REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 2

Neiva, 08 DE MAYO 2025

INVITACIÓN PÚBLICA A PRESENTAR OFERTA AL PROCESO DE MINIMA CUANTIA
PN RASES No. 2 MIC 017 2025

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

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

MODALIDAD DE SELECCIÓN

El presente proceso de contratación se adelantará por modalidad de SELECCIÓN DE MINÍMA CUANTÍA, según lo establecido en las Leyes 1150 de 2007, 1474 de 2011, Decreto 1082 de 2015, decreto 1860 de 2021 y decreto 441 de 2022.

Teniendo en cuenta que en el presente proceso de contratación estatal, su valor no excede del 10% de la menor cuantía de la Entidad Estatal, el mismo se realizará por la modalidad de MÍNIMA CUANTÍA, en cumplimiento al artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015 modificado por el decreto 1860 de 2021, en concordancia con el Capítulo III ítem 2.2.5 de la Resolución 03049 de 2014 la cual establece: *"Procedimiento de selección para la escogencia de contratista en la adquisición de los bienes, obras y servicios cuyo valor no exceda el diez por ciento (10%) de la menor cuantía de la entidad, independientemente de su objeto.*"

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

Las condiciones de la presente invitación son las siguientes:

1. DATOS DEL PROCESO

<table>
<tr><td>Objeto</td><td>PRESTACIÓN SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO ESPECIALIZADO PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENENCIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO.
<table>
<tr><th>CLASIFICACIÓN UNSPSC</th><th>SEGMENTO</th><th>FAMILIA</th><th>CLASE</th><th>PRODUCTO</th></tr>
<tr><td>85121800</td><td>SERVICIOS DE SALUD</td><td>PRACTICA MEDICA</td><td>LABORATORIOS MEDICOS</td><td>0</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>Presupuesto</td><td>El valor estimado para el presente proceso de contratación, tiene un monto de TREINTA Y DOS MILLONES DE PESOS ($ 32.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA discriminado así:
<table>
<tr><th>ÍTEM Y/O LOTE</th><th>RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL</th><th>UNIDAD</th><th>DESCRIPCIÓN</th><th>RECURSO</th><th>CANTIDAD</th><th>VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA</th><th>VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA</th></tr>
<tr><td>VIGENCIA 2025</td><td>02-02-02-009-03-01 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES</td><td>RASES No. 2- UPRES PUTUMAYO</td><td>SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO ESPECIALIZADO</td><td>16</td><td>1</td><td>$ 32.000.000</td><td>$32.000.000</td></tr>
<tr><td colspan="7">VALOR TOTAL ESTIMADO</td><td>$ 32.000.000</td></tr>
</table>
Amparados con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal, expedido por el Responsable de Presupuesto.

La presente Certificación del Plan de Adquisiciones Gastos de Funcionamiento está aprobada bajo Resolución 001 del 01/01/2025 “Por el cual se liquida el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal de 2024, se detallan las apropiaciones y se clasifican y definen los gastos”, se detallan los ingresos del presupuesto de Rentas y Gastos del Fondo Cuenta de Salud de la Policía Nacional y se efectúan asignaciones internas de apropiaciones del Presupuesto de Gastos de Salud al Nivel Central, Regionales de Aseguramiento en Salud, Unidades Prestadoras de Salud y Hospital Central de la Policía Nacional para la Vigencia Fiscal 2025”.</td></tr>
<tr><td>Forma y plazo de ejecución</td><td>El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de TRACTO SUCESIVO, y de acuerdo con los requerimientos del supervisor y de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, según la necesidad y remisión autorizada por parte de la oficina de referencia y contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Putumayo.

La atención de los pacientes será de conformidad con lo requerido por la institución y teniendo en cuenta la malla de pertinencia que previamente, será regulada por el médico de referencia y contra referencia, quien expedirá la respectiva orden de atención para los servicios.

Para el desarrollo de la ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso de contratación, el CONTRATISTA cuenta con un Plazo de Ejecución hasta el 31 DE DICIEMBRE DE 2025, el cual iniciará a partir de la aprobación de la Garantía y suscripción de la Carta de Inicio.</td></tr>
<tr><td>Lugar de prestación del servicio</td><td>El oferente que resulte adjudicatario se compromete a prestar el servicio objeto de la presente contratación en sus instalaciones debidamente habilitadas en la Ciudad de Mocoa-Putumayo, según Resolución 3100 de 2019 “Por lo cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de rehabilitación de servicios de salud y se adopta el manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud” con sus modificaciones y adiciones.</td></tr>
</table>

Forma de pago	El pago se realizará de acuerdo a las disposiciones contenidas en el Decreto 441 del 2022, el pago por la prestación de los servicios objeto del contrato se efectuará en pagos parciales en moneda legal colombiana, junto con los documentos requeridos para el pago, de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC). El pago se realizará en moneda legal Colombiana, La Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, pagará al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Neiva, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura acompañada de la constancia de recibo a satisfacción suscrita por el supervisor del contrato, junto con las autorizaciones del servicio, demás soportes requeridos del resultado a la prestación del servicio de manera impresa o en medio magnético, acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos laborales, así como los parafiscales del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, documentos que deben ser tramitados en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de La Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, donde de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno" se le asignará un número de radicación. Todas las facturas deben venir acompañadas de los RIPS debidamente diligenciados, los cuales serán validados en el aplicativo SISAP WEB de la Policía Nacional. En el evento en el que la facturación la efectúe el consorcio o unión temporal bajo su propio NIT, de conformidad con lo establecido en el artículo 11 del Decreto 3050 de 1997 y demás normas que lo complementen, modifiquen o adicionen; La factura debe indicar claramente el porcentaje o valor del ingreso que corresponde a cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, Además, la factura debe incluir el nombre o razón social y el NIT de cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal. Es importante que estas facturas cumplan con todos los requisitos establecidos en las disposiciones legales y reglamentarias pertinentes. En caso que el CONTRATISTA presente los documentos solicitados, cumpliendo con el total de los requisitos exigidos para el pago después del undécimo (11) día hábil del mes, los pagos se realizarán dentro de los (60) días calendario siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central. Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario, a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos realizados se ajustarán a los descuentos legales aplicables, de acuerdo a responsabilidades tributarias contempladas en el Registro Único Tributario RUT. La radicación de facturas se llevará a cabo en la ventanilla única de la Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No.2. Allí se deberá presentar la documentación requerida según la cláusula de forma de pago del contrato correspondiente. Además, se procederá a validar la información de los documentos entregados, incluyendo el número consecutivo de la factura, concepto de bienes y servicios con sus respectivos valores discriminados etc. **De igual forma, en cumplimiento al procedimiento "Recepción, Radicación y Obligación de Cuentas Médicas" (1LF-PR-0008) de la Policía Nacional, el contratista deberá tener en cuenta las siguientes condiciones adicionales:** La factura electrónica de venta debe expedirse con el cumplimiento de lo dispuesto a la Resolución 000165 del 01 de noviembre del 2023 y demás normas que regulan esta resolución. En cuanto a la facturación en salud, el artículo 15 de la Ley 1966 de 2019 señala: "*Todos los prestadores de servicios de salud están obligados a generar factura electrónica para el cobro de los servicios y tecnologías en salud. Deberán presentarla, al mismo tiempo ante la DIAN y la entidad responsable de pago con sus soportes en el plazo establecido en la ley, contado a partir de la fecha de la prestación del servicio de la entrega de la tecnología en salud o del egreso del paciente y prescribirá el derecho en los términos de ley. (…). En todo caso la generación de los RIPS se realizará al momento de prestar el servicio, de la entrega de tecnología en salud o del egreso del paciente".*

Así mismo, de acuerdo con la Resolución 2275 del 28 de diciembre del 2023 artículo 14, indica el tiempo que dispone la entidad que realiza la facturación electrónica de venta en salud para el proceso de radicación ante el responsable de pago, de la siguiente manera:

"Proceso de radicación de la factura electrónica de venta en salud ante la entidad responsable de pago o demás pagadores. *Los facturadores electrónicos del sector salud disponen de veintidós (22) días hábiles, contados a partir de la fecha de expedición de la factura electrónica de venta con validación previa de la DIAN, para la radicación ante las entidades responsables de pago o demás pagadores, de la factura, el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud y los demás soportes determinados en la normatividad vigente.*

1. RECEPCIÓN, REVISIÓN Y APROBACION DE LA FACTURA POR PARTE DEL SUPERVISOR

- ✓ El supervisor del contrato u orden de compra debe recepcionar, revisar y avalar las facturas electrónicas, notas débito o crédito a través del sistema integrado de información financiera – SIIF, nación, de acuerdo a la **circular externa 042 de 26 de diciembre del 2023 "*Sistema Facturación Electrónica del SIIF Nación***, una vez sean emitidas por el proveedor.

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

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

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

    Ejemplo: en la casilla de NOTAS U OBSERVACIONES se debe registrar un código así tal como se evidencia el ejemplo con los datos correcto del contrato.

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

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

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



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

16-01-02-041;85-7-20033-2024;pepito.perez@correo.policia.gov.co



Ejemplo: se anexa pantallazo que muestra cómo queda lo indicado en la nota importante. No es necesario incluir texto en el cuerpo del correo; solo debe contener lo indicado para hacer el cargue manual al software propio del SIIF Nación.

En virtud de lo anteriormente expuesto, para una mejor claridad en los lineamientos de la circular 042 del Sistema Integrado de Información Financiera (SIIF) Nación, emitida el 26 de diciembre de 2023, el contratista deberá comunicarse con el supervisor asignado.

- ✓ Así mismo, los proveedores deben realizar el cargue de las facturas de conformidad a la Guía de Gestión Contractual en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente), de acuerdo con lo establecido en el capítulo I, Numeral 7 *"ejecución del contrato"*, así:

  "Una vez que crea el plan, queda en estado "Pendiente"

  Sección "Plan de pagos": En esta sección el Proveedor debe cargar las facturas. Es importante aclarar que previamente debe radicarlas en físico en la Entidad Estatal, pues el SECOP II le pedirá que indique el número y fecha de radicación."

- ✓ El supervisor del contrato u orden de compra, verifica que el Prestador del Servicio de Salud de la Red externa, cargue los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el módulo de cuentas médicas de la Dirección de Sanidad. (únicamente aplica para las cuentas que llevan auditoria médica), verificando el cumplimiento de los campos definidos en el anexo técnico en formato XML de la Resolución 2275 de 2023 del Ministerio de Salud o la norma que adicione, modifique o sustituya.

- ✓ Una vez avaladas mediante la verificación técnica por parte del supervisor, entregará las facturas al contratista, para que las radique en la ventanilla de central de cuentas con la totalidad de los requisitos contenidos en la cláusula forma de pago del respectivo contrato.

2. REALIZAR EL TRAMITE DE FACTURAS MODULO SISAP WEB

- ✓ Si el Prestador del Servicio de Salud de la Red externa está obligado a generar RIPS, este deberá cargar los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el módulo de radicación cuentas médicas de la Dirección de Sanidad, con el fin de ser validados siguiendo los lineamientos establecidos para ello.

- ✓ Ingreso a la aplicación de los usuarios de la RED EXTERNA- IPS: por la ruta del RECUM – navegador internet https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/Vista/frLogin.aspx para proceder con el cargue de RIPS que deben incluirse en los archivos XLMS, según lo dispuesto por la unidad Administrativa Especial Dirección de impuestos y Aduanas Nacionales DIAN, conforme a las facturas electrónicas en salud radicadas por la RED EXTERNA – INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD – IPS.

- ✓ Adicionalmente deben incluir los datos del sector salud formato XML para las facturas electrónicas de venta conforme lo establece la Resolución No. 2275 del 28 de diciembre del 2023 "*Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud - RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta - FEV en salud y se dictan otras disposiciones".* o la norma, que la modifique, adicione o sustituya.

- ✓ Verificar que la IPS haya generado la construcción de los archivos planos de los RIPS según "*Lineamiento Técnico para el Registro y envío de los datos del Registro Individual de Prestaciones de Salud – RIPS, desde las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud" 2019 versión 8 (está cargado en la plataforma de RECUM).*

Nota 1. Para poder acceder al sistema RECUM (Registro de Cuentas médicas), la entidad prestadora de salud deberá solicitar usuario mediante correo electrónico a la unidad ejecutora donde radicará sus facturas.

En razón a lo anterior, se aclara que, para el ingreso a la plataforma SISAPW (RECUM), es necesario asignar un usuario y una contraseña. Este proceso es obligatorio para todas las IPS que aún no estén generando ni cargando RIPS. Se solicita que cada IPS designe a un funcionario interno, quien será el responsable de llevar a cabo este proceso.

Los datos que deberán enviar al correo electrónico deuil.upres-cue@policia.gov.co y depuy.gucue@policia.gov.co son los siguientes:

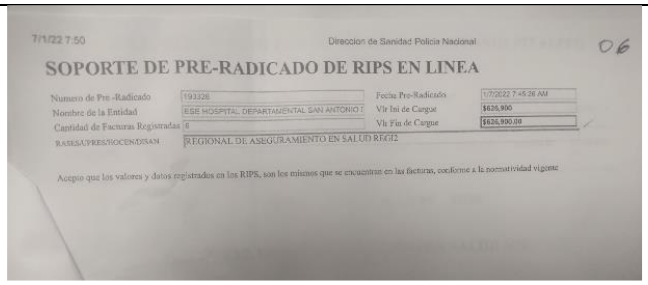
CODIGO HABILITACION REPS (IPS)	NIT	RAZON SOCIAL IPS	NOMBRE FUNCIONARIO RESPONSABLE DEL CARGUE RIPS IPS	CEDULA	TELEFONO OFICINA	CELULAR	Email

Nota 2:
Si el contratista presenta errores en alguno de los archivos, la IPS deberá enviar la novedad al correo disan.gutic-rip@policia.gov.co, y depuy.gucue@policia.gov.co con el fin que se le de soporte técnico por parte del grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DISAN emita respuesta.

Nota 3: la factura electrónica en salud por servicios y tecnologías en salud con respaldo presupuestal (contratos u orden de compra) que no cuenta con autorización de referencia y contra-referencia no podrán ser cargadas al Módulo de Cuentas Médicas plataforma SISAPW (RECUM) (cargue de RIPS). Las facturas que presenten novedades al momento de subirlas al módulo, deberán presentar un comunicado oficial dirigido al supervisor de contrato y/o orden de compra justificando el motivo para continuar con el trámite.

Nota 4: Una vez que el proceso de carga de RIPS sea exitoso, el sistema generará un pre-radicado. Este pre-radicado se visualizará de forma similar a lo que se muestra en el **siguiente ejemplo**. Cuando obtenga este soporte, deberá imprimirlo y adjuntarlo a la factura. Posteriormente, procederá a radicar todo el documento completo de manera física ante la oficina de Central de Cuentas de la unidad competente.

Ejemplo:



7/1/22 7:50 Direccion de Sanidad Policia Nacional 06

SOPORTE DE PRE-RADICADO DE RIPS EN LINEA

Numero de Pre -Radicado	193326	Fecha Pre-Radicado	1/7/2022 7:45:26 AM
Nombre de la Entidad	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO D	Vlr Ini de Cargue	$626,900
Cantidad de Facturas Registradas	6	Vlr Fin de Cargue	$626,900.00
RASES/PRESTADORES/SAN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD REGI2		

Acepto que los valores y datos registrados en los RIPS, son los mismos que se encuentran en las facturas, conforme a la normatividad vigente

3. RECEPCIÓN DE LAS FACTURAS

En cuanto a la facturación electrónica en salud, las entidades prestadoras de salud deben presentar de manera individual por paciente cumpliendo con los requisitos de ley, así mismo se debe verificar que las facturas no estén prescritas de acuerdo a los términos de ley (contados a partir de la fecha de la prestación del servicio de la entrega de la tecnología en salud o del egreso del paciente).

- ✓ Apellidos y nombres o razón social completa e identificación tributaria, C.C. o NIT de quien prestó el servicio -IPS entidad que figura en el contrato suscrito.
- ✓ Apellidos y nombre o razón social y NIT del adquirente de los servicios (RASES No. 2).
- ✓ Discriminar el impuesto a las ventas, si son grabados, exentos o excluidos.
- ✓ Verificar que la factura de venta tenga un número consecutivo que corresponda a un sistema de numeración.
- ✓ Fecha de expedición y de vencimiento de la factura.
- ✓ Código y descripción específica o genérica de los servicios prestados.
- ✓ Valor total.
- ✓ Nombre o razón social del impresor de la factura.
- ✓ Indicar la calidad de retenedor del impuesto sobre las ventas.
- ✓ No deben presentar tachones o enmendaduras.

Adicionalmente tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

- ✓ Verificar el código QR de la factura física por la cual la factura sea realizada mediante inserción en la página web de la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales –DIAN.
- ✓ Verificar el cumplimiento de los archivos XLM definidos en la Resolución 2275 del 28 de diciembre del 2023 "*Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud - RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta - FEV en salud y se dictan otras disposiciones"*. o la norma que lo modifique, adicione o sustituya.
- ✓ Verificar que la fecha de emisión de la factura de venta junto con la fecha de atención del paciente debe corresponder al año en curso, con excepción de facturas que han sido recibidas y devueltas en periodos anteriores y que cuentan con un consecutivo de radicación en el sistema de información de Cuentas Médicas, máximo se deben volver a radicar en el **mes siguiente** a los 22 días hábiles de acuerdo a la resolución 2275 del 28 de diciembre del 2023.
- ✓ Verificar que todos los servicios prestados y posteriormente facturados cuenten con la autorización emitida por Referencia y contrarreferencia de la dirección de sanidad o la regional de aseguramiento en salud correspondiente.
- ✓ De acuerdo con la Superintendencia Nacional de Salud (concepto 201511201231001), las facturas de periodos anteriores dentro de la misma vigencia, se debe recibir en el mes siguiente, y la facturación generada en el año anterior deberá ser presentada con plazo máximo el día primero (01) de febrero del año siguiente, con sujeción a la administración del presupuesto del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
- ✓ Una vez todos los documentos lleguen a Central de Cuentas se procederá a dar cumplimiento a la **Guía de Gestión Contractual en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente)**, con lo establecido en el capítulo VI *"Seguimiento a la ejecución contractual"*, literal d) *"Aprobación de facturas"* descrito de la siguiente manera:

> *"Aprobación de facturas una vez que los Proveedores completan sus entregas y le envían a la Entidad Estatal las facturas correspondientes, la persona designada en la Entidad Estatal (generalmente del área financiera) debe ingresar al SECOP II, consultar las facturas y aprobarlas o rechazarlas. La plataforma solicita que los Proveedores ingresen el número y fecha de radicación de la factura, lo que significa que los Proveedores deben llevar la factura en físico a la Entidad antes de ingresarla al SECOP*

//…", de esta manera las unidades en el ámbito nacional, deberán verificar la información para aprobación de las facturas de los contratos.

4. RADICACIÓN DE CUENTAS MÉDICAS POR CONTRATO Y SIN RESPALDO PRESUPUESTAL

4.1 La facturación electrónica en salud y los soportes para ser radicadas deben ser entregadas en medio físico en la ventanilla única de Central de Cuentas de las unidades en los siguientes tiempos:

- ✓ Las cuentas médicas con respaldo presupuestal durante los primeros diez (10) días hábiles de cada mes o en los tiempos definidos en la forma de pago de la minuta contractual.

- ✓ Las cuentas médicas de servicios sin respaldo presupuestal, se entregarán los primeros quince (15) días hábiles de cada mes.

En este proceso, se realizarán las actividades de recepcionar, verificar, validar las cuentas médicas por pagar por parte de los funcionarios intervinientes así:

- ✓ **Cuentas médicas por contrato**

Los funcionarios responsables de central de cuentas de la unidad verificaran las siguientes actividades para la radicación de las cuentas médicas:

- ✓ Se verificará que la factura electrónica en salud, notas débito y crédito, estén validadas por el supervisor del contrato y/o orden de compra antes los sistemas establecidos.

A. Las facturas electrónicas en salud, notas débito y crédito, deben cumplir con los requisitos definidos en la circular 042 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, establecido en la presente forma de pago en su numeral No. 1
B. Aprobar o rechazar las facturas electrónicas en salud, notas débito y crédito por el SECOP II. (cuando el proveedor o contratista haya realizado el cargue de facturas en dicha plataforma).
C. Verificar la certificación aportes parafiscales vigente firmada por el representante legal y/o revisor fiscal.

Nota 1: la factura electrónica en salud por servicios y tecnologías en salud con respaldo presupuestal (contratos u orden de compra) que no cuenta con autorización de referencia y contra-referencia no podrán ser cargadas al Módulo de Cuentas Médicas. **Las facturas que presenten novedades al momento de subirlas al módulo, deberán presentar un comunicado oficial dirigido al supervisor de contrato y/o orden de compra justificando el motivo para continuar con el trámite.**

Nota 2: Para dar el recibido a la documentación antes mencionada, el funcionario de Central de Cuentas, radicará en el Sistema de Información Financiera (QUIPU), dicho sistema arrojará el número de radicado para continuar con el trámite administrativo.

D. Diligenciar y remitir al Grupo de auditoría médica de sus unidades, la relación de las facturas en el formato *"Radicación de Cuentas Medicas". (formatos internos).*

E. Terminada la actividad de la radicación y auditoria por parte de los funcionarios de la UPRES Tipo B, el jefe de la unidad deberán disponer de un responsable para enviar de manera inmediata, a las RASES, (responsable del pago) los soportes documentales de la cuenta médica para el trámite de la obligación y pago, así:

- ✓ **Documentos adicionales requeridas para el mecanismo de pago:**

La factura electrónica de venta de un prestador de servicios de salud a una entidad responsable del pago de servicios de salud, debe estar soportado la atención de los servicios en salud según el tipo de servicio prestado y por usuario, en concordancia a la **R Resolución 2284 del 28/12/2023 anexo técnico No. 1 (soporte de cobro),** así mismo efectúa y realiza la auditoria de acuerdo a lineamientos de la DISAN bajo **el Instructivo 019 del 29-05-2020** ***"componente auditoria de la facturación de los eventos en salud de la Dirección de Sanidad"*** o la norma, que la modifique, adicione o sustituya.

- Factura original (electrónica o impresa) o documento equivalente. Según estatuto tributario
- Certificación aportes parafiscales actulizado.
- Planilla asignación de turno - trámite de cuentas formato, código: 2BS-FR-021 (formato interno).
- Certificación de Auditoria Médica formato, código: 1LF-FR-0131. (formato interno).
- Cuando sea requerido, el Acta de Conciliación de Glosas, utilizando el formato con código 1LF-FR-0131. Este deberá incluir, de forma obligatoria, las notas crédito expedidas por el contratista, como respaldo del saldo aceptado por la IPS.
- 2BS-FR-0045 Constancia Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios (emitido por supervisor).
- **Soportes según el tipo de servicio facturado, conforme al anexo técnico No.1 de la Resolución 2284 del 28/12/2023** (o norma, que la modifique, adicione o sustituya).

✓ **Procedimientos Técnico-Administrativos Para Emisión del RAS**

La Ventanilla Única de Cuentas la remitirá al supervisor del contrato para la revisión de los documentos y soportes. Tras esta revisión, se expedirá la Constancia de Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios (2BS-FR-0045) (RAS). Posteriormente, se tramitará la cuenta o factura junto con los soportes requeridos para continuar con el proceso de pago respectivo.

✓ **Se solicita a la entidad que, al momento de radicar la factura ante la Ventanilla Única de Radicación de Cuentas Médicas, deberá remitir, mediante correo electrónico a** deuil.upres-rad@policia.gov.co y depuy.gucue@policia.gov.co**la siguiente información**:

- Anexar los archivos RIPS cargados en la plataforma RECUM de forma magnética.

- Se solicita la relación de pacientes correspondiente a la factura que se está radicando, en un archivo Excel que contenga los siguientes datos:

ítem	No. Factura	fecha factura	fecha atención	nombres y apellidos paciente	No. Identificación	edad	DX	Procedimiento	valor facturado

5. AUDITORÍA DE CUENTAS MÉDICAS DE LAS FACTURAS POR CONTRATO

Una vez el personal de Central de cuentas recepcione las cuentas médicas por parte del supervisor, hará entrega (en forma física y desde el módulo) al grupo de auditoría médica. La entrega física de las facturas se realizará a través del formato “Radicación de Cuentas Médicas”.

5.1 Certificación de Auditoría Médica de las facturas por contrato u orden de compra:

El Auditor de cuentas médicas recepcionará las facturas en físico y en el módulo de cuentas médicas, quién revisará el contenido de las facturas electrónicas en salud, para lo cual verificará el cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 4747 de 2007, el Decreto 441 de 2022 y la Resolución 2335 del 2023 normativa expedida por el Ministerio de Salud, así como la normas que las adicione, modifique o sustituya.

En cuanto al trámite de glosas, la auditoría de cuentas, lo efectuará conforme lo define el artículo 57 de la Ley 1438 del 19/01/2011 o norma que la adicione, modifique o sustituya.

NOTA 1. La trazabilidad de las gestiones adelantadas con los prestadores de servicios en salud, de lo que trata el punto anterior, deberá registrarse en el módulo de cuentas médicas por control y seguimiento de la facturación electrónica radicada, auditada, glosada y conciliada. De esto se generará un reporte que será firmado por los auditores médicos de la IPS y de la Unidad de Sanidad Policial. Al finalizar la auditoría de cuentas médicas, entregará las facturas a la central de cuentas en físico para trámite de

obligación presupuestal con los respectivos soportes, a través del formato *"Certificación de Auditoría Médica".* Las facturas glosadas junto a los soportes quedarán en custodia del auditor médico hasta tanto no sean conciliadas.

NOTA 2. El formato *"Certificación de Auditoría Médica"* se llevará en forma manual hasta que quede totalmente afinado el procedimiento digital a través del módulo de cuentas médicas.

NOTA 3. A su vez el supervisor expedirá el formato "*Constancia Recibido a Satisfacción*" dejando descrito la relación de facturas liberadas para la obligación y las facturas que presentan glosas.

NOTA 4: El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

5.2 Conciliación de glosas de las facturas por contrato u orden de compra:

En cuanto a las glosas generadas se notificarán a las Instituciones Prestadoras de Salud, de manera formal y por intermedio del Módulo Cuentas Médicas conforme al artículo 57 de la Ley 1438 de 2011 y excepcionalmente cuando las facturas no puedan ser cargadas en el módulo y sean glosadas se notificarán a través del correo electrónico suministrado por la IPS, el auditor de cuentas médicas generará el formato "Conciliación de glosas" el cual será firmado por las partes (IPS y auditor medico) en constancia de aceptación. Al finalizar la conciliación de las glosas, por parte del auditor médico, entregará las facturas de manera física a la central de cuentas.

Nota 1. una vez conciliada con la IPS las facturas glosadas, el Auditor medico informará que se deben presentar la respectiva **notas crédito** en caso de que haya lugar.

Nota 2. Adicionalmente el auditor médico le informará al supervisor del contrato sobre las facturas glosadas como punto de control y seguimiento de los pagos y cruce con la IPS.

- ✓ A su vez el supervisor expedirá el formato "*Constancia Recibido a Satisfacción*" dejando descrito la relación de facturas y las **notas crédito de la aceptación de las glosas**.
- ✓ Los supervisores de los contratos y/o órdenes de compra en su función de control y vigilancia sobre la ejecución contractual realizarán una verificación mensual de las facturas electrónicas en salud, notas crédito y débito con las IPS generando un informe al ordenador del gasto del cruce de las cuentas radicadas, auditadas, glosadas, pagadas y saldo por ejecutar.

6. ORGANIZACIÓN DE SOPORTES DE LAS CUENTAS MÉDICAS

De acuerdo a la ley 594 del 2,000 por la cual se establece la Ley General de Archivo, y demás normatividad establecida por Policía Nacional, Todos los documentos deben ser radicados en **Carpeta de 4 aletas color blanca**, Los documentos **no** deben estar perforados ni sujetos con ganchos para evitar daños y facilitar su conservación, Cada relación de envío debe estar encarpetada por separado, y no debe exceder los 200 folios por carpeta; las hojas de menor dimensión al de tamaño carta debe ir pegado en una hoja completo bien sea carta u oficio.

7. CAUSALES DE NO PAGO

- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la Unidad Prestadora de Salud Huila y la central de autorizaciones de referencia Nacional de la Dirección de Sanidad.
- Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de Referencia y Contrarreferencia, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007 y Resolución 2284 del 28/12/2023.
- Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747/2007.
- Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.
- El contratista realizará gestión de los eventos de seguridad de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente aplicable, que sean identificados por la entidad contratista,

	auditoria concurrente de la entidad contratante y/o que sean comunicados por la supervisión del contrato, remitiendo el resultado de dicha gestión y análisis al correo deuil.rases-ase@policia.gov.co, previa revisión mediante comité y proceso establecido por la entidad para dichos casos; dicho reporte se debe consignar en el formato establecido por el oferente." • Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del Plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN), cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago). • Las contempladas en la Resolución **2284 del 28/12/2023**. • Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen. • El incumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y la circular CR-042 del 26-12-2023 de asunto Sistema Facturación Electrónica del SIIF NACIÓN, notifica "*el proceso de emisión y recepción de factura electrónica de venta, cambia su modo de operación y pasa de "Proveedor tecnológico" a "Software propio".* • El incumplimiento por parte del Prestador del Servicio de Salud de la red externa, ya sea por no realizar el cargue de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el módulo de radicación de cuentas médicas de la Dirección de Sanidad (RECUM), o porque las facturas en físico no coincidan con lo cargado en la plataforma en cuanto a número de factura o valores, podrá dar lugar a las acciones pertinentes según lo establecido en el procedimiento correspondiente. Si los documentos en referencia son devueltos por la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 2, por inconsistencias como la mala liquidación frente a los valores entre el contrato y la factura o la suma de la misma, Regional de Aseguramiento En Salud N.º 2, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el tramite documental dentro del plazo indicado. 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. Es importante mencionar que de conformidad con el sistema de tributación en Colombia cuyos principios y preceptos normativos son exigidos por el Estatuto Tributario, el cual por tratarse de una norma procedimental, tiene aplicabilidad en todos los impuestos (nacionales, departamentales y municipales); así mismo hay que tener en cuenta que es deber del estado actuar como agente retenedor en el recaudo de los impuestos a título de anticipo por intermedio de los establecimientos públicos del orden nacional. Por lo anterior es importante mencionar la responsabilidad del Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 en la aplicabilidad de estos gravámenes a las tarifas establecidas según cada concepto de retención y de acuerdo con la clasificación o tipo de contribuyente. (Retención en la fuente, Retención en la fuente por IVA, Retención del impuesto de industria y comercio y Sobretasa bomberil). **NOTA - PLATAFORMA SECOP II:** El oferente a quien se le adjudique el presente proceso deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la PLATAFORMA SECOP II, con el fin de que esta sea verificada por el supervisor del contrato y poder realizar el respectivo pago. **NOTA 1**. Para la aplicación del decreto 441 de 2022, las resoluciones y demás normas que expidan el Gobierno Nacional, se debe tener en cuenta los lineamientos que emitan la DISAN. **NOTA 2:** El contratista se compromete a no publicar historias clínicas o datos sensibles de los usuarios en la plataforma SECOP II.
Causales de rechazo de la propuesta o declaratoria desierta del proceso	Son causales para el rechazo de las propuestas son las siguientes: **a.** Cuando se compruebe que un proponente ha interferido, influenciado u obtenido correspondencia interna, proyectos de concepto de evaluación o de respuesta a observaciones, no enviados oficialmente a los proponentes. **b.** Cuando se compruebe confabulación entre los proponentes que altere de cualquier manera la aplicación del principio de selección objetiva. **c.** Cuando el proponente o alguno de sus integrantes se encuentre incurso en las causales de inhabilidades o incompatibilidades fijadas por la Constitución y la Ley.

	d. Cuando en la propuesta se encuentre información o documentos que no correspondan a la realidad que le permita cumplir un requisito mínimo. **e.** Cuando el objeto social de la firma, incluido en el certificado de existencia y representación legal no faculte a la sociedad para desarrollar la actividad materia de la futura contratación o si es el caso de persona natural que su certificado de matrícula mercantil no lo (a) faculte para desarrollar la actividad materia de la futura contratación. **f.** Cuando el oferente sea persona jurídica y se encuentre incurso en alguna de las causales de disolución o liquidación proferidas por autoridad competente. **g.** Cuando se presente más de una oferta por un mismo oferente o se ostente la calidad de representante legal o socio de más de una persona jurídica participante en el presente proceso de selección. **h.** Cuando el valor de la propuesta contenga precios artificialmente bajos, una vez se le haya requerido al oferente justificación del valor ofrecido y este no lo sustente o que, aun habiendo explicado las razones de los valores ofrecidos, la RASES 2 de manera objetiva considera que la ejecución del futuro contrato se pueda colocar en riesgo. (artículo 2.2.1.1.2.2.4 del decreto 1082 de 2015). El proceso de aclaración de ofertas no es una oportunidad para que los proponentes modifiquen parcial ni totalmente sus ofertas. **i.** Cuando la oferta no cumpla con las especificaciones técnicas mínimas exigidas, una vez se haya solicitado subsanarlos **cuando a ello hubiere lugar**, o desatienda los aspectos sustanciales del requerimiento. **j.** La NO presentación de los documentos habilitantes dentro del término establecido, una vez se haya solicitado subsanarlos **cuando a ello hubiere lugar**, o desatienda los aspectos sustanciales del requerimiento. **k.** Cuando la oferta económica supere el valor del precio techo un ítem o ítems establecidos para la presente invitación, dará como consecuencia el rechazo total de la oferta previo requerimiento a la entidad. Frente a la respuesta que den los proponentes, el comité debe valorar si se trata efectivamente de una aclaración o una subsanabilidad. Si se trata de aclaraciones que no afectan la asignación del puntaje podrá ser admitidas por la entidad estatal, por el contrario, si es una subsanabilidad, en aplicación del parágrafo 1 del artículo 5 de la Ley 1150 de 2007 no será admisible. **l.** La no presentación de la oferta económica. **m.** Cuando el diligenciamiento en el cuestionario de la plataforma SECOP II ITEM OFERTA ECONOMICA en el presupuesto oficial asignado al proceso de contratación y/o porcentaje de descuento ofertado presente errores aritméticos, inconsistencias o generen dudas, la entidad estatal a través del comité evaluador debe solicitar aclaración al oferente. Frente a la respuesta que den los proponentes, el comité debe valorar si se trata efectivamente de una aclaración o una subsanabilidad. Si se trata de aclaraciones que no afectan la asignación del puntaje podrá ser admitidas por la entidad estatal, por el contrario, si es una subsanabilidad, en aplicación del parágrafo 1 del artículo 5 de la Ley 1150 de 2007 no será admisible. **n.** El no tener la capacidad jurídica, la capacidad técnica, la capacidad y económica, la operacional o experiencias exigidas en los presentes términos de referencia, conforme a la oferta presentada. **o.** Cuando el oferente no subsane dentro del término establecido en la invitación pública la documentación requerida por la entidad. **p.** Durante el término otorgado para subsanar las ofertas, los proponentes acrediten circunstancias ocurridas con posterioridad al cierre del proceso. **q.** En caso que se detecte inconsistencias que no puedan ser resueltas por los oferentes mediante pruebas que aclaren la información presentada. **r.** Cuando al verificar el Registro Nacional de Medidas Correctivas de la Policía Nacional, se evidencie que el representante legal o sus integrantes en caso de consorcios o uniones temporales, se encuentren con multas. En cumplimiento al **artículo 183** del Código Nacional de Policía (Ley 1801 de 2016). **CRITERIOS DE SUBSANIBILIDAD - ACLARACIÓN O CORRECIONES**: **Primará lo sustancial sobre lo formal;** por lo tanto, no se rechazará una oferta por la ausencia de requisitos, información, ambigüedades o la falta de documentos que verifiquen las condiciones del oferente o soporten el contenido de la oferta y que no constituyan los factores de escogencia establecido en el estudio previo como en la Invitación Pública (artículo 5º de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 5º de la Ley 1882 de 2018. Sin embargo, se podrá solicitar al oferente**,** aclare o subsane inconsistencias, ambigüedades o ausencia de documentos, siempre y cuando la subsanación de los mismos no represente una

<table>
<tr><td></td><td>reformulación, mejoramiento o complemento de su oferta, esto dentro de los términos preclusivos y perentorios que establezca la Entidad.

CAUSALES PARA DECLARAR DESIERTO EL PROCESO

La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2, declarará desierto el presente proceso al vencimiento del plazo previsto para adjudicar, cuando entre las propuestas presentadas no se logre adjudicar a ninguna el contrato ofrecido, ya sea porque las propuestas no cumplan con las condiciones para ser adjudicatarias, porque no se presenten propuestas, o por cualquier otra causa que impida la selección objetiva.

<u>Si de la consulta y análisis de precios o condiciones del mercado se desprende que no existen razones que justifiquen la diferencia de precios entre los precios de referencia y los presentados por los oferentes en el presente proceso, la entidad podrá descalificarlos o declarar desierto el proceso, caso en el cual deberá darse inicio a uno nuevo</u>.

La declaratoria de desierta del proceso se hará mediante comunicación motivada, la cual se publicará en el SECOP II.

Lo anterior en virtud de la Nota 101 de la Resolución 03049 del 30 de julio de 2014 “Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional” que dispone: “En caso de no lograrse la adjudicación, se declarará desierto el proceso mediante comunicación motivada que se publicará en el SECOP. Si hubiere proponentes, el término para presentar el recurso de reposición correrá desde la notificación del acto correspondiente”.</td></tr>
<tr><td>Factores que se tendrán en cuenta para la evaluación</td><td>La oferta ECONOMICA se debe presentar en la plataforma SECOP II, la adjudicación se realizar forma total del presupuesto oficial asignado. Por lo anterior, en la plataforma SECOP II encontrará <u>opciones</u> que debe realizar:

1. <u>OFERTA ECONÓMICA PRESUPUESTO OFICIAL</u>: El oferente deberá registr presupuesto oficial asignado para el presente proceso como se relaciona a continuación, a

<table>
<tr><th>SERVICIO</th><th>VIGENCIA</th><th>UNIDAD</th><th>VALOR TOTAL ESTIMADO</th></tr>
<tr><td>PRESTACIÓN SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO ESPECIALIZADO PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENENCIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO</td><td>2025</td><td>RASES No. 2- UPRES PUTUMAYO</td><td>$ 32.000.000</td></tr>
<tr><td colspan="3">VALOR TOTAL</td><td>$ 32.000.000</td></tr>
</table>

2. <u>OFERTA ECONÓMICA POR PORCENTAJE DE DESCUENTO</u>: El oferente deberá registrar en números el porcentaje de descuento, el cual se aplicará para cada uno de los ítems enunciados en el presente estudio previo.

En esta, se determinará el <u>mayor porcentaje de descuento ofertado por los oferentes</u>.

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

El oferente no debe sobrepasar el presupuesto <u>OFICIAL</u> asignado por cada uno de los ítems incluido IVA presentados por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 en el presente estudio previo y en la plataforma SECOP II.

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

	De conformidad con el numeral 6° del artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015 modificado por el artículo 2 del Decreto 1860 de 2021, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 publicará el informe de evaluación durante un (1) día hábil. Así mismo, aceptará la oferta de mayor porcentaje de descuento, siempre que cumpla con las condiciones establecidas en la invitación a participar en procesos de mínima cuantía. **NOTA 1:** Cuando la oferta económica supere el valor del precio techo un ítem o ítems, dará como consecuencia el rechazo total de la oferta previo requerimiento a la entidad. Frente a la respuesta que den los proponentes, el comité debe valorar si se trata efectivamente de una aclaración o una subsanabilidad. Si se trata de aclaraciones que no afectan la asignación del puntaje podrá ser admitidas por la entidad estatal, por el contrario, si es una subsanabilidad, en aplicación del parágrafo 1 del artículo 5 de la Ley 1150 de 2007 no será admisible. **NOTA 2:** Cuando el diligenciamiento en el cuestionario de la plataforma SECOP II ITEM OFERTA ECONOMICA en el presupuesto oficial asignado al proceso de contratación y/o porcentaje de descuento ofertado presente errores aritméticos, inconsistencias o generen dudas, la entidad estatal a través del comité evaluador debe solicitar aclaración al oferente. Frente a la respuesta que den los proponentes, el comité debe valorar si se trata efectivamente de una aclaración o una subsanabilidad. Si se trata de aclaraciones que no afectan la asignación del puntaje podrá ser admitidas por la entidad estatal, por el contrario, si es una subsanabilidad, en aplicación del parágrafo 1 del artículo 5 de la Ley 1150 de 2007 no será admisible. **NOTA 3: CRITERIOS DE SUBSANIBILIDAD - ACLARACIÓN O CORRECIONES**: **Primará lo sustancial sobre lo formal;** por lo tanto, no se rechazará una oferta por la ausencia de requisitos, información, ambigüedades o la falta de documentos que verifiquen las condiciones del oferente o soporten el contenido de la oferta y que no constituyan los factores de escogencia establecido en el estudio previo como en la Invitación Pública (artículo 5º de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 5º de la Ley 1882 de 2018. Sin embargo, se podrá solicitar al oferente**,** aclare o subsane inconsistencias, ambigüedades o ausencia de documentos, siempre y cuando la subsanación de los mismos no represente una reformulación, mejoramiento o complemento de su oferta, esto dentro de los términos preclusivos y perentorios que establezca la Entidad. **NOTA 4:** Si de la consulta y análisis de precios o condiciones del mercado se desprende que no existen razones que justifiquen la diferencia de precios entre los precios de referencia y los presentados por los oferentes en el presente proceso, la entidad podrá descalificarlos.
Procedimiento en caso de empate a menor precio	En caso de empate, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, aplicara los criterios que trata el artículo 35 de la Ley 2069 de 2020 conforme a los medios de acreditación del artículo 2.2.1.2.4.2.17 del decreto 1860 de 2021, de forma sucesiva y excluyente para seleccionar al oferente favorecido. En el evento que el empate persista, se determinara el oferente que presentó primero en el tiempo la oferta en virtud de la Nota 99 de la Resolución 03049 del 30 de julio de 2014 "*Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional"* que dispone: *"En caso de empate a menor precio, la entidad adjudicará a quien haya entregado primero la oferta entre los empatados, según el orden de entrega de las mismas"*.
Información de aceptación de la oferta	Con la comunicación de aceptación de la oferta publicada en el SECOP II, el proponente seleccionado quedará notificado de la aceptación de su oferta.
Análisis de garantías: tipificación, estimación y asignación del riesgo	Las contenidas en el Anexo de la presente Invitación.

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

- Formulario Carta de Presentación de la Propuesta suscrita por el oferente.
- Certificado de existencia y representación legal para personas jurídicas y/o matrícula de persona natural expedido (s) por la Cámara de Comercio respectiva, no superior a un (1) mes.
  EXCEPCIÓN: Las personas que ejercen prestación de servicios inherentes a las profesiones liberales de conformidad con el numeral 5 del art. 23 del Código de Comercio.
- Fotocopia de la cédula de ciudadanía del representante legal y/o proponente.
- La Policía Nacional consultará el boletín de responsables fiscales de la Contraloría General de la República de la firma y del representante legal.
- La Policía Nacional consultará los antecedentes judiciales del oferente o su representante legal.
- La Policía Nacional consultará el certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación de la firma y del representante legal.
- Consulta registro nacional de medidas correctivas-La Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, consultará en el Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas (RNMC) que las personas naturales, los representantes legales de personas jurídicas y/o de quien en nombre de la persona jurídica presente la oferta, no se encuentren reportados en esta base de datos por comportamientos contrarios a la convivencia (Ley 1801 de 2016).
- La Policía Nacional consultará los antecedentes en la página de delito sexuales y el de anticorrupción (PACO) del oferente o su representante legal.
- La Policía Nacional consultara en el Registro Único Social y Empresarial (RUES) de la Cámara de Comercio lo concerniente al registro mercantil, estado actual del registro mercantil teniendo en cuenta que este es una fuente para la consulta de multas y sanciones de proponentes e inhabilidades, impedimentos y prohibiciones del registro mercantil.
- En cumplimiento de la Ley 2097 de 2021, que contiene y administra la información y datos personales del deudor alimentario moroso susceptible de registro. Se solicita que el oferente o el representante legal adjunte certificación del REDAM (Registro de Deudores Alimentarios Morosos). Ahora bien, en el evento en que el oferente sea un proponente plural (consorcio o unión temporal) se solicitará allegar la respectiva consulta para cada uno de los representantes legales de las sociedades que conformen el proponente plural.
- La Policía Nacional consultará las inhabilidades según ley 1918 de 2018
- Diligenciamiento de las Especificaciones técnicas mínimas.
- Formulario de Obligaciones del Contratista.
- Formulario Acuerdo de Confidencialidad.
- Formulario Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Formulario Compromiso Anticorrupción.
- Datos Básicos Beneficiario Cuenta.
- Formulario de Inhabilidades e Incompatibilidades.
- Certificación de paz y salvo en aportes parafiscales suscrito por el representante legal, o revisor fiscal adjuntando la última planilla de pago. En este último evento, se deberá anexar fotocopia de la tarjeta profesional del revisor fiscal.
- Copia del formulario de inscripción en el Registro Único Tributario.
- Certificación bancaria.

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

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

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

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL.

1. **Persona Natural**.

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

El certificado, deberá cumplir con los siguientes requisitos:

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

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

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

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

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

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

Los documentos otorgados en el exterior deberán presentarse así:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

4. PERSONAS JURÍDICAS PÚBLICAS O PRIVADAS DE ORIGEN EXTRANJERO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

7. Apoderado

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

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

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

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

PROPUESTAS CONJUNTAS

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

AUTORIZACIÓN DE LA JUNTA DIRECTIVA U ÓRGANO SOCIAL COMPETENTE.

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

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

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

FOTOCOPIA DE CEDULA DE CIUDADANÍA

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

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

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

BOLETÍN RESPONSABLES FISCALES

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

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

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

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

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

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

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES

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

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

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

CERTIFICADO DE MEDIDAS CORRECTIVAS, EL DE DELITOS SEXUALES Y EL DE ANTICORRUPCION (PACO)

La POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.2, consultará en el Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas (RNMC), el de DELITOS SEXUALES y el de ANTICORRUPCION (PACO) que las personas naturales, los representantes legales de personas jurídicas y/o de quien en nombre de la persona jurídica presente la oferta, no se encuentre reportado en esta base de datos por comportamientos contrarios a la convivencia (Ley 1801 de 2016).

CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES

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

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

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

veracidad.

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

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

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

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

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

IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA

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

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

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

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

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

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

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

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

REGISTRO ÚNICO SOCIAL Y EMPRESARIAL (RUES)

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

REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS

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

3. CRITERIOS DE SELECCIÓN

3.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

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

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

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

3.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

Con el fin de garantizar la calidad de la prestación de servicios laboratorio especializados a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, para la verificación de la experiencia el proponente deberá anexar a su propuesta certificados de contratos ejecutados, cuyo objeto sea igual o guarde congruencia con el objeto de la presente contratación y cuya sumatoria sea igual o mayor al cincuenta por ciento (50%) del valor del presupuesto.

Las certificaciones 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.
- Grado de satisfacción

No se admiten:

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

Las certificaciones deberán estar suscritas por el representante legal del contratante o por la persona autorizada para tal fin.

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

NOTA 1: En caso de que el oferente haya firmado contratos con Regional de Aseguramiento en Salud N°2 y con la Policía Nacional de Putumayo, no es obligatorio que anexe certificación, solamente con enunciar el contrato objeto y el valor; la unidad verificara la información, según la Ley 019 de del 2012. ***ARTICULO 9. PROHIBICIÓN DE EXIGIR DOCUMENTOS QUE REPOSAN EN LA ENTIDAD.***

3.1.2. NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO

El oferente deberá presentar una certificación firmada por el representante legal, en donde presente y demuestre que todo el personal de su entidad cuenta con los estudios profesionales propicios para la prestación de los servicios que hacen parte de la necesidad que se pretende satisfacer, con experiencia

laboral mínima de un (1) año, con la **disponibilidad permanente** durante la ejecución del futuro contrato y, que no se encuentra inhabilitados para ejercer la prestación del servicio.
En todo caso el oferente deberá demostrar el estándar del talento humano que se encuentra capacitado, para ello, deberá certificar que cuenta como mínimo:

- Un (01) Bacteriólogo
- Dos (02) Auxiliar de Enfermería con certificación en toma de muestras de exámenes de laboratorio clínico
- Un (1) Auxiliar administrativo -atención al usuario
- Un (1) Facturador

Adicionalmente en la certificación, el oferente garantizará que el personal se encuentra inscrito en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud RETHUS.

Este aspecto se verificará en el diligenciamiento del formulario certificación capacidad técnica y en el Anexo N°2 condiciones técnicas**.**

3.1.3. EXPERIENCIA DEL PERSONAL

Con el fin de garantizar la idoneidad del personal que prestará los servicios requeridos, **EL PROPONENTE DEBERÁ:**

- **PERSONA JURIDICA: PRESENTAR CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL** de la entidad donde conste que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, RETHUS y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que este personal cuenta con experiencia laboral en el ejercicio profesional de mínimo UN (01) AÑO, que tiene la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.

- **PERSONA NATURAL:** aportar diplomas, actas de grado, RETHUS y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que cuenta con la experiencia laboral en el ejercicio profesional de mínimo UN (01) AÑO, que tiene la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual..

3.1.4. CAPACIDAD OPERATIVA

El oferente deberá **CERTIFICAR MEDIANTE DOCUMENTO** escrito firmado por el representante legal de la entidad, que tiene la capacidad en instalaciones, maquinaria, equipos, recurso humano y/o todos aquellos aspectos que le que le permitirán cumplir a cabalidad con el objeto contractual.

Además, que podrá prestar de manera oportuna los servicios objeto del presente proceso de contratación.
El oferente debe ajustarse según lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de Servicios de Salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo; dando aplicación a lo establecido por el Ministerio de Salud y de la Protección Social y/o todas aquellas normas que modifiquen, adicionen o deroguen.

De acuerdo con lo anterior, debe presentar el certificado de Registro en el Sistema Único de habilitación vigente expedido por la secretaria de Salud del Departamento del Putumayo para cada servicio ofertado en la ciudad de Mocoa, los cuales deben estar inscritos y habilitados al momento de presentar la propuesta y mantener dicha habilitación vigente durante la ejecución del contrato que se llegase a celebrar.
De igual forma, dispondrá de un folleto informativo para todos los usuarios del Subsistema de la Policía Nacional con la siguiente información:

- Dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios.
- Horarios de Atención para los usuarios.
- Modalidad para la asignación de citas y o visitas (Telefónica y/o Presencial).
- Instrucciones para solicitud y programación de procedimientos y visitas.
- Entrega de copia de servicios prestados.
- Línea de atención a nuestros usuarios y proceso de quejas y reclamos.

Debe presentar el modelo de atención en salud junto con la propuesta.

3.1.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

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

CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.

El oferente debe ajustarse según lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de Servicios de Salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo. Dando aplicación a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y de la Protección Social con sus adiciones y modificaciones.

De acuerdo con lo anterior debe presentar el certificado de Registro en el Sistema Único de Habilitación vigente expedido por la secretaria de Salud del Departamento, los cuales deben estar inscritos y habilitados al momento de presentar la propuesta y mantener dicha habilitación vigente durante la ejecución del contrato que se llegase a celebrar.

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

El oferente debe tener implementado programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la Atención de Salud, acorde al Decreto 1011 de 2006 copilado en el Decreto Único Reglamentario 780 de 2016 y teniendo en cuenta el Decreto 903 de 2014 del Ministerio de la Protección Social ***"…****Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud*…", con sus adiciones y modificaciones.

De acuerdo con lo anterior debe anexar con la oferta mínimo los siguientes documentos:

- Allegar la certificación del PAMEC ante la Superintendencia de Salud.

- Copia de protocolos de atención segura de pacientes.

- El oferente debe certificar el buen funcionamiento de los equipos que serán utilizados para el desarrollo del contrato que se llegare a celebrar.

- El oferente mediante documento escrito dirigido al jefe de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2, debe garantizar que permitirá la realización de actividades de auditoria médica y cuentas en IPS oferente, además facilitará la información necesaria para realizar visitas de auditoria concurrente a pacientes.

- El oferente mediante carta Dirigida al Jefe de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 2 firmada por el representante legal garantizará que dará cumplimiento a lo establecido en la ley 594 de 2000 ***"…POR MEDIO DE LA CUAL SE DICTA LA LEY GENERAL DE ARCHIVOS Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES…"*** *por lo cual presentara la documentación en carpeta blanca con 4 alas, sin ningún tipo de ganchos, documentos sin ser perforados, máximo 200 folios, foliada a lápiz en la parte superior derecha;* de igual forma se aclara que cada cuenta debe venir en una carpeta diferente, independientemente si los folios de las misma son una cantidad mínima.

Si la cuenta de cobro sobrepasa los 200 folios ésta debe dividirse en varias carpetas y continuar con el consecutivo de foliación del primer tomo, **las hojas de menor dimensión al de tamaño carta debe ir pegado en una hoja tamaño carta**.

4. CRONOLOGÍA DEL PROCESO

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

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

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

NOTA 3: NOTA IMPORTANTE: LOS OFERENTES DEBERÁN ACATAR LO ESTABLECIDO EN LA DIRECTIVA PRESIDENCIAL No 8 del 17 de septiembre de 2022 – NUMERAL 1.8. QUE DICE:

"1.*8. MEDIDAS*

CONTRA LA AFECTACIÓN DE LA COMPETENCIA EN LOS PROCESOS CONTRACTUALES.

En los pliegos de condiciones las entidades exigirán que los oferentes a quienes se les requiera y no subsanen sus ofertas justifiquen la razón por la cual no subsanaron.

Las entidades deben dar traslado a la Superintendencia de Industria y Comercio a fin de que se adelanten las investigaciones a que haya lugar en los casos en que se identifiquen patrones sospechosos a efectos de propender por la preservación de la competencia real en la contratación pública".

5. SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

El supervisor del contrato estará a cargo de un funcionario de la Unidad Prestadora de Salud Putumayo, quien haga sus veces, o quien con posterioridad designe el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No 2, quien verificara la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato, el cual tendrá amplio poder de decisión y facultades para ejercer la supervisión técnica y administrativa del contrato de conformidad con la Resolución No. 03049 de 2014 "Manual de Contratación de la Policía Nacional" actualizada, modificada y complementada por la Resolución 00090 de enero de 2018, el instructivo 0024 DISAN-ASJUR del 27 de marzo de 2009 y demás obligaciones contenidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.

Además, tendrá entre otras las siguientes obligaciones:

1. Dentro los cinco (05) primeros días hábiles siguientes a la iniciación del contrato el supervisor deberá realizar inducción al contratista y remitir copia de la respectiva acta al grupo de contratos.
2. Verificar que El CONTRATISTA cumpla con las obligaciones descritas en el presente contrato.
3. Elaborar un reporte mensual con destino al Grupo de Contratos del Comando de Departamentos de Policía Putumayo sobre la relación de actividades y trámites adelantados por el CONTRATISTA, certificando el cumplimiento de las obligaciones del CONTRATISTA. Dicha certificación se constituye, en requisito previo para cada uno de los pagos que deba efectuar.
4. Comprobar que el contratista mensualmente está cumpliendo con la obligación de afiliación y cotización a los sistemas- de Seguridad Social, Salud y Riesgos Profesionales de acuerdo con el artículo 282 de la Ley 100 de 1993, Decreto 510 de 2003, Ley 797 de 2003, Ley 1122 de 2007, Decreto 2353 de 2015 y Decreto 1072 de 2015.
5. Verificar cumplimiento de las normas del SGSST para este contrato.
6. El supervisor deberá dar pleno cumplimiento a la normatividad legal vigente, así como también, deberá realizar el cargue de las supervisiones en la plataforma SECOP II.

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

Atentamente,

Teniente Coronel **EDWIN PUENTES GUZMAN**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2

Realizado por: IT Oscar Luis Sabalza Martínez / Analista de contratos
Revisado por: IJ Jorge Raúl Rojas Espinel / Jefe Grupo de contratos RASES2 (E)
CT Ciro Andrés Correa Hermida / Jefe área logística y financiera RASES2
IT Edgar Johovanny Jojoa Luna/ Jefe UPRES Putumayo (e)
Aprobado por: CPS. Laura Victoria Bernal Lugo / Abogada de contratos RASES2
Fecha de Elaboración: Mayo de 2025

ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS

El oferente deberá diligenciar y presentar junto con la oferta el formato de especificaciones técnicas que se presenta a continuación debidamente firmado por el representante legal, en el que exprese su manifestación de cumplimiento o no cumplimiento con cada una de las especificaciones técnicas solicitadas, las cuales serán verificadas por el Comité Técnico aplicando el criterio de **CUMPLE O NO CUMPLE**.

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	CUMPLE	NO CUMPLE
1	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADOS		
2	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS		
3	905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO		
4	903101	ACIDOS BILIARES TOTALES		
5	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA		
6	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
7	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS		
8	905706	ALCOHOL ETILICO SEMIAUTOMATIZADO		
9	904801	ALDOSTERONA		
10	906602	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
11	903050	ALFAFETOPROTEINA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] Y ESTRIOL TRIPLE MARCADOR		
12	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
13	904501	ANDROSTENEDIONA		
14	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)		
15	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
16	906492	ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
17	906456	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
18	906464	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS MANUAL		
19	906415	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P ANCA] AUTOMATIZADO		
20	906418	DNA n ANTICUERPOS MANUAL		
21	906432	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO		
22	906454	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		

23	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO		
24	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO		
25	906462	TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS		
26	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO		
27	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL		
28	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
29	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
30	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
31	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
32	906517	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27		
33	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
34	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
35	902006	ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) AUTOMATIZADA		
36	906801	BETA 2 GLICOPROTEINA I SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
37	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA		
38	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA		
39	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS		
40	903604	CALCIO IONICO		
41	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
42	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
43	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
44	908832	Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL		
45	906019	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		

46	906020	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
47	898003	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA POR ASPIRACION DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO [BACAF]		
48	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
49	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD		
50	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO		
51	903818	COLESTEROL TOTAL		
52	901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA Incluye: Isospora belli, Cryptosporidium, entre otros		
53	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]		
54	901104	COLORACION AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA		
55	901106	COLORACION GIEMSA Y LECTURA		
56	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA Incluye: SECRECION VAGINAL, URETRAL O RECTAL		
57	906905	COMPLEMENTO SERICO C3 SEMIAUTOMATIZADO		
58	911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTECNICA		
59	901206	COPROCULTIVO Incluye: IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE		
60	907002	COPROLOGICO		
61	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS		
62	903819	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) SEMIAUTOMATIZADA		
63	903820	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA		
64	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]		
65	903823	CREATININA DEPURACION		
66	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS		
67	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA]		
68	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA		
69	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL		
70	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA		
71	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES Incluye: IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE		

72	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M		
73	903828	DESHIDROGENASA LACTICA		
74	904605	DIHIDROTESTOSTERONA		
75	902010	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA (TP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)		
76	902011	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)		
77	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO		
78	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO		
79	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO		
80	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
81	906216	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
82	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL		
83	902205	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA		
84	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO		
85	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA Incluye: SECRECION NASAL, OCULAR, OTICA, VAGINAL, URETRAL O RECTAL		
86	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)		
87	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA		
88	902012	FACTOR II DE LA COAGULACION CUANTIFICACION [PROTROMBINA]		
89	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]		
90	902016	FACTOR V DE LA COAGULACION [LABIL O PROACELERINA]		
91	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACION [ESTABLE O PROCONVERTINA]		
92	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACION		
93	902019	ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND		
94	902020	FACTOR X [STUART PROWER]		
95	902021	FACTOR XI [PTA]		

96	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]		
97	902024	FIBRINOGENO		
98	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE		
99	903833	FOSFATASA ALCALINA		
100	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA		
101	906422	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO Incluye: FOSFATILSERINA, FOSFATILETANOLAMINA, ACIDO FOSFATIDICO, FOSFATIL GLICEROL Y FOSFATIL INOSITOL		
102	903836	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS		
103	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA		
104	907108	GLOBULOS ROJOS MORFOLOGIA EN ORINA		
105	902108	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUALITATIVA		
106	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA		
107	903840	GLUCOSA EN ORINA		
108	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA		
109	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA Incluye: CARGA DE GLUCOSA		
110	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL		
111	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA Incluye: CARGA DE GLUCOSA Excluye: 903884, 903885, 903886, 903887, 903888, 903889, 903890, 903891, 903892, 903893 y 903894		
112	903845	GLUCOSA TEST O¿ SULLIVAN		
113	906023	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
114	901220	Helicobacter pylori CULTIVO		
115	902211	HEMATOCRITO		
116	902213	HEMOGLOBINA		
117	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA		
118	902207	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL		
119	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO		

120	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA		
121	902215	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA		
122	906221	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
123	906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]		
124	908806	Hepatitis B CARGA VIRAL		
125	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
126	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
127	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
128	908808	Herpes simplex CARGA VIRAL		
129	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA		
130	903846	HIERRO TOTAL		
131	903022	HOMOCISTEINA		
132	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES		
133	906827	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO		
134	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)		
135	904705	INSULINA LIBRE		
136	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA		
137	906121	Leishmania ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
138	906030	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
139	902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)		
140	906714	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
141	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
142	903847	LIPASA		
143	904107	HORMONA LUTEINIZANTE		
144	901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO		
145	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO		
146	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO		
147	903856	NITROGENO UREICO		
148	903857	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS		

149	905739	*OPIACEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO Incluye: MORFINA Y CODEINA		
150	908890	DETECCION Virus del Papiloma Humano PRUEBAS DE ADN		
151	904706	PEPTIDO C		
152	904108	PROLACTINA		
153	904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)		
154	902034	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO		
155	902033	PROTEINA C DE LA COAGULACION ACTIVIDAD		
156	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO		
157	902036	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO TOTAL		
158	902035	PROTEINA S DE LA COAGULACION ACTIVIDAD		
159	902037	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO LIBRE		
160	903861	PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]		
161	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS		
162	903874	PROTEÍNAS TOTALES EN ORINA PARCIAL		
163	902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA		
164	902219	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL		
165	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO		
166	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL		
167	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO		
168	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL		
169	902039	RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)		
170	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO		
171	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO		
172	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]		
173	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL		
174	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
175	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]		
176	905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
177	904601	TESTOSTERONA LIBRE		
178	904602	TESTOSTERONA TOTAL		

179	902044	EUGLOBULINA TIEMPO DE LISIS		
180	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]		
181	902048	TIEMPO DE TROMBINA		
182	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]		
183	904920	TIROGLOBULINA		
184	904921	TIROXINA LIBRE		
185	904922	TIROXINA TOTAL		
186	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS		
187	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO		
188	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO		
189	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
190	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]		
191	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]		
192	903045	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA		
193	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA		
194	903868	TRIGLICERIDOS		
195	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE		
196	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL		
197	906132	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS MANUAL		
198	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
199	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS		
200	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO) Incluye: RECUENTO DE COLONIAS, IDENTIFICACION DE GENERO O ESPECIE		
201	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO) Incluye: RECUENTO DE COLONIAS, IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE		
202	901237	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA MANUAL) Incluye: RECUENTO DE COLONIAS Y ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO		

203	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
204	906248	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
205	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS		
206	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]		
207	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]		
208	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]		
209	903608	ZINC		
210	907106	UROANALISIS		
211	906128	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
212	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATICA (GLUCOMETRIA)		
213	906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
214	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
215	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA		
216	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL		
217	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS		
218	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
219	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO		
220	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO		
221	906442	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO		
222	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
223	901111	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS		
224	903009	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H		
225	903010	CATECOLAMINAS TOTALES EN PLASMA		
226	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
227	903813	CLORO		
228	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO		
229	906907	COMPLEMENTO SERICO C4 SEMIAUTOMATIZADO		

230	907004	COPROSCOPICO Incluye: pH, SANGRE OCULTA, AZUCARES REDUCTORES, ACTIVIDAD DE TRIPSINA Y PARASITOS		
231	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS		
232	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL		
233	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
234	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA		
235	904503	ESTRADIOL		
236	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL		
237	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
238	903016	FERRITINA		
239	906836	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO		
240	906835	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO		
241	906829	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO		
242	906832	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO		
243	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]		
244	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA		
245	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
246	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
247	906230	*Herpes II ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
248	902208	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO		
249	902209	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO		
250	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA		

251	906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
252	901326	Leishmania EXAMEN DIRECTO		
253	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA		
254	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
255	911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA		
256	911019	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA		
257	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA		
258	906414	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [CANCA O P-ANCA] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
259	906906	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO		
260	906908	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO		

OTRAS ESPECIFICACIONES TECNICAS VERIFICABLES

ITEMS	DESCRIPCION	CUMPLE	NO CUMPLE
1	El oferente deberá certificar que cuenta con todos los elementos, insumos y equipos de apoyo diagnóstico necesarios para la realización del mismo		
2	El Oferente deberá presentar el portafolio de servicios que relacione capacidad instalada, servicios de salud ofertados habilitados e inscritos en el de registro de prestadores de servicios de salud de la secretaria de salud, líneas telefónicas disponibles de referencia y contra referencia y de información al usuario, dentro de este deben estar contemplados los siguientes requisitos: • Dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios. • Horarios de Atención para los usuarios • Modalidad para la asignación de citas y o visitas (Telefónica y/o Presencial) • Instrucciones para solicitud y programación de procedimientos y visitas • Entrega de copia de servicios prestados Línea de atención a nuestros usuarios y proceso de quejas y reclamos.¡		
3	Con el fin de garantizar la calidad de la prestación de servicios laboratorio especializados a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, para la verificación de la experiencia el proponente deberá anexar a su propuesta certificados de contratos ejecutados, cuyo objeto sea igual o guarde congruencia con el objeto de la presente contratación y cuya sumatoria sea igual o mayor al cincuenta por ciento (50%) del valor del presupuesto. Las certificaciones 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. • Grado de satisfacción No se admiten: • -Certificaciones de Subcontrataciones • -No se acepta auto certificaciones. • -Copias de facturas órdenes de pago etc. • -Copias de Contratos. • -Copias de las actas de liquidación Las certificaciones deberán estar suscritas por el representante legal del contratante o por la per autorizada para tal fin. Cuando se certifiquen contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, la verificación se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propues documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá cons porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato. **NOTA 1:** En caso de que el oferente haya firmado contratos con Regional de Aseguramient Salud N°2 y con la Policía Nacional de Putumayo, no es obligatorio que anexe certifica solamente con enunciar el contrato objeto y el valor; la unidad verificara la información, según la 019 de del 2012. ***ARTICULO 9. PROHIBICIÓN DE EXIGIR DOCUMENTOS QUE REPOSAN E ENTIDAD.***		
4	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”. 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. Nota: La certificación será presentada al momento de la presentación de la oferta. El oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el ANEXO FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST del presente estudio previo firmado por el representante legal de la entidad oferente.		
5	El oferente deberá certificar que se compromete a: • Garantizar que cada reporte de la atención realizada a nuestros usuarios tendrá firma, sello con nombre claro, profesión y registro profesional. No utilizar siglas, describir en forma completa los hallazgos. • Todos los exámenes efectuados deberán cumplir los requisitos de calidad y confiabilidad • El oferente FACILITARA los protocolos para el transporte y embalaje de las muestras • El oferente debe cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y las normas generales vigentes Presentar el Certificado de declaratoria de requisitos esenciales de la Secretaría de Salud, como laboratorio clínico especializado • Informar al supervisor del contrato una vez se encuentre ejecutado en un Cincuenta (50%) y Ochenta (80%) respectivamente • Prestar único y exclusivamente el servicio dispuesto mediante autorización escrita y firmada por el Medico de Referencia y Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Putumayo • Facturar los servicios de salud prestados de acuerdo a la clasificación utilizando los códigos únicos de procedimientos en salud (CUPS), tarifas pactadas y en forma independientes los servicios prestados, presentar en medio magnético el soporte respectivo que permita el cargue de la información en el aplicativo de la Policía Nacional • Cumplir con las rutas de atención integral en salud conforme al tipo de servicio que se contrata • Dar cumplimiento y aplicabilidad del Decreto 441 de 2022 y demás resoluciones relacionadas al mismo • Garantizar la atención de los usuarios con previa autorización del supervisor		

	• Deberá recibir, tramitar y solucionar de manera diligente las quejas, no conforrnidades o sugerencias que se presenten en desarrollo de la prestación de servicios a los usuarios y aplicar las acciones de mejora pertinentes, atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el contratante cuando a ello hubiere lugar y entregando un informe al Supervisor del Contrato. • El oferente se compromete a presentar respuestas oportunas a las glosas realizadas por el auditor de cuentas de cada unidad • Sostendrá los precios y tarifas ofrecidas durante el plazo de ejecución del contrato y sus adicciones • La atención de toda Gestante y/o maternos niños menores de 5 años y adultos mayores, usuarios oncológicos, será prioritaria • Prestar en forma continua y permanente los servicios a los usuarios del subsistema de salud de la POLICIA NACIONAL – UPRES PUTUMAYO, bajo los principios de eficacia, universalidad, calidad y solidaridad		
6	El oferente deberá certificar que la prestación del servicio para consulta externa en el horario de lunes a viernes de 07:00 horas a 18:00 horas, y sábados desde las 08:00 horas a las 12:00.		
7	Presentar en medio magnético la relación de los servicios habilitados y contratados utilizando los códigos únicos de procedimientos en salud (CUPS), con el respectivo valor según tarifa pactada, que permita el cargue de la información en el aplicativo de la Policía Nacional para la respectiva actualización de los contratos.		
8	El oferente no deberá estar relacionado en el registro único de infractores ambientales RUIA (Anexar certificado)		
9	**EL OFERENTE** mediante certificación designara un funcionario, para la coordinación con el supervisor del contrato para que vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y soluciones los inconvenientes que se presenten e informe el contrato este en un (50%) por ciento consumido. Una vez recibida la información estudiara la viabilidad de adicionar el contrato. Diligencia la siguiente información: **Nombre:** **Teléfonos:** **Correo electrónico:**		
10	oferente deberá certificar que la oportunidad de entrega de resultados para consulta externa será dentro de las 24 horas siguientes a la entrega de la muestra para exámenes I y II nivel, para los exámenes de III y IV será de acuerdo a lo establecido por el laboratorio según procesos y portafolio de exámenes 8 días hábiles y para las urgencias 2 horas después de ingresar al laboratorio contratado. (anexar certificado)		
11	El oferente deberá certificar, que en caso de solicitar exámenes que no se encuentren dentro del Plan de Beneficios de SSMP o dentro de las condiciones técnicas requeridas, se podrán incluir durante la ejecución del contrato, exámenes o procedimientos que no hayan sido incluidos en el presente proceso, podrá ser realizado el mismo con previa cotización por parte del contratista, el cual no podrá exceder los precios del mercado y con el descuento estipulado en el contrato, con autorización del jefe de la Unidad y ordenador del gasto mediante modificatorio. Esto con el fin de asegurar el tratamiento oportuno de los usuarios que requieran dichos procedimientos, garantizando la recuperación y mejoramiento de la calidad de vida de los mismos.		
12	**NIVEL DE EDUCACION** El oferente deberá presentar una certificación firmada por el representante legal, en donde presente y demuestre que todo el personal de su entidad cuenta con los estudios profesionales propicios para la prestación de los servicios que hacen parte de la necesidad que se pretende satisfacer, con experiencia laboral mínima de un (1) año, con la **disponibilidad permanente** durante la ejecución del futuro contrato y, que no se encuentra inhabilitados para ejercer la prestación del servicio. En todo caso el oferente deberá demostrar el estándar del talento humano que se encuentra capacitado, para ello, deberá certificar que cuenta como mínimo: • Un (01) Bacteriólogo • Dos (02) Auxiliar de Enfermería con certificación en toma de muestras de exámene laboratorio clínico • Un (1) Auxiliar administrativo -atención al usuario • Un (1) Facturador Adicionalmente en la certificación, el oferente garantizará que el personal se encuentra inscrito en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud RETHUS. Este aspecto se verificará en el diligenciamiento del formulario certificación capacidad técnica y en el A N°2 condiciones técnicas**.**		
13	**CAPACIDAD OPERATIVA**		

	El oferente deberá **CERTIFICAR MEDIANTE DOCUMENTO** escrito firmado por el representante legal de la entidad, que tiene la capacidad en instalaciones, maquinaria, equipos, recurso humano y/o todos aquellos aspectos que le que le permitirán cumplir a cabalidad con el objeto contractual. Además, que podrá prestar de manera oportuna los servicios objeto del presente proceso de contratación. El oferente debe ajustarse según lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de Servicios de Salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo; dando aplicación a lo establecido por el Ministerio de Salud y de la Protección Social y/o todas aquellas normas que modifiquen, adicionen o deroguen. De acuerdo con lo anterior, debe presentar el certificado de Registro en el Sistema Único de habilitación vigente expedido por la secretaria de Salud del Departamento del Putumayo para cada servicio ofertado en la ciudad de Mocoa, los cuales deben estar inscritos y habilitados al momento de presentar la propuesta y mantener dicha habilitación vigente durante la ejecución del contrato que se llegase a celebrar. De igual forma, dispondrá de un folleto informativo para todos los usuarios del Subsistema de la Policía Nacional con la siguiente información: • Dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios. • Horarios de Atención para los usuarios. • Modalidad para la asignación de citas y o visitas (Telefónica y/o Presencial). • Instrucciones para solicitud y programación de procedimientos y visitas. • Entrega de copia de servicios prestados. • Línea de atención a nuestros usuarios y proceso de quejas y reclamos. Debe presentar el modelo de atención en salud junto con la propuesta. .		
14	**EL PROPONENTE DEBERÁ:** • **PERSONA JURIDICA: PRESENTAR CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL** de la entidad donde conste que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, RETHUS y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que este personal cuenta con experiencia laboral en el ejercicio profesional de mínimo UN (01) AÑO, que tiene la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual. • **PERSONA NATURAL:** aportar diplomas, actas de grado, RETHUS y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que cuenta con la experiencia laboral en el ejercicio profesional de mínimo UN (01) AÑO, que tiene la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.		
15	**CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.** El oferente debe ajustarse según lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de Servicios de Salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo. Dando aplicación a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y de la Protección Social con sus adiciones y modificaciones. De acuerdo con lo anterior debe presentar el certificado de Registro en el Sistema Único de Habilitación vigente expedido por la secretaria de Salud del Departamento, los cuales deben estar inscritos y habilitados al momento de presentar la propuesta y mantener dicha habilitación vigente durante la ejecución del contrato que se llegase a celebrar. Debe contar como mínimo una de las siguientes habilitaciones: LABORATORIO CLINICO Y/O TOMA DE MUESTRAS.		
16	**PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD**. El oferente debe tener implementado programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la Atención de Salud, acorde al Decreto 1011 de 2006 copilado en el Decreto Único Reglamentario 780 de 2016 y teniendo en cuenta el Decreto 903 de 2014 del Ministerio de la Protección Social		

	"…*Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud*…", con sus adiciones y modificaciones. De acuerdo con lo anterior debe anexar con la oferta mínimo los siguientes documentos: • Allegar la certificación del PAMEC ante la Superintendencia de Salud. • Copia de protocolos de atención segura de pacientes. • El oferente debe certificar el buen funcionamiento de los equipos que serán utilizados para el desarrollo del contrato que se llegare a celebrar. • El oferente mediante documento escrito dirigido al jefe de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2, debe garantizar que permitirá la realización de actividades de auditoria médica y cuentas en IPS oferente, además facilitará la información necesaria para realizar visitas de auditoria concurrente a pacientes. • El oferente mediante carta Dirigida al Jefe de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 2 firmada por el representante legal garantizará que dará cumplimiento a lo establecido en la ley 594 de 2000 ***"…POR MEDIO DE LA CUAL SE DICTA LA LEY GENERAL DE ARCHIVOS Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES…"*** *por lo cual presentara la documentación en carpeta blanca con 4 alas, sin ningún tipo de ganchos, documentos sin ser perforados, máximo 200 folios, foliada a lápiz en la parte superior derecha;* de igual forma se aclara que cada cuenta debe venir en una carpeta diferente, independientemente si los folios de las misma son una cantidad mínima. Si la cuenta de cobro sobrepasa los 200 folios ésta debe dividirse en varias carpetas y continuar con el consecutivo de foliación del primer tomo, **las hojas de menor dimensión al de tamaño carta debe ir pegado en una hoja tamaño carta**.		
17	**MODELO DE ATENCION** Entregar formalmente junto con la propuesta el MODELO DE ATENCION EN SALUD previamente definido por la entidad oferente.		
18	Para pruebas especializadas que requieran preparación especial el paciente asistirá a las instalaciones de la sede del laboratorio especializado del contratista, durante la vigencia del contrato, con el respectivo boletín autorizado y copia de documentos de identificación.		
19	El oferente mediante certificación 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". **(Anexar certificación)**		
20	El oferente deberá presentar el portafolio de servicios que relacione capacidad instalada, servicios de salud ofertados habilitados e inscritos en el de registro de prestadores de servicios de salud de la secretaria de salud del Departamento, líneas telefónicas disponibles, debe incluir además lo siguiente: 1. Dispondrá de un folleto informativo para todos los usuarios del Subsistema de la Policía Nacional con la siguiente información: 2. Dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios. 3. Horarios de Atención para los usuarios 4. Entrega de resultados 5. Línea de atención a nuestros usuarios y proceso de quejas y reclamos.		
21	El servicio de laboratorio clínico de mediana complejidad cuenta con: • Toma de muestras • Unidad funcional de laboratorio clínico • Módulos para la toma de muestras • Equipos manuales, semi-automatizados o automatizados necesarios para los procedimientos que realicen.		
22	**MEDIDAD DE BIOSEGURIDAD** El oferente deberá certificar que cumpla con las normas de bioseguridad, manejo de desechos, asepsia y antisepsia, así como con la normatividad vigente para el manejo de desechos sólidos, desechos generados en la atención en salud, vertimientos líquidos de acuerdo a la normatividad establecida para tal efecto por el Ministerio de Salud y Ministerio del medio ambiente. Registrar y suministrar los siguientes documentos para su revisión • Plan de gestión integral de residuos generados en la atención en salud, PGIRASA actualizado (Decreto 1076, Decreto 351 de 2014, Resolución 2184 de 2019). • Certificado de Registro de generador de residuos peligrosos en la atención en salud (mediante el link del IDEAM).		

	• Informe de indicadores ambientales radicado en la autoridad ambiental.		
23	Facturar los servicios de salud prestados de acuerdo a la clasificación utilizando los códigos únicos de procedimientos en salud (CUPS), tarifas pactadas y en forma independientes los servicios prestados, presentar en medio magnético el soporte respectivo que permita el cargue de la información en el aplicativo de la Policía Nacional.		
24	**MANTENER PRECIOS**: El oferente deberá certificar que mantendrán los precios y condiciones ofertados, durante la vigencia del presente contrato, toda vez que no se realizarán ajustes o adiciones fiscales al presupuesto existente del posible contrato. **Anexar certificación debidamente firmada por el representante legal.**		
25	El oferente no debe encontrarse en el Registro Único de Infractores Ambiental RUIA. SO PENA DE RECHAZO DE LA OFERTA. **(Anexar certificación firmada por el representante legal).**		
26	El oferente deberá certificar que la dirección de la Institución con los números telefónicos de los contactos (representante legal- coordinador de laboratorio) para ser localizado en caso de urgencias y/o establecer contacto para fines de coordinar la toma de laboratorios programados.		
27	Presentar certificación del cumplimiento al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, que deberá ser desarrollado por un profesional con licencia. De acuerdo a lo establecido en el Decreto 1072/2015 y la Resolución 00312 de 2019.		
28	Deberá realizar el registro en historia clínica de todas las atenciones y procedimientos realizados a los pacientes del Subsistema de Salud de la Policía Nacional cumplirá con lo establecido en la resolución 1995 de 1999 en cuanto al manejo conservación y custodia de la historia clínica.		
29	En el caso de que sean necesitados y/o requeridos procedimientos y/o exámenes que no están incluidos en el contrato, podrán ser adicionados dentro del mismo, bajo los siguientes parámetros: - Deberán ser cotizados por la entidad contratista, aplicando los mismos descuentos de los demás servicios pactados al inicio del contrato. - El contratista indicará y presentará la habilitación del servicio cotizado, acorde a la resolución 3100 del 2019 con sus modificaciones. - Indicar si es el caso, tutela, desacato u orden de autoridad judicial o CTC o autorizado por el médico tratante. - Todo servicio se prestará una vez tenga el aval del supervisor del contrato, el jefe de la unidad y el jefe de la regional, previa revisión y verificación, con la expedición del modificatorio. - La entidad contratista será notificada del servicio adicional incluido, el cual será facturado según lo pactado y con cargo al contrato suscrito. Esto con el fin de asegurar el tratamiento inmediato, oportuno y adecuado de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional que requieran procedimientos o servicios de salud, garantizando así, la recuperación, mejoramiento de la salud y el derecho a la vida de los mismos		
30	El oferente deberá certificar que los equipos biomédicos empleados para los diferentes procedimientos deberán estar en perfecto estado de funcionamiento, asegurando así una buena prestación del servicio sin generar retrasos e inconformidades por parte de nuestros usuarios. (**Anexar certificación)**		

LOS OFERENTES DEBERAN OFERTAR EL 100% DE LOS ITEMS

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

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

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

Nombre y Firma Representante legal _____
C.C. N° _____

Nombre Razón Social y NIT. _____

INFORMATIVO
PRECIOS TECHO

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	VALOR ESTIMADO
1	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADOS	$ 146.990
2	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 15.052
3	905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	$ 58.393
4	903101	ACIDOS BILIARES TOTALES	$ 53.427
5	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA	$ 60.873
6	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 9.305
7	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 9.242
8	905706	ALCOHOL ETILICO SEMIAUTOMATIZADO	$ 37.780
9	904801	ALDOSTERONA	$ 54.525
10	906602	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 78.068
11	903050	ALFAFETOPROTEINA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] Y ESTRIOL TRIPLE MARCADOR	$ 146.627
12	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 17.478
13	904501	ANDROSTENEDIONA	$ 45.197
14	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	$ 28.225
15	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 48.239
16	906492	ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 72.287
17	906456	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 106.266
18	906464	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS MANUAL	$ 67.693
19	906415	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P ANCA] AUTOMATIZADO	$ 81.809
20	906418	DNA n ANTICUERPOS MANUAL	$ 72.287
21	906432	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 40.283
22	906454	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 35.369
23	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	$ 77.152
24	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 77.152
25	906462	TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS	$ 31.375
26	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	$ 38.616
27	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	$ 32.964

28	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 54.525
29	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 85.989
30	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 122.340
31	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 86.148
32	906517	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27	$ 79.533
33	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 86.148
34	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 32.426
35	902006	ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) AUTOMATIZADA	$ 66.187
36	906801	BETA 2 GLICOPROTEINA I SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 67.737
37	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	$ 21.219
38	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	$ 84.754
39	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 19.758
40	903604	CALCIO IONICO	$ 22.268
41	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 50.935
42	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 30.308
43	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 30.308
44	908832	Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL	$ 100.154
45	906019	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 41.614
46	906020	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 42.042
47	898003	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA POR ASPIRACION DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO [BACAF]	$ 36.046
48	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 59.725
49	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	$ 22.592
50	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	$ 27.556
51	903818	COLESTEROL TOTAL	$ 27.439
52	901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA Incluye: Isospora belli, Cryptosporidium, entre otros	$ 31.515
53	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	$ 19.122
54	901104	COLORACION AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 31.116
55	901106	COLORACION GIEMSA Y LECTURA	$ 13.388

56	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA Incluye: SECRECION VAGINAL, URETRAL O RECTAL	$ 17.651
57	906905	COMPLEMENTO SERICO C3 SEMIAUTOMATIZADO	$ 43.778
58	911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTECNICA	$ 15.774
59	901206	COPROCULTIVO Incluye: IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE	$ 71.154
60	907002	COPROLOGICO	$ 8.869
61	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	$ 19.097
62	903819	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) SEMIAUTOMATIZADA	$ 29.033
63	903820	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA	$ 49.993
64	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	$ 20.707
65	903823	CREATININA DEPURACION	$ 20.857
66	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 14.933
67	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA]	$ 30.425
68	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	$ 38.159
69	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	$ 52.883
70	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	$ 42.242
71	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES Incluye: IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE	$ 61.380
72	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	$ 98.681
73	903828	DESHIDROGENASA LACTICA	$ 16.038
74	904605	DIHIDROTESTOSTERONA	$ 61.271
75	902010	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA (TP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	$ 38.187
76	902011	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	$ 37.416
77	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	$ 64.235
78	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 28.248
79	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	$ 43.730
80	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 81.242
81	906216	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 81.242

82	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	$ 5.115
83	902205	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	$ 5.115
84	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	$ 77.354
85	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA Incluye: SECRECION NASAL, OCULAR, OTICA, VAGINAL, URETRAL O RECTAL	$ 54.425
86	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	$ 12.943
87	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	$ 8.228
88	902012	FACTOR II DE LA COAGULACION CUANTIFICACION [PROTROMBINA]	$ 49.886
89	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]	$ 71.146
90	902016	FACTOR V DE LA COAGULACION [LABIL O PROACELERINA]	$ 75.365
91	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACION [ESTABLE O PROCONVERTINA]	$ 104.478
92	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACION	$ 69.464
93	902019	ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	$ 50.128
94	902020	FACTOR X [STUART PROWER]	$ 61.895
95	902021	FACTOR XI [PTA]	$ 63.611
96	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	$ 109.741
97	902024	FIBRINOGENO	$ 20.771
98	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	$ 82.093
99	903833	FOSFATASA ALCALINA	$ 17.227
100	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	$ 19.384
101	906422	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO Incluye: FOSFATILSERINA, FOSFATILETANOLAMINA, ACIDO FOSFATIDICO, FOSFATIL GLICEROL Y FOSFATIL INOSITOL	$ 65.647
102	903836	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 29.332
103	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	$ 27.427
104	907108	GLOBULOS ROJOS MORFOLOGIA EN ORINA	$ 9.219
105	902108	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUALITATIVA	$ 52.684
106	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	$ 49.524
107	903840	GLUCOSA EN ORINA	$ 13.451
108	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$ 13.451
109	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA Incluye: CARGA DE GLUCOSA	$ 34.057
110	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	$ 33.378

111	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA Incluye: CARGA DE GLUCOSA Excluye: 903884, 903885, 903886, 903887, 903888, 903889, 903890, 903891, 903892, 903893 y 903894	$ 62.193
112	903845	GLUCOSA TEST O¿ SULLIVAN	$ 33.634
113	906023	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 32.573
114	901220	Helicobacter pylori CULTIVO	$ 98.033
115	902211	HEMATOCRITO	$ 4.118
116	902213	HEMOGLOBINA	$ 4.965
117	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	$ 49.299
118	902207	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	$ 22.313
119	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$ 22.313
120	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	$ 11.768
121	902215	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	$ 11.552
122	906221	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 40.989
123	906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	$ 60.174
124	908806	Hepatitis B CARGA VIRAL	$ 183.811
125	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 98.364
126	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 62.326
127	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 87.943
128	908808	Herpes simplex CARGA VIRAL	$ 220.573
129	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	$ 77.105
130	903846	HIERRO TOTAL	$ 37.916
131	903022	HOMOCISTEINA	$ 93.453
132	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	$ 70.771
133	906827	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	$ 34.362
134	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	$ 83.123
135	904705	INSULINA LIBRE	$ 79.193
136	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	$ 49.552
137	906121	Leishmania ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 52.583
138	906030	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 48.169

139	902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	$ 21.515
140	906714	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 87.262
141	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 87.628
142	903847	LIPASA	$ 34.352
143	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	$ 26.432
144	901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	$ 51.926
145	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	$ 81.508
146	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	$ 58.411
147	903856	NITROGENO UREICO	$ 10.752
148	903857	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 10.752
149	905739	*OPIACEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO Incluye: MORFINA Y CODEINA	$ 90.121
150	908890	DETECCION Virus del Papiloma Humano PRUEBAS DE ADN	$ 91.067
151	904706	PEPTIDO C	$ 60.306
152	904108	PROLACTINA	$ 72.917
153	904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	$ 74.900
154	902034	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO	$ 67.979
155	902033	PROTEINA C DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	$ 88.698
156	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	$ 29.853
157	902036	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO TOTAL	$ 77.754
158	902035	PROTEINA S DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	$ 87.850
159	902037	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO LIBRE	$ 69.941
160	903861	PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	$ 56.095
161	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 10.210
162	903874	PROTEÍNAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	$ 9.708
163	902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	$ 14.249
164	902219	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	$ 14.229
165	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	$ 10.595
166	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	$ 10.595
167	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	$ 14.746
168	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	$ 14.466
169	902039	RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	$ 74.312

170	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$ 29.806
171	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$ 29.806
172	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	$ 6.715
173	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	$ 14.260
174	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 26.357
175	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	$ 51.582
176	905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 91.140
177	904601	TESTOSTERONA LIBRE	$ 78.204
178	904602	TESTOSTERONA TOTAL	$ 65.882
179	902044	EUGLOBULINA TIEMPO DE LISIS	$ 57.880
180	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$ 37.565
181	902048	TIEMPO DE TROMBINA	$ 41.645
182	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$ 36.660
183	904920	TIROGLOBULINA	$ 36.904
184	904921	TIROXINA LIBRE	$ 53.426
185	904922	TIROXINA TOTAL	$ 53.254
186	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	$ 9.134
187	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$ 82.093
188	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$ 82.093
189	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 70.461
190	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	$ 23.351
191	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	$ 23.351
192	903045	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA	$ 80.313
193	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 27.513
194	903868	TRIGLICERIDOS	$ 15.052
195	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE	$ 52.709
196	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	$ 58.658
197	906132	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS MANUAL	$ 64.349
198	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 57.104
199	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	$ 11.830
200	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO) Incluye: RECUENTO DE COLONIAS, IDENTIFICACION DE GENERO O ESPECIE	$ 58.414

201	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO) Incluye: RECUENTO DE COLONIAS, IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE	$ 60.902
202	901237	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA MANUAL) Incluye: RECUENTO DE COLONIAS Y ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO	$ 58.851
203	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 42.559
204	906248	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 42.617
205	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	$ 77.214
206	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	$ 35.369
207	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	$ 68.560
208	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	$ 77.692
209	903608	ZINC	$ 58.724
210	907106	UROANALISIS	$ 14.313
211	906128	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 82.471
212	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATICA (GLUCOMETRIA)	$ 11.942
213	906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 14.034
214	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 18.302
215	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	$ 40.983
216	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	$ 40.983
217	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 40.983
218	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 15.122
219	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	$ 34.127
220	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	$ 64.338
221	906442	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO	$ 64.338
222	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 83.508
223	901111	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	$ 13.447
224	903009	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H	$ 80.417
225	903010	CATECOLAMINAS TOTALES EN PLASMA	$ 80.417
226	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 59.732
227	903813	CLORO	$ 12.405

228	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	$ 26.613
229	906907	COMPLEMENTO SERICO C4 SEMIAUTOMATIZADO	$ 57.034
230	907004	COPROSCOPICO Incluye: pH, SANGRE OCULTA, AZUCARES REDUCTORES, ACTIVIDAD DE TRIPSINA Y PARASITOS	$ 34.952
231	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	$ 63.719
232	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	$ 12.904
233	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 12.904
234	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	$ 82.078
235	904503	ESTRADIOL	$ 73.588
236	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	$ 15.415
237	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 23.918
238	903016	FERRITINA	$ 49.547
239	906836	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO	$ 34.318
240	906835	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO	$ 34.149
241	906829	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO	$ 34.395
242	906832	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO	$ 34.395
243	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	$ 45.913
244	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	$ 50.111
245	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 28.984
246	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 30.455
247	906230	*Herpes II ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 28.984
248	902208	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO	$ 22.313
249	902209	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO	$ 22.313
250	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	$ 49.299
251	906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 47.554
252	901326	Leishmania EXAMEN DIRECTO	$ 18.640

253	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA	$ 21.212
254	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 74.180
255	911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA	$ 31.075
256	911019	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA	$ 34.243
257	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	$ 39.442
258	906414	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [CANCA O P-ANCA] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 49.552
259	906906	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO	$ 94.844
260	906908	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO	$ 43.785

EL PRECIO TECHO ES INMODIFICABLE (INFORMATIVO)

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

1. **OFERTA ECONÓMICA PRESUPUESTO OFICIAL:** El oferente deberá registrar el presupuesto oficial asignado para el presente proceso como se relaciona a continuación, así:

SERVICIO	VIGENCIA	UNIDAD	VALOR TOTAL ESTIMADO
PRESTACIÓN SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO ESPECIALIZADO PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENENCIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO	2025	RASES No. 2-UPRES PUTUMAYO	$ 32.000.000
VALOR TOTAL			**$ 32.000.000**

2. ***OFERTA ECONÓMICA POR PORCENTAJE DE DESCUENTO*:** El oferente deberá registrar en números el porcentaje de descuento, el cual se aplicará para cada uno de los ítems enunciados en el presente estudio previo.

   En esta, se determinará el **mayor porcentaje de descuento ofertado por los oferentes**.

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

El oferente no debe sobrepasar el presupuesto **OFICIAL** asignado por cada uno de los ítems incluido IVA presentados por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 en el presente estudio previo y en la plataforma SECOP II**.**

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

De conformidad con el numeral 6° del artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015 modificado por el artículo 2 del Decreto 1860 de 2021, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 publicará el informe de evaluación durante un (1) día hábil. Así mismo, aceptará la oferta de mayor porcentaje de descuento, siempre que cumpla con las condiciones establecidas en la invitación a participar en procesos de mínima cuantía.

NOTA 1: Cuando la oferta económica supere el valor del precio techo un ítem o ítems, dará como consecuencia el rechazo total de la oferta previo requerimiento a la entidad. Frente a la respuesta que den los proponentes, el comité debe valorar si se trata efectivamente de una aclaración o una subsanabilidad. Si se trata de aclaraciones que no afectan la asignación del puntaje podrá ser admitidas por la entidad estatal, por el contrario, si es una subsanabilidad, en aplicación del parágrafo 1 del artículo 5 de la Ley 1150 de 2007 no será admisible.

NOTA 2: Cuando el diligenciamiento en el cuestionario de la plataforma SECOP II ITEM OFERTA ECONOMICA en el presupuesto oficial asignado al proceso de contratación y/o porcentaje de descuento ofertado presente errores aritméticos, inconsistencias o generen dudas, la entidad estatal a través del comité evaluador debe solicitar aclaración al oferente. Frente a la respuesta que den los proponentes, el comité debe valorar si se trata efectivamente de una aclaración o una subsanabilidad. Si se trata de aclaraciones que no afectan la asignación del puntaje podrá ser admitidas por la entidad estatal, por el contrario, si es una subsanabilidad, en aplicación del parágrafo 1 del artículo 5 de la Ley 1150 de 2007 no será admisible.

NOTA 3: CRITERIOS DE SUBSANIBILIDAD - ACLARACIÓN O CORRECIONES: **Primará lo sustancial sobre lo formal;** por lo tanto, no se rechazará una oferta por la ausencia de requisitos, información, ambigüedades o la falta de documentos que verifiquen las condiciones del oferente o soporten el contenido de la oferta y que no constituyan los factores de escogencia establecido en el estudio previo como en la Invitación Pública (artículo 5º de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 5º de la Ley 1882 de 2018.

Sin embargo, se podrá solicitar al oferente**,** aclare o subsane inconsistencias, ambigüedades o ausencia de documentos, siempre y cuando la subsanación de los mismos no represente una reformulación, mejoramiento o complemento de su oferta, esto dentro de los términos preclusivos y perentorios que establezca la Entidad.

NOTA 4: Si de la consulta y análisis de precios o condiciones del mercado se desprende que no existen razones que justifiquen la diferencia de precios entre los precios de referencia y los presentados por los oferentes en el presente proceso, la entidad podrá descalificarlos.

GARANTÍAS DEL PROCESO

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

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

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y DOS (2) MESES MAS, Y SUS PRORROGAS	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO LA ESTIMACION DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TERMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y DOS (2) MESES MAS Y SUS PRORROGAS	AMPARA EL RIESGO DE LA MALA PRÁCTICA EN LA TOMA DE LABORATORIOS DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO.
GARANTIA UNICA	RIESGO JURÍDICO	DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	QUE CUBRA EL TÉRMINO DE VIGENCIA DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MÁS	AMPARA A LA ENTIDAD CONTRATANTE DE PERJUICIOS QUE SE OCASIONEN DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESE OBLIGADO EL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADO PARA LA EJECUCIÓN
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXCONTRA-CONTRACTUAL	200 SMMLV	CONTRATISTA	VIGENTE POR EL TÉRMINO DE EJECUCIÓN 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 SUBCONTRATISTA.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
MULTA	RIESGO JURIDICO	LA NO CONSTITUCION DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS 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 DIERON LUGAR A ELLA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA , SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

1. Cumplir con el objeto contractual.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos" y el registro de la factura electrónica de venta.

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

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

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

17. Comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del presente contrato; de igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente.

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

19. Publicar en la página de Contratación SECOP II, en el proceso de referencia, la factura y/o cuenta de cobro (incluyendo parafiscales). De no publicar la factura, no se podrá dar trámite a la misma para ser obligada; de acuerdo a lo establecido en la GUIA RAPIDA DE GESTION CONTRACTUAL PARA PROVEEDORES EN EL SECOP II, en el punto IV Envío de Facturas.

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

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

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

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

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

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

26. El CONTRATISTA se compromete a NO continuar prestando los servicios objeto del presente contrato una vez esté agotado el valor del contrato, SALVO en casos de urgencia médica debidamente justificada de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia

Nacional de Salud. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumpla con las anteriores condiciones, no serán pagados por el CONTRATANTE.

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

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

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

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

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

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

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

Nombre y Firma Representante legal _____

C.C. N° _____

Nombre Razón Social y NIT. _____

Mocoa, seleccionar la fecha.

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

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Mínima Cuantía , Número PN RASES No. 2 MIC 017 2025 cuyo objeto es: **PRESTACIÓN SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO ESPECIALIZADO PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENENCIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO**.

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

Primero: que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de Mínima Cuantía, para la celebración de un contrato estatal para. **PRESTACIÓN SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO ESPECIALIZADO PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENENCIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO**

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

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

El proponente:

_____

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

Mocoa, seleccionar la fecha.

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

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Mínima Cuantía Número PN RASES No. 2 MIC 017 2025 cuyo objeto es: **PRESTACIÓN SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO ESPECIALIZADO PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENENCIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO**

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

La Policía Nacional, mediante la Resolución 03843 del 09/09/2019, prevé en el Artículo 2º, lo relacionado con la ***"Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional"*,** en lo siguiente:

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

PERSONA JURÍDICA

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

PERSONA NATURAL

Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a la actividad económica y clase de riesgo para la cual fui contratado, así mismo me comprometo a cumplir con las actividades y recomendaciones establecidas por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en el marco del objeto del presente contrato y de las instalaciones policiales en donde preste mis servicios.
Nota: seleccionar, según corresponda.

Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial o Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación de la Evaluación Inicial o Autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.

De igual manera en la ejecución del contrato adicional a los requerimientos exigidos para su ejecución, la persona natural o jurídica deberá:

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

- Participar en las actividades que la Policía Nacional desarrolle en materia de promoción y prevención de riesgos laborales.

- Cumplir con el uso continuo y permanente de los elementos de protección personal, durante la ejecución contractual, acorde a los peligros y riesgos relacionados la tarea contratada.

- Conocer y participar en todas las actividades del plan de emergencia que se programen por parte de la Policía Nacional y los brigadistas de los centros de trabajo en donde desarrollará las actividades.

- Notificar a la mayor brevedad, al supervisor del contrato, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo o el diagnóstico de enfermedades laborales, así como las condiciones de peligro que detecte durante la ejecución de la actividad contratada.

- Practicarse o practicar a sus trabajadores (según sea el caso), los exámenes médico ocupacionales y complementarios que correspondan, de acuerdo a la actividad contratada y objeto del contrato.

- Diligenciar los formatos del SGSST de la Policía Nacional o el contratante, que le sean aplicables a la ejecución de la tarea contratada.

- Entregar los documentos que evidencien objetivamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, según los requisitos legales y las obligaciones como contratista, efectuando los pagos a la ARL de acuerdo a la clase de riesgo de la actividad desarrollada.

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

1. Estándares mínimos para empresas, empleadores y contratantes con diez (10) o menos trabajadores, clasificadas con riesgo I, II ó III

2. Estándares mínimos para empresas de once (11) a cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II ó III.

3. Estándares mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II, III, IV ó V y de cincuenta (50) ó menos trabajadores con riesgo IV ó V.

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

El proponente:

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

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

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

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Mínima Cuantía , Número PN RASES No. 2 MIC 017 2025 cuyo objeto es: **PRESTACIÓN SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO ESPECIALIZADO PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENENCIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO.**

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

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

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

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

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

- Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.
- Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.
- Nos comprometemos a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.
- Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.
- Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.
- El proponente no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta.
- El proponente se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre.

- El proponente se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de selección y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:
  - No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.
  - No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

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

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

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

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

El proponente:

_____

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

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

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

Mocoa, seleccionar la fecha.

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

Referencia: Presentación de propuesta para el proceso de Mínima Cuantía Número PN RASES No. 2 MIC 017 2025 _ cuyo objeto es: **PRESTACIÓN SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO ESPECIALIZADO PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENENCIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO**.

Yo Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal .: domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, me permito presentar propuesta seria y formal para participar en el proceso de Mínima Cuantía Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: **PRESTACIÓN SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO ESPECIALIZADO PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENENCIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO**.

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

1. Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido de la invitación y de sus Anexos y Formatos.

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

3. Que ni el representante legal o apoderado del proponente, ni el proponente mismo, ni sus integrantes y directores nos encontramos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidad determinadas por la Constitución Política y la ley aplicable.

4. Que el proponente, en este caso _____, está compuesto por las siguientes personas:_____
_____
_____
_____ y que el nombre de su representante legal es:_____, dirección_____, teléfono_____, fax_____ y email _____(Información de cada uno de los integrantes que componen al proponente, si son varias personas; Si se tratara de un proponente persona jurídica, se puede adaptar la declaración, para suministrar la información allí requerida respecto de la sociedad proponente y su representante legal únicamente).

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

6. Que nos comprometemos a proveer a la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2, en caso de resultar adjudicatarios del presente proceso de contratación, el servicio ofrecido en la presente propuesta, que corresponden a aquellos solicitados por la invitación para la Contratación de Mínima Cuantía, con las especificaciones y en los términos, condiciones y plazos establecidos en la invitación, y en las condiciones allegada a esa entidad a través de la presente carta de presentación.

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

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

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

10. Reconocemos que ni la – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2, ni el personal interno o externo al mismo que haya intervenido en la contratación que se promueve por medio del presente proceso de selección y contratación, han manifestado declaración o garantía alguna expresa o implícita en cuanto a la exactitud, confiabilidad o integridad de la información contenida en las fuentes de información analizadas y conocidas por el proponente, en los materiales proporcionados o en las declaraciones realizadas durante el transcurso de cualquier audiencia o visita efectuada a las instalaciones en las cuales se llevarán a cabo las labores para la ejecución del contrato, ya sea por escrito o en forma verbal, y que nada de lo contenido en cualquiera de los documentos a los que hemos tenido acceso ha sido considerado como una promesa o declaración en cuanto al pasado o al futuro.

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

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

13. Manifestamos y declaramos que nuestra propuesta no contiene ningún tipo de información confidencial o privada de acuerdo con la Ley colombiana, y, en consecuencia, consideramos que LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 se encuentra facultado para revelar dicha información sin reserva alguna, a partir de la fecha de apertura de las

propuestas, a sus agentes o asesores, a los demás proponentes o participantes en el proceso de selección y contratación impulsado, y al público en general.

14. Los suscritos, quienes nos presentamos en calidad de proponentes al presente proceso de selección y contratación, declaramos y aceptamos, explícitamente, que asumimos la responsabilidad plena por los resultados y obligaciones del contrato ofrecido, según los términos del Reglamento que rige el proceso de contratación, y reconocemos que nos encontramos vinculados o comprometidos de manera ilimitada, incondicional, insubordinada y solidaria respecto de todas y cada una de las obligaciones o responsabilidades derivadas de la presentación de la propuesta, de la correspondiente adjudicación, y de la suscripción del contrato respectivo, conforme a las condiciones de responsabilidad previstas en la Ley.

15. Declaramos bajo juramento, el que se entiende prestado por la suscripción de la presente carta de presentación de la propuesta, que hemos declarado únicamente la verdad en la información y propuesta suministradas, y que en consecuencia no existe ninguna falsedad en la misma, siendo conscientes de las consecuencias penales que pueden derivarse de cualquier falsedad que se evidencie en la información aportada con la propuesta, o en las declaraciones contenidas en la presente carta de presentación de la propuesta.

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

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

    DIRECCIÓN: _____
    Teléfono: _____
    Email. _____

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

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

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

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

Mocoa seleccionar la fecha.

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

APERTURA _____ CANCELACIÓN_____

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

Entidad o beneficiario _____ NIT _____
_____ Y/O
_____ C.C. _____

Dirección _____ Teléfono_____ Fax_____

Departamento _____ Ciudad_____ Municipio_____

Denominación de la cuenta **Corriente** _____

Ahorros _____

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

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

CORREO ELECTRÓNICO: _____ SI (___)

TELÉFONO: _____ SI (___)

II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:

Entidad Financiera _____ Código _____

Sucursal _____Código _____Ciudad_____

Dirección _____Teléfono_____ Fax_____

Número de la cuenta _____ (Adjuntar certificación bancaria)

_____
Firma del representante legal del proponente

Mocoa, seleccionar la fecha.

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

Yo Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal .: domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, manifiesto que conozco de las inhabilidades e incompatibilidades expresamente señaladas en la Ley, en especial las establecidas en la Constitución Nacional, en los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993 y demás normas concordantes con la materia y, en mérito de este conocimiento, declaro que no me hallo incurso en ningún evento de inhabilidad e incompatibilidad, como tampoco ostento prohibición especial para contratar con el Estado. En especial, que no aparezco reportado en el boletín de responsables fiscales expedido por la Contraloría General de la República, ni registro sanciones ni inhabilidades vigentes en el boletín de la Procuraduría General de la Nación.

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

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

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

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

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL: _____

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL: _____

DOCUMENTO IDENTIDAD _____

EMPRESA _____

NIT. No. _____

Yo _____, identificado(a) con la Cédula de Ciudadanía No. _____de_____, en mi carácter de _____de la firma _____ o en mi propio nombre, certifico bajo gravedad de juramento que la firma que represento cuenta con la capacidad operativa, infraestructura, personal y recursos necesarios para cumplir con las condiciones señaladas en el presente proceso contractual.

Nombre y Firma Representante legal _____

C.C. N° _____

Nombre Razón Social y NIT._____