fiscales vigente expedido por la Contraloría General de la Republica, de acuerdo con lo previsto en el artículo 60 de la Ley 610 de 2000, en concordancia con el numeral 4 del artículo 38 de la Ley 734 de 2002
El proponente:

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

FORMULARIO No. 1

CARTA DE PRESENTACIÓN

Ciudad, seleccionar la fecha

Señores.
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8
Ciudad.

Referencia: Carta de presentación de la oferta del proceso de Presentación de propuesta para el Proceso de Selección Abreviada de Menor cuantia **PN RASES8 SA MC _____ 2024** cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN LABORATORIO CLINICO INTEGRAL QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA, EFICIENTE Y EFICAZ, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.**
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 _____, que en adelante se denominará el proponente, manifiesto mi voluntad de asumir, de manera unilateral, los presentes pliegos de condiciones y/o invitación publica, me permito presentar, en nombre de Indicar el nombre del proponente de quien se actúa, propuesta seria y formal para participar en el proceso de contratación de mínima cuantía cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN LABORATORIO CLINICO INTEGRAL QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA, EFICIENTE Y EFICAZ, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.**

Conforme a la información suministrada en los términos establecidos en el pliego de condiciones y/o invitación publica que rige el proceso, en las leyes de la República de Colombia y en particular de la Ley 80 de 1993, sus decretos reglamentarios, los Códigos Civil y de Comercio, y las demás normas que conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él.
El objeto del proceso se encuentra detalladamente enunciado en el pliego de condiciones y/o invitación publica de conformidad con el formulario "especificaciones técnicas" y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida a los mismos, teniendo en cuenta su descripción, número y especificaciones técnicas y funcionales.
En relación con la propuesta que presento, manifiesto lo siguiente:

1. Yo _____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de Representante Legal de la entidad _____ identificada con No. NIT _____ manifiesto que conozco y acepto el contenido de los pliegos de condiciones y de sus Anexos y Formularios, así como el de cada uno de las adendas hechos al mismo.

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

_____ manifiesto que ni es suscrito, y/o directores nos encontramos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidad determinadas por la Constitución Política y la Ley aplicable

5. Yo _____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de Representante Legal de la entidad _____ identificada con No. NIT _____ declaro bajo juramento, que se entiende prestado por la suscripción de la presente carta de presentación de la propuesta, que hemos declarado únicamente la verdad en la información y propuesta suministradas, y que en consecuencia no existe ninguna falsedad en la misma, siendo conscientes de las consecuencias penales que pueden derivarse de cualquier falsedad que se evidencie en la información aportada con la propuesta, o en las declaraciones contenidas en la presente carta de presentación de la propuesta.

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

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

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

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

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

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

12. Manifestamos y declaramos que nuestra propuesta no contiene ningún tipo de información confidencial o privada de acuerdo con la ley colombiana, y en consecuencia, consideramos que **LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8**, se encuentra facultado para revelar dicha información sin reserva alguna, a partir de la fecha de apertura de las propuestas, a sus agentes o asesores, a los demás proponentes ó participantes en el proceso de selección y contratación impulsado al público en general (Esta declaración puede ser suprimida y sustituida por una en la que se declare que la propuesta contiene información confidencial, en el caso de ser ello así, debiendo indicar de manera explícita los folios en los

cuales obra tal información, y la justificación legal y técnica que ampara los documentos que sean citados con la confidencialidad invocada, mencionando las normas, disposiciones, decisiones de organismos competentes y actos administrativos que le confieran tal confidencialidad a los mismos)

13. Que me obligo a suministrar a solicitud de **LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8**, cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.

14. El CONTRATISTA se obliga a mantener indemne a **LA POLICÍA NACIONAL –REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8** de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones

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

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

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

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

El proponente:

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

FORMULARIO No. 2

APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8
Ciudad.

Referencia: Apoyo a la industria nacional del proceso de selección abreviada menor cuantía No. **PN RASES8 SA MC - _____/2024**, cuyo objeto es **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN LABORATORIO CLINICO INTEGRAL QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA, EFICIENTE Y EFICAZ, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.**

Declaramos bajo nuestra responsabilidad personal y/o comprometiendo a las personas naturales y/o personas jurídicas que represento o apodero que:

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

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

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

Nota 1: los oferentes que demuestren el cumplimiento de cualquiera de las situaciones y condiciones exigidas en el Numeral 1 del presente obtendrán la asignación puntos de acuerdo a lo descrito en el numeral 3 del formulario **FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN**
Nota 2: los oferentes que hayan diligenciado el Numeral 1 del presente formulario, en cualquiera de sus apartes, no deberán diligenciar lo exigido en el Numeral 2 de este formulario

Nota 3: para la verificación y asignación del puntaje de que trata el Numeral 1 de este formulario, el mismo se entenderá prestado bajo la gravedad de juramento con su suscripción y presentación junto con la propuesta.

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

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

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

Nota 1: los oferentes que demuestren el cumplimiento de cualquiera de las situaciones y condiciones exigidas en el Numeral 2 del presente obtendrán la asignación puntaje de acuerdo a lo descrito en el numeral 3 del formulario **FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN**

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

Nota 3: para la verificación y asignación del puntaje de que trata el Numeral 2 de este formulario, el mismo se entenderá prestado bajo la gravedad de juramento con su suscripción y presentación junto con la propuesta.

El proponente:

_____

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

FORMULARIO No. 3

ACUERDO DE CONFIABILIDAD

Ciudad, seleccionar la fecha

Señores.
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8
Ciudad.

Referencia: acuerdo de confiabilidad del proceso de selección abreviada menor cuantía No. **PN RASES8 SA MC -_____/2024**, cuyo objeto es **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN LABORATORIO CLINICO INTEGRAL QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA, EFICIENTE Y EFICAZ, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.**

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

Primero: que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de Elegir la modalidad de contratacion, para la celebración de un contrato estatal para. Transcribir el objeto del proceso.

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

FORMULARIO No. 4
Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

Ciudad, seleccionar la fecha

Señores.
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8
Ciudad.

Referencia: Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo del proceso de selección abreviada menor cuantía No. **PN RASES8 SA MC - _____/2024**, cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN LABORATORIO CLINICO INTEGRAL QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA, EFICIENTE Y EFICAZ, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.**

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:

DECRETO 1072 de 2015 – Artículo 1.1.1.1. El Ministerio del Trabajo. El Ministerio del Trabajo es la cabeza del Sector del Trabajo.

Son objetivos del Ministerio del Trabajo la formulación y adopción de las políticas, planes generales, programas y proyectos para el trabajo, el respeto por los derechos fundamentales, las garantías de los trabajadores, el fortalecimiento, promoción y protección de las actividades de la economía solidaria y el trabajo decente, a través un sistema efectivo de vigilancia, información, registro, inspección y control; así como del entendimiento y diálogo social para el buen desarrollo de las relaciones laborales.

Dando alcance a la Resolución No. 04367 del 29 de agosto de 2018 y a lo dispuesto en la sesión del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo del Complejo de DIPON del 04 de octubre de 2018 y en atención a la implementación del Sistema de Gestión y Seguridad y Salud en el Trabajo en la Policía Nacional, así:

Artículo 2.2.4.2.2.2. *Campo de aplicación.* *La presente sección se aplica a todas las personas vinculadas a través de un contrato formal de prestación de servicios, con entidades o instituciones públicas o privadas con una duración superior a un (1) mes y a los contratantes, conforme a lo previsto en el numeral 1 del literal a) del artículo 2° de la Ley 1562 de 2012 y a los trabajadores independientes que laboren en actividades catalogadas por el Ministerio del Trabajo como de alto riesgo, tal y como lo prevé el numeral 5 del literal a) del artículo 2° de la Ley 1562 de 2012.*

Artículo 2.2.4.2.2.16. *Obligaciones del Contratista.* El contratista debe cumplir con las *normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial, las siguientes:*

1. Procurar el cuidado integral de su salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.

5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato. (Decreto 723 de 2013, art. 16)

Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional.

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.

Objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional.

1. Promover la mejora continua del desempeño y los resultados de la Policía Nacional, en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo minimizando la ocurrencia de los accidentes de trabajo y a la aparición de enfermedades de origen laboral.
2. Definir y gestionar los recursos para la gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.
3. Identificar los peligros, evaluar y valorar los riesgos y establecer los respectivos controles
4. Identificar y evaluar los requisitos legales aplicables a los centros de trabajo y establecer las acciones de mejoras que permitan dar tratamiento a las brechas identificadas.
5. Fomentar actividades de promoción y prevención de la salud en las unidades que conforman la Policía Nacional.

En atención a la implementación del Sistema de Gestión y Seguridad y Salud en el Trabajo en la Policía Nacional, mediante la Resolución No. 01956 del 25 de abril de 2018, "Por la cual se adopta las directrices de evaluación al SGSST, para los contratistas y subcontratistas, bajo cualquier modalidad de contrato civil, comercial y administrativo, organizaciones de economía solidaria y del sector cooperativo, a las agremiaciones u asociaciones que afilien trabajadores independientes al Sistema de Seguridad Social Integral, las empresas de servicios temporales, estudiantes afiliados al Sistema General de Riesgos Laborales, trabajadores en misión y las personas naturales o jurídicas, que deban ejecutar cualquier objeto contractual y/o se vinculen a la Policía Nacional, a través de contratos de prestación de servicios y los visitantes permanentes y transitorios a los centros de trabajo", el contratista se obliga a dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 4° y artículo 7°, en los numerales 1.2 y 1.3, así:

1.2. Para la ejecución del contrato: adicional a los requerimientos exigidos para la ejecución del contrato, la persona natural o jurídica deberá:
1.2.1. Desarrollar las actividades necesarias para dar cumplimiento de 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.
1.2.2. Evidenciar la actividad participación en las actividades que la Policía Nacional o el contratante desarrolle en materia de promoción y prevención de riesgos laborales.
1.2.3. Evidenciar objetivamente, 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.
1.2.4. Participar en todas las actividades del plan de emergencia que se programen por el contratante para el área donde desarrollará las actividades.
1.2.5. 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.
1.2.6. Practicarse los exámenes ocupacionales que la Policía Nacional o el contratante programe al contratista durante la ejecución contractual.
1.2.7. Diligenciar los formatos del SGSST de la Policía Nacional o el contratante, que le sean aplicables a la ejecución de la tarea contratada.
1.2.8 Entregar al contratante o contratista, los documentos que evidencien objetivamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, según los requisitos legales y las obligaciones como contratista.
1.3. Para liquidar el contrato al término de su ejecución, el contratista deberá:
1.3.1. Presentar un informe escrito al supervisor del contrato, donde evidencie documentalmente el cumplimiento de las responsabilidades asignadas como contratista, en materia de aseguramiento en SST y permita evidenciar

objetivamente la participación de estos, en las actividades de promoción y prevención que adopten y estén conforme a los parámetros adoptados en el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional.

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

FORMULARIO No. 5

COMPROMISO ANTICORRUPCION

Ciudad, seleccionar la fecha

Señores.
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8
Ciudad.

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de selección abreviada menor cuantía No. PN **RASES8 SA MC - _____/2024**, cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN LABORATORIO CLINICO INTEGRAL QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA, EFICIENTE Y EFICAZ, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.**
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, los presentes pliegos de condiciones y/o invitación publica, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL - DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA, 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 - DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

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

COMPROMISOS ASUMIDOS.

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

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

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

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

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

Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

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

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

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

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

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

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

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

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

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:

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

_____

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.

FORMULARIO No. 6
FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO

OFRECIMIENTO RECURSO HUMANO

Ciudad y fecha,

Este anexo debe ser diligenciado por todo el personal que conforma el Recurso Humano Ofertado.

Los profesionales, tecnólogos, técnico y demás personal operativo que participe en la prestación del servicio de salud, deberán cumplir con los requerimientos exigidos por el estado en materia de capacitación para la ejecución de la labor; de igual, forma se relacionaran los respectivos soportes o certificaciones académicas emitidos por entidades facultadas para este fin, teniendo la obligación de diligenciar para cada profesional tecnólogo, técnico y demás personal operativo.

FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO	
Ciudad y Fecha	
Nombre y Apellidos	
Cédula de Ciudadanía	
Fecha de Nacimiento.	Nacionalidad.
Profesión	
Universidad	
No. de Registro Profesional	
Título Obtenido	
Especializaciones.	
Cursos Realizados	
Tiempo de Experiencia en la Profesión.	
Tiempo de Servicio en la Institución Oferente	
Firma del Profesional	Firma del Representante Legal

FORMULARIO No 10

DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

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

CIUDAD _____ FECHA _____

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

1. DOCUMENTOS A ADJUNTAR

PERSONA JURIDICA NACIONAL O EXTRANJERA

Fotocopia Cédula de Ciudadanía

Fotocopia del Certificado de Cámara de Comercio

Fotocopia Registro Unico Tributario (RUT)

CONSORCIO O UNION TEMPORAL

Aplica para los participantes y representantes legales del Consorcio o Unión Temporal.

Fotocopia Cédula de Ciudadanía

Fotocopia del Certificado de Cámara de Comercio

Fotocopia Registro Unico Tributario (RUT)

Documento de constitución del Consorcio o Unión Temporal

PERSONA NATURAL NACIONAL O EXTRANJERA

Fotocopia Cédula de Ciudadanía

Fotocopia Registro Unico Tributario (RUT) (si es contratista)

Fotocopia de la cédula de extranjería, licencia o otro documento que soporte el extranjero.

Nota: La fotocopia de la cédula de ciudadanía no puede ser reemplazada por otro documento.

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

2. INFORMACIÓN BASICA

2.1 DATOS PERSONA NATURAL O JURIDICA NACIONAL O EXTRANJERA — Espacio para ser diligenciado por la U.E. Código Interno Numeral

NOMBRE O RAZON SOCIAL: _____

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

2.2 INFORMACION PARTICIPANTES CONSORCIOS Y/O UNIONES TEMPORALES

OBJETO UNIÓN DE LOS PARTICIPANTES CONSORCIOS Y/O UNIONES TEMPORALES

PORCENTAJE DE PARTICIPACION: _____

NUMERO DE IDENTIFICACIÓN DE LOS PARTICIPANTES:

3. DATOS INFORMACION GENERAL

TIPO DE ORGANIZACIÓN EMPRESARIAL

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

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

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

4. INFORMACION TRIBUTARIA

TIPO RESPONSABILIDAD TRIBUTARIA

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

5. UBICACIÓN

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

Dirección _____ Teléfono _____

E-mail _____ Fax _____

Pais _____ Región _____

Ciudad _____

Localización Nacional Extranjero

Página Web _____ Contacto _____

Designación del contacto _____ E-mail del contacto _____

Apartado Aéreo _____

6. REPRESENTANTE LEGAL

TIPO DE REPRESENTANTE LEGAL

Espacio para ser diligenciado por la U.E. Codigo interno Numero.

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

7. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA

Espacio para ser diligenciado por la U.E. Codigo interno Numero.

Entidad Financiera _____ Número de Cuenta _____

Tipo de la cuenta bancaria Corriente Ahorro Depósito Electrónico

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

_____

NOMBRE Y FIRMA DEL TERCERO (PROVEEDOR)

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

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

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

FORMULARIO No. 11

CERTIFICADO ORIGEN LÍCITO DE RECURSOS

Señores.
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8
Ciudad.

Yo _____identificado como aparece al pie de mi correspondiente firma, representando legalmente la firma _____ identificada con Nit No. _____ manifiesto expresamente que los activos y recursos que conforman el patrimonio de la entidad y que se emplearan para el desarrollo del contrato que se llegare a celebrar, provienen de actividades licitas

Atentamente

El proponente:

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

FORMULARIO No. 12

FORMATO DE SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS

Ciudad, seleccionar la fecha

Señores.
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8
Ciudad.

El suscrito _____, obrando en nombre y representación legal de _____ nos comprometemos a sostener los Precios ofertados dentro del proceso de Selección Abreviada radicado bajo el Numero **PN RASES8 SA MC No. _____ 2024** cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN LABORATORIO CLINICO INTEGRAL QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA, EFICIENTE Y EFICAZ, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.**

El proponente:

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

FORMULARIO No. 13

ACUERDO DE CONFIABILIDAD

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8
Ciudad.

Referencia: acuerdo de confiabilidad del proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía **PN RASES8 SA MC _____ 2024** cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN LABORATORIO CLINICO INTEGRAL QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA, EFICIENTE Y EFICAZ, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.**

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

Primero: que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de Elegir la modalidad de contratación, para la celebración de un contrato estatal para. Transcribir el objeto del proceso.

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

FORMULARIO NO.14

CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL

Ciudad y fecha,

YO _____, Representante de la Firma _____ certifico que la Firma que represento, cuenta con la infraestructura y recursos necesarios para cumplir el objeto de la presente contratación, en las condiciones señaladas en los presentes términos de referencia.

El proponente:

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

FORMULARIO NO.15

CUADRO DE CAPACIDAD FINANCIERA

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8
Ciudad

Referencia: CUADRO DE CAPACIDAD FINANCIERA del proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía, Número **PN RASES8 SA 043 2024** cuyo objeto es **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN LABORATORIO CLINICO INTEGRAL QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA, EFICIENTE Y EFICAZ, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.**
La solicitud de las vigencias a tener en cuenta, se realizará de acuerdo a las normas vigentes, debiéndose realizar los ajustes acordes a la misma, por el estructurador del estudio previo, cuando se generen cambios

PROPONENTE	ACTIVO CORRIENTE	ACTIVO TOTAL	PASIVO CORRIENTE	PASIVO TOTAL
	$ 20XX 000.000.000,00	$ 20XX 000.000.000,00	$ 20XX 000.000.000,00	$ 20XX 000.000.000,00
	$ 20XX 000.000.000,00	$ 20XX 000.000.000,00	$ 20XX 000.000.000,00	$ 20XX 000.000.000,00
	$ 20XX 000.000.000,00	$ 20XX 000.000.000,00	$ 20XX 000.000.000,00	$ 20XX 000.000.000,00

PROPONENTE	UTILIDAD OPERACIONAL	GASTOS DE INTERESES	PATRIMONIO
	$ 20XX 000.000.000,00	$ 20XX 000.000.000,00	$ 20XX 000.000.000,00
	$ 20XX 000.000.000,00	$ 20XX 000.000.000,00	$ 20XX 000.000.000,00
	$ 20XX 000.000.000,00	$ 20XX 000.000.000,00	$ 20XX 000.000.000,00

Proponente	Liquidez	Nivel de endeudamiento	Capital de trabajo	Razón de cobertura de intereses	Rentabilidad del patrimonio	Rentabilidad del activo
Nombre del proponente	Activo corriente sobre pasivo corriente	Pasivo total sobre activo total	Activo corriente menos pasivo corriente	Utilidad operacional dividida por los gastos de intereses	Utilidad operacional dividida por el patrimonio	Utilidad operacional dividida por el activo total

RESULTADO	%	%	%	%	%	%

Declaramos bajo la gravedad de juramento, comprometiendo nuestra responsabilidad personal y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas juridicas que representamos, que la información antes consignada es totalmente cierta, corresponde única y exclusivamente a la entidad que representamos

El proponente:

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

_____
Firma del Contador público y/o Revisor fiscal
Nombre: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (CC ☐ CE ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Cargo: Diligenciar cargo
NUMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL:

FORMULARIO NO.16

COMPROMISO DEL SISTEMA DE GESTION AMBIENTAL

Soledad, Atlántico _____ de_____ de 2024.

Señores
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8
Avenida Circunvalar No. 45-124
Soledad - Atlántico

Ref. Proceso de Selección Abreviada Menor Cuantía No. Número **PN RASES8 SA _____ 2024** cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN LABORATORIO CLINICO INTEGRAL QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA, EFICIENTE Y EFICAZ, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.**

Yo _____ identificado con cedula de ciudadanía No. _____ expedida en _____, actuando en nombre propio y/o en representación de la firma _____ identificada con el Nit. No. _____, 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, además sus productos deberán cumplir los parámetros exigidos por el Sistema de Gestión Ambiental.
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"), 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:

Así mismo se solicita el compromiso de cumplir y respetar los programas ambientales establecidos para la **POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8** , en cuanto al manejo de residuos sólidos, residuos peligrosos, manejo de vertimientos, uso y ahorro del agua y energía, educación y tratamiento silvicultura y el compromiso en desarrollar mecanismos de protección de los recursos naturales renovables conforme a la nueva Legislación Ambiental en Colombia y cumplir con los principios del Sistema de Gestión Ambiental, en aplicación a la norma constitucional artículo 8°, 58° 80° y 95° ley 23 de 1973, Decreto 2811 de 1974, ley 99 de 1993 ley, 139 de 1994, ley 299 de 1995, Decreto 948 de 1995 y Documento Compes 2834 de 1996.

Atentamente,

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