

FORMULARIOS

FORMULARIO No. 1	CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA.
FORMULARIO No. 2	COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN.
FORMULARIO No. 3	COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD Y POLÍTICAS DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN.
FORMULARIO No. 4	COMPROMISO ANTISOBORNO.
FORMULARIO No. 5	PACTO DE INTEGRIDAD PARA PROVEEDORES Y/O PROPONENTES
FORMULARIO No. 6	PROPUESTA ECONÓMICA y CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.
FORMULARIO No. 7	FORMATO DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO DE CUENTA SIIF II E INFORMACIÓN TRIBUTARIA.
FORMULARIO No. 8	EXPERIENCIA DEL PROPONENTE.
FORMULARIO No. 9	CERTIFICACIÓN DE NO ESTAR INCURSO EN INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES Y NO TENER MULTAS O SANCIONES PARA CONTRATAR CON ENTIDADES ESTATALES.
FORMULARIO No. 10	SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL
FORMULARIO No. 11	CONFLICTO DE INTERÉS PROVEEDOR – PROPONENTE

FORMULARIO No. 1
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Señores:

EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES - DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL-DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ.

Referencia: Presentación de propuesta para el Proceso de Contratación No. **086-ARC-DISAN-DMBOG-2025**, convocado por EL M.D.N.-COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES - LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL-DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ.

Yo _____ **(nombre(s) de la(s) persona(s) que está(n) suscribiendo la propuesta)** identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de _____ **(calidad en la que actúa el(los) firmante(s) de la propuesta; si el(los) oferente(s) actúa(n) en su propio nombre, éste(éstos) deberá(n) suscribirlo. Si la oferta se presenta bajo la modalidad de representación ya sea de una Unión Temporal o de un Consorcio, deberá firmarla la persona a la cual se le otorgó el correspondiente poder para suscribir la propuesta y adjuntarlo a la misma. Si la oferta se presenta por persona jurídica, deberá firmarla el representante legal de la misma)**, de conformidad con lo establecido en el **(en el evento de que la propuesta sea presentada por varias personas y el suscriptor de la carta sea una sola persona, deberá indicarse en este aparte el poder o el compromiso de asociación, o el convenio de unión temporal o consorcio, o el documento pertinente en donde conste la designación de tal persona para presentar oferta en nombre de los demás)**, me permito presentar, en nombre de _____ **(indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa)**, propuesta seria, formal e irrevocable para participar en proceso de contratación en la modalidad de Mínima Cuantía No. **086-ARC-DISAN-DMBOG-2025**, convocado por el MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL- **DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ**, para la celebración de un contrato para la “**ADQUISICIÓN DE ELEMENTOS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL PARA DOTAR AL PERSONAL ENCARGADO DE LOS DIFERENTES MANTENIMIENTOS DEL DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ.**” con destino a el Dispensario Médico Nivel II Bogotá, en los términos prescritos en los Pliegos de Condiciones que rige el proceso, en la minuta del contrato, en las Leyes de la República de Colombia y en particular de la Ley 80 de 1993, sus Decretos reglamentarios, Código Civil y de Comercio, y las demás normas que conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él, con el objeto de prestar al MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL- LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL- **DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ** los siguientes:

Los ítems que se encuentran detalladamente enunciados en los Pliegos de Condiciones, en lenguaje Excel y que deben cumplir con en el Anexo técnico y económico para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida a los mismos, teniendo en cuenta su descripción, número y especificaciones técnicas y funcionales.

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

1. Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido de los Pliegos de Condiciones y de sus Anexos y Formularios, así como el de cada una de las adendas hechos al mismo.
2. Que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional, y obliga insubordinadamente al proponente que represento.

3. Que ni el representante legal o apoderado del proponente, ni el proponente mismo, ni sus integrantes y directores, nos encontramos incurso en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidad determinadas por la Constitución Política y la ley aplicable.
4. Que el proponente, en este caso _____ (indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), está compuesto por las siguientes personas, y que el nombre de su representante legal, dirección, teléfono y fax son los siguientes: _____ (Información de cada uno de los integrantes que componen al proponente, si son varias personas; Si se tratara de un proponente persona jurídica, se puede adaptar la declaración, para suministrar la información allí requerida respecto de la sociedad proponente y su representante legal únicamente)
5. Que nuestra propuesta básica cumple con todos y cada uno de los requerimientos y condiciones establecidos en los Pliegos de Condiciones y en la Ley, y cualquier omisión, contradicción ó declaración debe interpretarse de la manera que resulte compatible con los términos y condiciones del proceso de contratación dentro del cual se presenta la misma, y aceptamos expresa y explícitamente que así se interprete nuestra propuesta.
6. Que nos comprometemos a proveer al MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL- **DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ**, en caso de resultar adjudicatarios del presente proceso de contratación, los bienes y/o servicios ofrecidos en la presente propuesta, que corresponden a aquellos solicitados por los Pliegos de Condiciones para la contratación en la modalidad de Mínima Cuantía, con las especificaciones y en los términos, condiciones y plazos establecidos en los Pliegos de Condiciones , en los Anexos 1 y 2 en las condiciones allegada a esa entidad a través de la presente carta de presentación.
 - Reconocemos la responsabilidad que nos concierne en el sentido de conocer técnicamente las características, funcionalidades y especificaciones de los bienes y servicios que nos obligamos a entregar, y asumimos la responsabilidad que se deriva de la obligación de haber realizado todas las evaluaciones e indagaciones necesarias para presentar la presente propuesta sobre la base de un examen cuidadoso de las características del negocio. En particular declaramos bajo nuestra responsabilidad, que los bienes y servicios que se entregarán al MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL- LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL- **DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ**, en el caso de resultar adjudicataria nuestra propuesta, cumple con todas y cada una de las exigencias de los Pliegos de Condiciones, sus Anexos, sus Formularios y adendas que llegaren a suscribirse.
 - 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, y declaramos que se encuentra bajo nuestra responsabilidad y es nuestra especialidad técnica el conocimiento detallado de la tecnología y los equipos a los cuales aplicaremos nuestro trabajo, y en general, que conocemos todos los factores determinantes de los costos de ejecución del contrato a suscribir, los cuales se encuentran incluidos en los términos de nuestra propuesta.
7. 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.
8. Reconocemos que ni el MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL- LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL- **DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ**, ni el personal interno o externo al mismo que haya intervenido en la contratación que se promueve por medio del presente proceso de contratación, han


manifestado declaración o garantía alguna expresa o implícita en cuanto a la exactitud, confiabilidad o integridad de la información contenida en las fuentes de información analizadas y conocidas por el proponente, en los materiales proporcionados o en las declaraciones realizadas durante el transcurso de cualquier audiencia ó visita efectuada a las instalaciones en las cuales se llevarán a cabo las labores para la ejecución del contrato, ya sea por escrito o en forma verbal, y que nada de lo contenido en cualquiera de los documentos a los que hemos tenido acceso ha sido considerado como una promesa o declaración en cuanto al pasado o al futuro.

9. Reconocemos que ni los Pliegos de Condiciones, del proceso de contratación, ni la información contenida en este documento o proporcionada en conjunto con el mismo o comunicada posteriormente a cualquier persona, ya sea en forma verbal o escrita con respecto a cualquiera de los aspectos del contrato ofrecido, se ha considerado como una asesoría en materia de inversiones, legal, tributaria, fiscal o de otra naturaleza, y declaramos que para la preparación de nuestra propuesta hemos obtenido asesoría independiente en materia financiera, legal, fiscal, tributaria, y técnica, y que nos hemos informado plena y adecuadamente sobre los requisitos legales aplicables en la jurisdicción del presente proceso de contratación y del contrato que se suscriba.
10. Aceptamos plena, incondicional e irrestrictamente los términos del contrato que se nos ofrece, conforme al Capítulo 3 "Minuta del Contrato" y en "Datos del Contrato" de los Pliegos de Condiciones y nos comprometemos a suscribirlo sin modificaciones substanciales o formales de ninguna naturaleza, por la sola adjudicación que a nosotros se nos haga del contrato, salvo aquellas modificaciones que determine incluir el MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL- LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL- **DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ**, por considerarlas necesarias para incorporar las variaciones que se deriven de las Adendas que se expidan dentro del presente proceso de contratación **No. 086-ARC-DISAN-DMBOG-2025** /, las que de antemano aceptamos.
11. 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 el MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL- LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL - **DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ** se encuentra facultado para revelar dicha información sin reserva alguna, a partir de la fecha de apertura de las propuestas, a sus agentes o asesores, a los demás proponentes ó participantes en el proceso de contratación y contratación impulsado, y al público en general (Esta declaración puede ser suprimida y sustituida por una en la que se declare que la propuesta contiene información confidencial, en el caso de ser ello así, debiendo indicar de manera explícita los folios en los cuales obra tal información), y la justificación legal y técnica que ampara los documentos que sean citados con la confidencialidad invocada, mencionando las normas, disposiciones, decisiones de organismos competentes y actos administrativos que le confieran tal confidencialidad a los mismos).
12. El (Los) suscrito (s) _____ (Integrantes del proponente en el caso de proponente plural; nombre del proponente, en caso de persona jurídica, adaptando la redacción del párrafo a tal circunstancia), quienes nos presentamos en calidad de proponentes al presente proceso de contratación bajo _____ (Forma o título bajo el cual se presenta la propuesta), declaramos y aceptamos, explícitamente, que asumimos la responsabilidad plena por los resultados y obligaciones 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. **(EN CASO DE SER UNIÓN TEMPORAL O CONSORCIO, DE NO SER ASÍ, DEBERÁ MARCAR COMO N/A)**

13. Declaramos bajo juramento, el que se entiende prestado por la mera 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.
14. Que me obligo a suministrar a solicitud del MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL- LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR -DIRECCION DE SANIDAD NAVAL- **DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ** cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.
15. Que la presente propuesta consta de _____ (Número de folios de la propuesta) folios distribuidos en _____ (Número de fólderes en los que es presentada la propuesta) fólderes.
16. Que recibiremos notificaciones en la secretaría de su Despacho, o en la(s) siguiente(s) dirección(es): _____ (Dirección para notificaciones)
17. Que en caso de resultar favorecidos en la adjudicación del proceso de contratación y contratación, los pagos que se pacten dentro del contrato respectivo, deberán consignarse en la cuenta No. _____ Banco _____ (Indicar clase de cuenta, número, banco, sucursal, ciudad, país y cualquier otro dato necesario).
18. Que no nos hallamos relacionados en el Boletín de Responsables Fiscales (artículo 60 Ley 610 de 2000).
19. Que estamos cumpliendo con los aportes parafiscales contemplados en el Artículo 50 de la Ley 789/02, para cual anexo certificación firmada por el contador público y/o revisor fiscal.

Cordialmente,

(Firma del representante legal)

	ARMADA NACIONAL	
	DIRECCIÓN SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN	
	Version: 1.0	Fecha: 20/02/2015

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

El(los) suscrito(s) a saber _____, domiciliado en _____, identificado(s) con CC _____ de _____ respectivamente, quien(es) obra en calidad de PERSONA NATURAL ____ o JURIDICA _____ (marque con X), que en adelante se denominará EL PROPONENTE, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: Que EL MINISTERIO DE DEFENSA-DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD ARMADA NACIONAL- DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ, adelanta un proceso de contratación para la “**ADQUISICIÓN DE ELEMENTOS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL PARA DOTAR AL PERSONAL ENCARGADO DE LOS DIFERENTES MANTENIMIENTOS DEL DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ.**” en forma independiente y con total autonomía técnica, administrativa y financiera, con sus propios medios, todo ello de acuerdo con las obligaciones contenidas en el estudio previo y en la solicitud de oferta.

SEGUNDO: Que es interés de EL PROPONENTE apoyar la acción del Estado colombiano, y del EL MINISTERIO DE DEFENSA-DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD ARMADA NACIONAL- DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ, para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

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

CLAUSULA PRIMERA. COMPROMISOS ASUMIDOS POR EL PROPONENTE, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

- 1.1. EL PROPONENTE no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta,
- 1.2. EL PROPONENTE se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre;
- 1.3. EL PROPONENTE se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:

- a) No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios del MINISTERIO, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta;
 - b) No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios del MINISTERIO DE DEFENSA durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.
- 1.4.** EL PROPONENTE se compromete formalmente a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o como efecto la colusión en el presente proceso.
- 1.5.** EL PROPONENTE se compromete a que en caso que se le adjudique el contrato, no buscare financiación ni utilizará recursos estatales en negocios de captación o recaudo no autorizado de recursos del público en forma masiva.


CLAUSULA SEGUNDA. CONSECUENCIAS DEL INCUMPLIMIENTO

EL PROPONENTE asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en EL REGLAMENTO 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 _____ a los _____

Firma
C.C. .

Formulario No. 03

	ARMADA NACIONAL DIRECCIÓN SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD Y POLÍTICAS DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN	
	Versión: 1.0	Fecha: 01/01/2013

YO _____ identificado(a) con cédula de ciudadanía No. _____, mediante el presente anexo declaro que según la información entregada por la EL **MINISTERIO DE DEFENSA-DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCIÓN DE SANIDAD ARMADA NACIONAL- DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ** me comprometo como Contratista a Conocer, entender y cumplir con las políticas de seguridad y normatividad que trate la materia, así mismo tengo claro que toda información institucional que sea manipulada, transformada, generada o creada, en las instalaciones de la **MINISTERIO DE DEFENSA-DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCIÓN DE SANIDAD ARMADA NACIONAL- DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ** o la que se maneje fuera de ella, son de propiedad exclusiva de la **MINISTERIO DE DEFENSA-DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCIÓN DE SANIDAD ARMADA NACIONAL- DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ**, por lo tanto es de mi total saber y entender que no podré utilizar, ni siquiera después de finalizar mi actividad contractual dicha información. Solo será utilizada la documentación, única y exclusivamente para los fines para los que fue entregada; además me comprometo a conservarla con la debida seguridad e impedir su deterioro, pérdida, alteración, uso no autorizado o fraudulento y cumplir con las instrucciones que imparta el DMBOG.

Como parte receptora de dicha información me comprometo a:

- Adoptar las medidas de seguridad que sean necesarias para garantizar la confidencialidad de la información y evitar su adulteración, pérdida, tratamiento o acceso no autorizado.
- Respetar los derechos de propiedad y la reserva de toda la información y datos confidenciales que sean propiedad de la **ARMADA NACIONAL / DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ**.
- No divulgar a otras personas la información a la que tenga acceso, estructuras de la red, direcciones y demás datos sensibles que puedan ser utilizados para acceder a la información o a la red de la **ARMADA NACIONAL / DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ**.

Por último es claro para mí, que si incumplo el compromiso de confidencialidad de la información y las políticas de seguridad establecidas en este documento, será declarado el incumplimiento del contrato de prestación de servicios y por ende se dará la terminación del mismo por parte de la **MINISTERIO DE DEFENSA-DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCIÓN DE SANIDAD ARMADA NACIONAL- DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ**; adicionalmente se hará posible la aplicación de las sanciones civiles, penales y todas aquellas que legalmente correspondan especialmente las señaladas en la Ley Estatutaria 1266 del 31 de Diciembre de 2008 y demás normas que rijan la materia.

Atentamente,

C.C. _____

CONTRATISTA

	ARMADA NACIONAL		
	DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL		
	PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL		
	COMPROMISO ANTISOBORNO		
	Versión: 1.0	Fecha: 04/11/2022	Página 9 de 23

COMPROMISO ANTISOBORNO

El **Ministerio de Defensa Nacional-Dirección General de Sanidad Militar-Dirección de Sanidad Armada Nacional-DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ**, ha declarado el compromiso institucional de cero tolerancias con el soborno y la corrupción, adoptando prácticas e impulsando campañas y mecanismos que permitan prevenir y detectar potenciales situaciones de soborno o conductas irregulares en el accionar de los contratistas de la entidad, mediante el desarrollo de actividades, planes y programas en el marco de los valores y la integridad aplicadas en el Código de Integridad de la entidad.

Por lo anterior, se suscribe el siguiente compromiso antisoborno:

Yo, _____ mayor de edad, identificado (a) con la cédula de ciudadanía No _____, expedida en _____ en mi calidad de **OFERENTE Y/O PROVEEDOR**, para el proceso No. 086-ARC-DISAN-DMBOG-2025 Representante legal _____ Empresa _____ NIT: _____ para el procesos 086-ARC-DISAN-DMBOG-2025. De manera voluntaria y libre de coacción, coerción, amenaza, dádiva y/o promesa remuneratoria, directa o indirecta, mediante la suscripción de este documento a título de aporte unilateral a favor del **Ministerio de Defensa Nacional-Dirección General de Sanidad Militar - Dirección de Sanidad Armada Nacional DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ**, en cumplimiento del compromiso de lucha contra la corrupción, declaro que asumo los siguientes compromisos:

- 1) Manifiesto públicamente que conozco el alcance y el contenido de la Política, objetivo y alcance del Sistema de Gestión de Antisoborno del Ministerio de Defensa Nacional, y como consecuencia de ello me comprometo a tomar una actitud de cero tolerancias ante el soborno y la corrupción.
- 2) Rechazar, NO aceptar y/o solicitar, NO ofrecer, NO prometer y NO entregar para sí o para otro, dádivas, regalos, bonificaciones, comisiones y/o promesa remuneratoria, directa o indirectamente; tanto en el Ministerio como fuera de él, a cambio de obtener beneficios ilegales en la ejecución de las obligaciones contractuales.
- 3) Rechazar y NO aceptar ningún tipo de fiestas, recepciones, homenajes, o cualquier tipo de atención social de servidores del Ministerio de Defensa Nacional, interventores, consultores o contratistas de la entidad o de personas con interés en los diferentes momentos del contrato que me fue adjudicado.

Prevenir el soborno por, o en nombre de, o en beneficio de quien suscribe en relación con la operación correspondiente, proyecto, actividad o relación


- 4) Fomentar y aplicar mecanismos, instrumentos y/o controles al interior de la empresa que represento y/o en nombre propio para la prevención de prácticas de conductas asociadas al soborno, el fraude o la corrupción.
- 5) Fomentar el reporte de las conductas o hechos que puedan llegar a configurar prácticas de soborno, corrupción o fraude con fundamento en la buena fe o en una sospecha razonable.
- 6) Promover acciones encaminadas a la formación e inducción de mis empleados y socios de negocios en la aplicación de la Sistema de gestión de Antisoborno basados en los requerimientos de la Norma ISO 37001 y la normativa aprobada por el Ministerio de Defensa Nacional que tienen la finalidad de combatir el soborno y la corrupción en las relaciones inherentes a mi cargo, entre ellos el Código de Ética e Integridad.
- 7) Garantizar la confidencialidad de los datos de quien reporte hechos de corrupción soborno o fraude en la entidad.
- 8) Proteger la identidad de los informantes y de las personas que participan en la denuncia.
- 9) Proteger a mis empleados, socios de negocio y partes interesadas, ante cualquier represalia, como consecuencia de denuncias por prácticas que puedan constituir soborno.
- 10) Aceptar que la violación de Política del Sistema de Gestión Antisoborno del Ministerio de Defensa Nacional dará lugar al inicio de investigaciones por parte de la Oficina de Control Interno Disciplinario del Ministerio de Defensa Nacional o al traslado de las denuncias correspondientes a las demás autoridades competentes, con la finalidad de establecer la responsabilidad administrativa, fiscal, disciplinaria, civil a que haya lugar, así mismo se da a conocer los canales dispuestos por el MDN.
 - ❖ Correo electrónico: lineadelhonor@mindefensa.gov.co - antisoborno@mindefensa.gov.co
 - ❖ Línea telefónica: Línea del honor -antisoborno PBX: 3150111 ext. 40135
 - ❖ Buzones físicos en punto de atención presencial.
 - ❖ APP: Mindefensa.
 - ❖ Sede electrónica: <https://wasedeelectronicapro.azurewebsites.net/mindefensa.html?#/home>
- 11) Que, conociendo los mecanismos dispuestos de denuncia planteados en la política de Antisoborno del Ministerio de Defensa, recibir y dar traslado oportuno de las denuncias.
- 12) Respetar los valores representados en el Código de Integridad del Ministerio.
- 13) Colaborar de buena fe en cualquier investigación llevada a cabo por el Ministerio de Defensa Nacional y sus representantes, en caso de que se produzca algún incumplimiento de estos compromisos.
- 14) Aceptar que el MDN puede poner fin a la relación contractual en caso comprobado de soborno por parte de, o en nombre de, o en beneficio de quien suscribe, en relación con la transacción correspondiente, proyecto, actividad o relación. Hago constar que soy consciente de la responsabilidad que implica la suscripción de este acuerdo.

Dado en la ciudad de Bogotá D.C., a los _____ (___) días del mes de _____ del año 20__ con la firma de este documento, doy prueba de que conozco y me comprometo para aplicar la Política Antisoborno del Ministerio de Defensa Nacional.

FIRMA

C.C.

2022110495110 **REGISTRO CONTROLADO SGC DISAN**

	ARMADA NACIONAL		
	DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL		
	PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL		
	PACTO DE INTEGRIDAD PARA PROVEEDORES Y/O PROponentES		
	Versión: 1.0	Fecha: 04/11/2022	Página 12 de 23

PACTO DE INTEGRIDAD PARA FORTALECER LA TRANSPARENCIA EN EL PROCESO DE SELECCIÓN CUYO OBJETO ES LA: “ADQUISICIÓN DE ELEMENTOS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL PARA DOTAR AL PERSONAL ENCARGADO DE LOS DIFERENTES MANTENIMIENTOS DEL DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ.”

Ante la opinión pública nacional e internacional, YO _____, identificado con cedula de ciudadanía No. _____ en calidad de proponente, o representante legal o apoderado de _____ identificado con NIT _____, proponente que participará en el proceso de _____ para _____ contratar _____ el _____

_____ suscribo el presente **PACTO DE INTEGRIDAD**, teniendo en cuenta que en Colombia todas las formas de corrupción son ilegales, y que el Estado procesa y continuará procesando a los infractores.

Sin perjuicio del cumplimiento de la Ley Colombiana, el Pacto de Integridad se enfoca en el compromiso de no soborno con el fin de obtener o retener un contrato u otra ventaja impropia, incluyendo la colusión con otros con el fin de limitar la competencia para este contrato, y la actuación desleal y contraria a la libre competencia y al interés de propiciar la selección objetiva dentro de las instancias del proceso de contratación.

Lo anterior incluye cualquier tipo de pagos, dádivas u otros favores ofrecidos o concebidos de manera directa o a través de terceros, a funcionarios o asesores del **Ministerio de Defensa Nacional–Dirección General de Sanidad Militar–Dirección de Sanidad Armada Nacional- DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ** con el fin de:

1. Procurar que se diseñe el proyecto o partes de éste de una manera que ofrezca ventajas a uno o varios participantes.
2. Dar ventaja indebida a cualquiera de los participantes en la evaluación y elección de los mismos para la adjudicación del contrato.
3. Ganar la adjudicación del contrato.
4. Lograr cambios sustanciales en el contrato ajustando las especificaciones, los plazos o cualquier otro componente importante del contrato.
5. Lograr que sean aprobados por funcionarios públicos, asesores o por el interventor o supervisor del contrato (o por su personal, asesores y subcontratistas) resultados por debajo de los parámetros que sean propuestos por los PROPONENTES, PROVEEDORES y pactados con el **Ministerio de Defensa Nacional–Dirección General de Sanidad Militar–Dirección de Sanidad Armada Nacional- DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ**.

6. Abstenerse de monitorear apropiadamente la implementación del proyecto, de informar sobre violaciones de especificaciones del contrato y otras formas de incumplimiento, o de hacer plenamente responsable al contratista de sus obligaciones legales.
7. Evadir impuestos, derechos, licencias o cualquier otra obligación legal que se debería satisfacer.
8. Inducir a un funcionario a quebrantar sus deberes oficiales de cualquiera otra manera. Dentro de este marco, el(los) firmante(s) adquiere(n) los siguientes compromisos, de acuerdo con las leyes colombianas:
 1. El proponente participante y el **Ministerio de Defensa Nacional–Dirección General de Sanidad Militar–Dirección de Sanidad Armada Nacional -DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ** asignan importancia a la presentación de propuestas en un entorno libre, imparcial, competitivo y no sujeto a abuso. A las empresas les complace confirmar que:
 - a) No ha ofrecido o concedido, ni ha intentado ofrecer o conceder y no ofrecerá ni concederá, ni directa ni indirectamente mediante agentes o terceros, ninguna inducción o recompensa impropias a ningún funcionario o asesor del **Ministerio de Defensa Nacional–Dirección General de Sanidad Militar–Dirección de Sanidad Armada Nacional - DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ**, sus parientes o socios de negocios, con el fin de obtener o retener este contrato u otra ventaja impropia.
 - b) No ha coludido y no coludirá con otros con el fin de limitar indebidamente la competencia para este contrato. El(los) proponente(s) comprende(n) la importancia material de estos compromisos para el **Ministerio de Defensa Nacional–Dirección General de Sanidad Militar–Dirección de Sanidad Armada Nacional - DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ** y la seriedad de los mismos.
 2. El proponente participante desarrolla sus actividades en el marco de principios éticos de comportamiento y se compromete a tomar las medidas necesarias a fin de que este compromiso de **NO SOBORNO** sea acatado por todos sus gerentes y empleados, así como por todos los terceros que trabajan con esta compañía en este proyecto, incluyendo agentes, consultores y subcontratistas.
 3. Este compromiso se presenta en nombre y de parte de los Presidentes y/o Gerentes Generales del proponente participante. Quienes participan en consorcio o unión temporal suscriben este Pacto en nombre y de parte de cada uno de los Presidentes y/o Gerentes Generales de las empresas asociadas.
 4. Las proponentes internacionales que participan en este proceso de contratación, asumen este compromiso en nombre y de parte del Presidente y/o Gerente General de la casa matriz de la compañía y este compromiso cobija a los gerentes y empleados de la subsidiaria en Colombia, cuando esta existiese.
 5. Con respecto a la presentación de las propuestas, el proponente se compromete a estructurar una propuesta seria, con información fidedigna y con una oferta económica ajustada a la realidad que asegure la posibilidad de entregar los bienes y/o prestar el servicio en las condiciones de calidad y oportunidad exigidas en el pliego.
 6. Con respecto a los pagos relacionados con el negocio, el proponente participante acuerda:
 - a) Los pagos a agentes y otros terceros estarán limitados a una compensación razonable por servicios claramente asociados al negocio.

- b) En el caso de presentarse una queja sobre incumplimiento calificados para tal efecto por el Árbitro establecido en el numeral 7 de este documento, el proponente involucrado o el participante adjudicatario se comprometen a poner a disposición del Árbitro si así lo exigiere, toda la información sobre pagos efectuados a terceros relacionados con la preparación de la propuesta y/o con el contrato y sobre beneficiarios de los mismos, y toda la documentación relacionada con el contrato. En caso de tratarse de información que puede considerarse reservada, el árbitro deberá comprometerse a respetar dicha reserva.
 - c) Al finalizar la ejecución del contrato, el representante legal del proponente adjudicatario certificará formalmente que no se han pagado sobornos u otras comisiones ilícitas con el fin de obtener o retener el contrato. El estado final de cuentas incluirá breves detalles de los bienes y servicios suministrados que sean suficientes para establecer la legitimidad de los pagos efectuados.
7. Para efectos de salvaguardar el contenido del Pacto de Integridad del presente proceso frente a eventuales incumplimientos de los compromisos de carácter ético adquiridos por los funcionarios y por los participantes, se pronunciará un árbitro denominado "Defensor para la Transparencia", cuyos fallos serán en equidad al amparo de lo dispuesto en la Ley 446 de 1998.

De las materias relacionadas anteriormente conocerá el árbitro por solicitud del **Ministerio de Defensa Nacional–Dirección General de Sanidad Militar–Dirección de Sanidad Armada Nacional- DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ**, del Programa Presidencial de Lucha contra la Corrupción, o por manifestación de alguna de los participantes.

Dicho árbitro deberá tener las mismas calidades que dispone la Constitución Nacional, para ser magistrado de la Corte Constitucional o la Corte Suprema de Justicia y será seleccionado de la lista de árbitros de la Cámara de Comercio de Bogotá, mediante el sistema de sorteo público.

8. Si un proponente incumple su compromiso de no soborno y de dicho acto ha sido declarado culpable por parte del árbitro se generarán además de los procesos contemplados en la legislación colombiana u otra legislación que cobije el proceso de contratación, los siguientes efectos jurídicos:
- a) Si el proponente que hubiere incumplido fuere el adjudicatario del proceso, cualquiera de las partes del presente documento podrá solicitar ante el juez competente la nulidad absoluta del contrato con fundamento en que el mismo adolece de una causa lícita.
 - b) El contrato estatal terminará por causa imputable al contratista. El participante que hubiere incumplido los compromisos de no soborno derivados del presente documento se obliga incondicional e irrevocablemente a aceptar la terminación del contrato por causa imputable al mismo, en el momento en que el árbitro declare el incumplimiento de los compromisos referidos, y a asumir las consecuencias contractuales que se deriven de tal terminación.
 - c) Una pena económica equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato a título de estimación anticipada de perjuicios a favor de los demás proponentes que participaron en el proceso de contratación y que no hubieran incumplido los compromisos consignados en el presente documento. Si hubiere más de un proponente el valor referido se repartirá en partes iguales entre dichos proponentes.
 - d) Abstenerse de participar en procesos de contratación de cualquier naturaleza de entidades públicas de la República de Colombia, que se lleven a cabo durante un periodo de cinco (5) años.
 - e) Para asegurar la efectividad de las disposiciones precedentes, el presente acuerdo se entenderá incluido dentro de las cláusulas del contrato que vaya a ser suscrito con el

proponente favorecido, como una causal de terminación anticipada del contrato por causa imputable al contratista, derivada del fallo del árbitro en la cual se comprueben faltas graves a los compromisos contenidos en el presente Pacto.

El efecto jurídico señalado en los subnumerales a) y b) de este numeral será aplicable solamente al proponente adjudicatario. Los efectos jurídicos previstos en los subnumerales c) y d) aplicarán al proponente adjudicatario o al cualquiera de los proponentes.

9. Adicionalmente, todos los jefes del **Ministerio de Defensa Nacional–Dirección General de Sanidad Militar–Dirección de Sanidad Armada Nacional-DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ**, se obligarán a realizar todas y cada una de las gestiones y actuaciones necesarias para que las entidades competentes impulsen y desarrollen las investigaciones correspondientes con ocasión de las conductas de los funcionarios de la entidad contratante o de los asesores externos de la misma que pudieren haber infringido el presente Pacto y cualquier ley aplicable.
10. En caso de presentarse un incumplimiento probado del compromiso de no soborno de acuerdo con lo establecido en el numeral 8 de este Pacto, el **Ministerio de Defensa Nacional–Dirección General de Sanidad Militar–Dirección de Sanidad Armada Nacional- DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ**, podrá excluir a futuro a aquel infractor para la elegibilidad de contratos en procesos de contratación directa.
11. El proponente declara públicamente que conoce y acepta las condiciones de participación establecidas en los documentos del proceso de contratación y en las modificaciones que se han hecho a los mismos hasta la fecha de cierre del proceso de contratación, en términos de su transparencia y equidad. En este marco, se compromete a no utilizar, en la etapa de evaluación de las propuestas, argumentos sobre efectos de buscar la descalificación de sus competidores.
12. El proponente participante acepta que durante la evaluación de las propuestas prime el criterio de respetar los aspectos de fondo por encima de los de forma, buscando siempre favorecer la libre competencia y la participación del mayor número posible de propuestas dentro del proceso de contratación.
13. Adicionalmente, el Gobierno Nacional ha establecido el Programa Presidencial de Lucha contra la Corrupción con la facultad de servir de canal para la tramitación de cualquier investigación sobre cualquier forma de extorsión o soborno en la contratación pública. El proponente participante denunciará ante este Programa cualquier información sobre manejos irregulares sobre los que tenga conocimiento en lo referente al presente proceso de contratación.

Para constancia de lo anterior, se firma el presente documento en Bogotá, D.C., a los _____ días del mes de _____ de 2025.

Nombre y firma PROPONENTE, PROVEEDOR O REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO DEL PROPONENTE

FORMULARIO No. 6

PROPUESTA ECONÓMICA y CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.

Señores
DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ
 Ciudad

ASUNTO: CONTRATACIÓN MÍNIMA CUANTÍA

Yo (Nombre/s de la/s persona/s que está/n suscribiendo la oferta) _____, identificado con cédula (Numero de la Cédula) _____ y como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de (Calidad en la que actúa el/los firmante/s de la oferta; si el/los oferente/s actúa/n en su propio nombre, éste/éstos deberá/n suscribirlo) _____, declaro que conozco entiendo y cumpliré todas las ESPECIFICACIONES TÉCNICAS EXCLUYENTES indicadas en el Anexo N 02 de este proceso, requeridas en la presente invitación y sus correspondientes anexos y así mismo adjunto los documentos solicitados.

lo anterior mi propuesta para "INDICAR EL OBJETO A OFERTAR", Así:

ITEM	ELEMENTO	CANT	VALOR OFERTA ECONOMICA			VALOR TOTAL DE LAS UNIDADES
			PRECIO UNITARIO	IVA	PRECIO UNITARIO + IVA	
1	Overol de protección modelo micromax TS, protege contra material particulado y neblinas de líquidos, capa anti estática, el tejido de película laminada micro porosa de alta calidad que proporcione una resistencia superior a los líquidos, aceites ligeros y pulverizaciones ligeras de sustancias químicas líquidas con costuras selladas en caso de peligros biológicos que cuente con capucha y elásticos en tobillos y muñecas, empaque en bolsa individual. TALLA S A LA TALLA XL	15	\$	\$	\$	\$
2	Overol ignifugo CAT 2 FR de algodón 88/12 o 100 de 7,0 onzas, resistentes y cómodos para proteger a los usuarios de los incendios repentinos; configurados con una cremallera de liberación rápida, broches de presión de alta resistencia, bolsillos y una cintura elástica. Disponible en azul marino con ribete reflectante, Fabric: Pre-Shrunk 7 oz. 88/12 FR Cotton Standard: Meets NFPA 2112, UL Certified ATPV: 8.9 CAT Level: 2 TALLA S A LA TALLA XL.	13	\$	\$	\$	\$

3	Botas Dieléctrico Toryo tipo teni Fabricación cementada. Capellada en Microfibra nubuck gris con Gamuza. Suela en EVA/RB (Caucho). Forro en malla negra transpirable cómoda y resistente. Cuello en tela Oxford negra. Lengüeta en microfibra nubuck gris y malla negra. Plantilla interna en material no tejido. Plantilla en malla negra acolchada + PU. Puntera en composite formada por fibra de vidrio resistente a impacto (200±4) J y compresión. Cordones textiles de sección circular de alta resistencia. Pasa cordones no metálicos. Cumple normas EN ISO 20345/44:2011 y ASTM F2412-18a 9. TALLA S 35 A LA 45	15	\$	\$	\$	\$
TOTAL			\$	\$	\$	\$

EL VALOR TOTAL DE MI OFERTA ES DE \$..... (ESPECIFICAR EN LETRAS Y NÚMEROS) INCLUIDAS EROGACIONES.

Notas:

Nota 1: El valor del contrato que se suscriba producto del presente proceso de selección será adjudicado por el valor del presupuesto oficial estimado, por cuanto la propuesta económica está estructurada por precios unitarios incluidos impuestos. El valor del contrato se gastará a monto agotable, de acuerdo con el valor unitario ofertado por el proponente que resulte adjudicatario.

NOTA 2: Diligenciar este formato en hojas con membrete de la empresa oferente y firma del representante legal.

NOTA 3: No debe modificarse el formulario

NOTA 4: La oferta económica no puede sobrepasar por cada ítem el precio techo.

NOTA 5: El valor unitario debe ser ofertado SIN DECIMALES

NOTA 6: Se debe incluir el valor del IVA, si a ello hubiere lugar. En el evento en el que el proponente no discrimine el impuesto al valor agregado IVA sin redondear, la Dirección de Sanidad Naval lo considerará INCLUIDO en el valor por ítem de la oferta y así lo aceptará el proponente.

NOTA 7: No se aceptarán propuestas que no incluyan como mínimo el 100% de los ítems requeridos.

NOTA 8: La adjudicación se realizará por el valor total del presupuesto asignado u ofertado. La administración se reserva la posibilidad de incrementar las cantidades.

NOTA 9: Se debe incluir el valor total de la oferta en la Plataforma SECOPII.

Nota: SE SOLICITA A LOS POSIBLES OFERENTES, ANEXAR LA RESPECTIVA PROPUESTA EN PDF Y/O EN EXCEL.

Atentamente,

REPRESENTANTE LEGAL

Nombre

Identificación

Razón social

FORMULARIO No.7

FORMATO DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO DE CUENTA SIIF II E INFORMACIÓN TRIBUTARIA

FORMATO ANEXO No. E - BENEFICIARIO CUENTA			
 <p>MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL República de Colombia</p>	<p>FORMATO Anexo No. 1 Datos Básicos Creación Beneficiario Cuenta SIIF Nación</p>		<p>Página 1 de 1 Código : 47 - PFMDNSGDF - F022 - 01 Vigente a partir de: 08 JUL 2014</p>
	<p>CIUDAD _____ FECHA _____</p> <p>Me permito certificar la siguiente información con el fin de ser incluida en el Sistema Integrado de Información Financiera - SIIF-Nación.</p>		
I. DOCUMENTOS A ADJUNTAR			
PERSONA JURIDICA NACIONAL O EXTRANJERA		PERSONA NATURAL NACIONAL O EXTRANJERA	
<p>Fotocopia Cédula de Ciudadanía Fotocopia del Certificado de Cámara de Comercio Fotocopia Registro Unico Tributario (RUT)</p>		<p>Fotocopia Cédula de Ciudadanía Fotocopia Registro Unico Tributario (RUT) (si es contratista). Fotocopia de la cédula de extranjería, licencia u otro documento que aporte el extranjero.</p>	
CONSORCIO O UNION TEMPORAL		<p>Nota: La fotocopia de la cédula de ciudadanía no puede ser reemplazada por otro documento.</p>	
<p>Aplica para los participantes y representantes legales del Consorcio o Unión Temporal. Fotocopia Cédula de Ciudadanía Fotocopia del Certificado de Cámara de Comercio Fotocopia Registro Unico Tributario (RUT) Documento de constitución del Consorcio o Unión Temporal</p>			
<p>Los terceros naturales nacionales o extranjeros, jurídicos nacionales o extranjeros o consorcios y uniones temporales, deben solicitar a la entidad financiera que la certificación bancaria sea con el número de identificación que aparece registrado en el RUT. Así mismo, que el original de la certificación bancaria indique que la cuenta está activa, vigente y que su expedición no sea mayor a 30 días</p>			
II. INFORMACION BASICA		Espacio para ser diligenciado por la U.E, Código Interno Número:	
DATOS PERSONA NATURAL NACIONAL O EXTRANJERA			
NOMBRE O RAZON SOCIAL: _____			
Tipo documento de Identificación: _____			
Cédula de Ciudadanía:	<input type="checkbox"/>	No.	_____
Cédula de Extranjería:	<input type="checkbox"/>	No.	_____
Nit Persona Jurídica:	<input type="checkbox"/>	No.	_____
Nit Persona Natural:	<input type="checkbox"/>	No.	_____
Pasaporte:	<input type="checkbox"/>	No.	_____
Registro Civil:	<input type="checkbox"/>	No.	_____
Tarjeta de Identidad:	<input type="checkbox"/>	No.	_____
Otro Tipo Documento:	<input type="checkbox"/>	No.	_____ Cuál:
III. INFORMACION PARTICIPANTES			
CONSORCIOS Y/O UNIONES TEMPORALES			
OBJETO UNION DE LOS PARTICIPANTES-CONSORCIOS Y/O UNIONES TEMPORALES			

PORCENTAJE DE PARTICIPACION: _____			

NUMERO DE IDENTIFICACION DE LOS PARTICIPANTES:			

IV. DATOS INFORMACION GENERAL			
TIPO DE ORGANIZACIÓN EMPRESARIAL			
Sociedad Anónima	<input type="checkbox"/>	Cooperativa	<input type="checkbox"/>
Sociedad Colectiva	<input type="checkbox"/>	Empresa Unipersonal	<input type="checkbox"/>
Sociedad Comandita por Acciones	<input type="checkbox"/>	Empresa Comunitaria	<input type="checkbox"/>
Sociedad Comandita Simple	<input type="checkbox"/>	Empresa de Servicio	<input type="checkbox"/>
Sociedad de Economía Mixta	<input type="checkbox"/>	Entidad Pública	<input type="checkbox"/>
Sociedad de Hecho	<input type="checkbox"/>	Empresa Solidaria de Salud	<input type="checkbox"/>
Sociedad Limitada	<input type="checkbox"/>	Entidad sin Animo de Lucro	<input type="checkbox"/>
Sociedad Sucursal Extranjera	<input type="checkbox"/>	Federación o Confederación	<input type="checkbox"/>
Sociedad Simplificada por Acciones (SAS)	<input type="checkbox"/>	Cooperativa de trabajo asociado	<input type="checkbox"/>
Empresa Ind. Y Cial del Estado	<input type="checkbox"/>	Asociaciones Mutualistas	<input type="checkbox"/>
Fondos de Empleados de Economía Solidaria	<input type="checkbox"/>	Precooperativa	<input type="checkbox"/>
TIPO DE CAPITAL		ENTIDAD EN PROCESO LIQUIDATORIO	
PRIVADO	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>
PUBLICO	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
MIXTO	<input type="checkbox"/>		
PORCENTAJE DE CAPITAL MIXTO			
PUBLICO	<input type="text"/>	%	
PRIVADO	<input type="text"/>	%	
TOTAL	<input type="text"/>	%	

V. INFORMACION TRIBUTARIA			
TIPO RESPONSABILIDAD TRIBUTARIA			
ICA	<input type="checkbox"/>	IMPUESTO TIMBRE	<input type="checkbox"/>
RENTA	<input type="checkbox"/>	RETENCION EN LA FUENTE ICA	<input type="checkbox"/>
RETENCION EN LA FUENTE RENTA	<input type="checkbox"/>	GRAN CONTRIBUYENTE	<input type="checkbox"/>
IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS IVA	<input type="checkbox"/>	RETENCION EN LA FUENTE IVA	<input type="checkbox"/>
REGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL	<input type="checkbox"/>		
INFORMACION EXOGENA	<input type="checkbox"/>	NO CONTRIBUYENTE	<input type="checkbox"/>
REGIMEN COMUN	<input type="checkbox"/>	PROFESIONAL INDEPENDIENTE	<input type="checkbox"/>
REGIMEN ORDINARIO	<input type="checkbox"/>	NO RESPONSABLE	<input type="checkbox"/>
ENTIDAD DEL ESTADO	<input type="checkbox"/>	RESPONSABLE	<input type="checkbox"/>
AUTORRETENEDOR	SI <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
VI. UBICACIÓN			
TIPO DE DIRECCION		DOMICILIO CIVIL	<input type="checkbox"/>
DIRECCION PROCESAL	<input type="checkbox"/>	DOMICILIO FISCAL	<input type="checkbox"/>
DOMICILIO CONTRACTUAL	<input type="checkbox"/>	RESIDENCIA	<input type="checkbox"/>
Dirección	_____		Teléfono
E-mail	_____		Fax
País	_____		Región
Ciudad	_____		
Localización	Nacional <input type="checkbox"/>	Extranjera <input type="checkbox"/>	
Página Web	_____		Contacto
Designación del contacto	_____		E-mail del contacto
Apartado Aéreo	_____		
VII. REPRESENTANTE LEGAL		Espacio para ser diligenciado por la U.E, Código Interno Número:	
TIPO DE REPRESENTANTE LEGAL			
Revisor Fiscal	<input type="checkbox"/>	Tutores y Curadores por los incapaces	<input type="checkbox"/>
Albaceas	<input type="checkbox"/>	Mandatarios o Apoderados Generales	<input type="checkbox"/>
Representante legal de Personas Jurídicas	<input type="checkbox"/>	Padres por su hijos menores	<input type="checkbox"/>
Donatorios o Asignatarios	<input type="checkbox"/>	Nombre Representante Legal:	_____
Otros	<input type="checkbox"/>	Tipo doc. Identificación	_____
		No. Doc. Identificación	_____
VIII. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA		Espacio para ser diligenciado por la U.E, Código Interno Número:	
Entidad Financiera	_____		Número de Cuenta
Tipo de la cuenta bancaria	Corriente <input type="checkbox"/>	Ahorro <input type="checkbox"/>	
_____ NOMBRE Y FIRMA DEL TERCERO (PROVEEDOR)			
NOTA 1: El único formato válido para la creación de terceros en el sistema SIIF-Nación es el presente.			
NOTA 2: La información aquí consignada no debe tener borrones, tachones o enmendaduras. El incumplimiento de los requisitos antes exigidos será causal de rechazo.			
NOTA 3: Certifico que la información aquí consignada es legítima y me responsabilizo de la misma para efectos legales.			

FORMULARIO No. 8
"EXPERIENCIA DEL PROPONENTE"

EXPERIENCIA.

PROponente:

AÑO	CONTRATANTE	OBJETO	CONTRATANTE	
			VALOR DEL CONTRATO	TELEFONO/DIRECCION (PERSONA CONTACTO)

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

NOTA:

Se debe anexar copia de los Certificado de contratos descritos en presente formulario y/o contratos que demuestren la experiencia requerida en el presente proceso y acuerdo a numeral 4.2.1 EXPERIENCIA.

El DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ, podrá realizar la verificación de la información aquí contenida, en caso que la información no se clara o contenga información falsa, no se aceptara la propuesta, por tanto, no será habilitada.

Firma Representante Legal del proponente

Nombre:

Documento Identidad:

FORMULARIO No. 09

**CERTIFICACIÓN DE NO ESTAR INCURSO EN INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES Y
NO TENER MULTAS O SANCIONES PARA CONTRATAR CON ENTIDADES ESTATALES.**

Me permito certificar en nombre propio y/o en el de la empresa a la que represento legalmente, no estar incurso en inhabilidades e incompatibilidades para contratar con el DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ. De igual forma, me permito declarar de NO tener multas ni sanciones presentadas en contratos anteriores dentro de los últimos dos (2) años.

Nombre del proponente _____

Nombre del Representante Legal _____

C. C. No. _____ de _____

FIRMA (Proponente o Representante Legal)

FORMULARIO No. 10
SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
Dispensario Médico Nivel II Bogotá
Ciudad.

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 el bien que suministrare cumple los parámetros exigidos por el Sistema de Gestión Ambiental.

Declaro mediante esta certificación que conozco la Legislación Colombiana sobre protección a la salud humana, los recursos naturales y el medio ambiente y me obligo a cumplirla, en especial los principios constitucionales, la Ley 1252 del 27/11/2008, Decreto 4741 del 30/12/2005, Resolución 372 del 26/02/2009, Resolución 1446 del 02/09/2005, Resolución 1488 del 02/09/2005, y otras que establezca el Ministerio del Medio Ambiente y las del Ministerio de Salud y demás normas concordantes y complementarias normatividad.

La aplicación de buenas prácticas ambientales y las normas ambientales.

Que los artículos 79 y 80 de la Constitución Política consagran el derecho colectivo a gozar de un ambiente sano y el deber del estado de proteger la diversidad e integridad del ambiente, planificar el manejo y aprovechamiento de los recursos naturales a fin de garantizar su desarrollo sostenible, su conservación, restauración o sustitución y prevenir los factores de deterioro ambiental.

Que de acuerdo con lo establecido en el artículo 38 del Decreto Ley 2811 de 1974, por razón del volumen o de la cantidad de los residuos o desechos, se podrá imponer a quien los produce la obligación de recolectores, tratarlos o disponer de ellos, señalando los medios para cada caso.

Qué así mismo, conforme lo dispone el numeral 14 del artículo 5 de la Ley 99 de 1993, el Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial tiene entre sus funciones definir y regular los instrumentos administrativos y mecanismos necesarios para la prevención y el control de los factores de deterioro ambiental y determinarlos criterios de evaluación, seguimiento y manejo ambiental de las actividades económicas.

Por lo anterior, cumpliré con toda la normatividad descrita anteriormente y seré el único responsable por el cumplimiento de las normas ambientales, de recursos naturales y salud humana.

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

FORMULARIO No. 11
CONFLICTO DE INTERÉS PROVEEDOR – PROPONENTE

[NOMBRE COMPLETO] identificado con cédula de ciudadanía No. [XXXXXXXX] en calidad de representante legal o apoderado de [NOMBRE COMPLETO DE PERSONA NATURAL O JURÍDICA O UNIÓN TEMPORAL O CONSORCIO O PROMESA DE SOCIEDAD FUTURA] identificado con NIT [XXXXXXXX], proponente que participará en el proceso de contratación No. [NÚMERO DEL PROCESO] para contratar: [OBJETO DEL PROCESO], certifico según corresponda:

1. Que he realizado los procedimientos de revisión necesarios para identificar si yo o algún miembro de los órganos de dirección que represento tiene relación de parentesco por consanguinidad, afinidad o civil, con:

- i) Empleados de la **DIRECCION DE SANIDAD MILITAR - DMBOG**
- ii) Proveedores o clientes del **DIRECCION DE SANIDAD MILITAR - DMBOG**

Del resultado de esta revisión identificamos las siguientes situaciones:

- a) Posibles conflictos de interés con personal del **DIRECCION DE SANIDAD MILITAR – DMBOG**:

Nombre de los miembros de los órganos de dirección, trabajador o funcionario de la entidad que usted representa	Cargo	Nombre de los miembros de los órganos de dirección, trabajador o funcionario del MDN-DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ	Cargo	Descripción del tipo de relación o vínculo

- b) Posibles conflictos de interés con proveedores o clientes de la **DIRECCION DE SANIDAD MILITAR - DMBOG**

Nombre de los miembros de los órganos de dirección, trabajador o funcionario de la entidad que usted representa	Cargo	Nombre de los miembros de los órganos de dirección, trabajador o funcionario del MDN-DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ	Cargo	Descripción del tipo de relación o vínculo

Igualmente certifico que no hemos ofrecido ni entregado al **DIRECCION DE SANIDAD MILITAR - DMBOG**, ni a sus empleados, contratistas y/o parientes en cualquier grado, nada a cambio por la participación en el proceso de contratación.

En constancia de lo anterior, se firman en la ciudad de _____, a los _____ (___) días del mes de _____ del año 20__

[NOMBRE COMPLETO]
[TIPO Y No. IDENTIFICACIÓN]
[NOMBRE COMPLETO DE PERSONA NATURAL O JURÍDICA O UNIÓN TEMPORAL O CONSORCIO O PROMESA DE SOCIEDAD FUTURA]
[NIT No. XXX]