ANEXO N°. 1
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS REQUERIDAS Y DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

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.

REQUISITOS GENERALES

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

1. MANTENIMIENTO PREVENTIVO / CORRECTIVO Y CAMBIO DE REPUESTOS GENUINOS, PARA DESCONGELADORES DE PLASMA MARCA BARKEY

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO	CANTIDAD EQUIPOS	UNIDAD DE MEDIDA	OFRECE SI	OFRECE NO
1	MANTENIMIENT PREVENTIVO DESCONGELADOR DE PLASMA MARCA BARKEY MODELO PLASMATHER	• Revisión del sistema electrónico y elementos de calefacción y enfriamiento • . Revisión del sistema de ventilación y recirculación de aire. • Ajuste y comprobación de voltajes, transformadores, controles, compresor y sensores. • Verificación eléctrica de motor y poleas de arranque • Limpieza y engrase de juntas y rodamientos • Limpieza y lubricación de ventilador, rotores, escobillas, partes internas y externas • Limpieza interna y externa	3	VISITA		

EQUIPO	MANTENIMIENTO CORRECTIVO DESCONGELADOR DE PLASMA MARCA BARKEY MODELO PLASMATHER	UNIDAD DE MEDIDA	OFRECE SI	OFRECE NO
DESCONGELADOR DE PLASMA MARCA BARKEY MODELO PLASMATHER	FILTRO DE PURGA	ACTIVIDAD		
	COJINETES DE CALEFACCION SET DE 2 UNIDADES	ACTIVIDAD		
	PAPEL SECANTE CAJA X50 HOJAS	ACTIVIDAD		
	SENSOR DE FUGA SET 2	ACTIVIDAD		
	EMPAQUE DE VACIO	ACTIVIDAD		
	BOMBA PERISTALTICA	ACTIVIDAD		

CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS EXIGIDAS	OFRECE SI	OFRECE NO
El oferente deberá diligenciar y presentar el Anexo 10 CARTA DE COMPROMISO de la presente invitación con el fin de verificar y garantizar el recurso humano, para el cumplimiento del objeto a contratar requerido por la entidad, así: **Recurso Humano: Un (01) Ingeniero Biomédico o Electrónico** con tres (3) años de experiencia en el Mantenimiento de equipos biomédicos que se relacionan en esta invitación la cual que deberá ser acreditada durante los últimos 3 años a la presentación de la propuesta.		
Una vez adjudicado el presente proceso, el CONTRATISTA deberá diligenciar el **ANEXO Nº 09 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO** (por cada recurso humano), el cual será entregado al supervisor de contrato, quien a través de llamada telefónica y/o cualquier medio que considere necesario verificará el cumplimiento del mismo, determinado si cumple o no, conforme a lo ofertado en el **ANEXO No. 10 CARTA DE COMPROMISO – RECURSO HUMANO** de la propuesta presentada, dejando constancia de la respectiva verificación, así: • **Recurso Humano:** Se requiere un (01) Ingeniero Biomédico o Electrónico, que acredite como mínimo tres (3) años de experiencia en el mantenimiento de equipos biomédicos que se relacionan en esta invitación, la cual debe ser acreditada dentro de los últimos tres (3) años a la presentación de la propuesta. • Para la acreditar la experiencia, el oferente debe anexar máximo dos certificaciones de las entidades en las cuales el Ingeniero Biomédico o Electrónico ha llevado a cabo el mantenimiento de equipos biomédicos • **El oferente deberá anexar el Registro INVIMA** vigente del Ingeniero Biomédico o Electrónico que realizará el servicio técnico de conformidad con lo establecido en el Artículo 39 del Decreto 4725 de 2005. Nota 1: En caso de reemplazo del personal, el CONTRATISTA deberá comunicarlo de inmediato al supervisor del contrato, quien deberá cumplir con el mismo perfil y requisitos previstos en las especificaciones técnicas del presente proceso. El OFERENTE diligenciará el **ANEXO Nº 09 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO** y entregará los soportes del personal a reemplazar al Supervisor de contrato, quien verificará la idoneidad del personal y analizar la viabilidad del cambio.		

El oferente deberá anexar el Registro INVIMA vigente del Ingeniero Biomédico o Electrónico que realizará el servicio técnico de conformidad con el Artículo 39 del Decreto 4725 de 2005.		
Certificación vigente de Fabricante, Distribuidor o Comercializador Autorizado: El Oferente debe presentar certificación de fabricante, distribuidor o comercializador autorizado de los repuestos ofertados, en la cual se pueda constatar la cadena de distribución y autorización del fabricante.		
Registro del INVIMA Repuestos: El Oferente debe presentar registro INVIMA vigente para aquellos repuestos que lo requieran. En el caso que algún repuesto no requiera de dicha certificación deberá presentar la debida constancia expedida por el INVIMA.		
Garantía por mano de obra (mantenimiento preventivo y/o correctivo): El Oferente debera ofrecer la garantía por mano de obra por término de la vigencia del contrato y SEIS (6) meses más.		
Garantía por repuestos genuinos: El Oferente debe ofrecer la garantía por repuestos genuinos por término de SEIS (6) meses mínimo, a partir de la fecha de instalación de cualquier repuesto.		
El Oferente debe presentar con su oferta el protocolo de mantenimiento (en idioma castellano) del servicio ofertado para verificar el cumplimiento de las especificaciones técnicas solicitadas en el presente anexo**,** del presente estudio.		
El Oferente se compromete a diligenciar y entregar el reporte de servicio respectivo y efectuar las recomendaciones pertinentes para evitar posibles fallas, una vez realice las visitas de mantenimiento al supervisor del contrato.		
El Oferente debe garantizar soporte telefónico las 24 horas con el fin de dar solución inmediata el mismo día del reporte del daño, para lo cual deberá asignar contacto telefónico (este tiempo se refiere a mantenimiento preventivo). Teléfono:_____ Teléfono:_____		
El Oferente debera garantizar que el tiempo de respuesta será máximo de doce (12) horas para cualquier requerimiento de mantenimiento correctivo.		
El oferente se compromete a reemplazar los repuestos (genuinos) en los siguientes términos: • Repuestos (genuinos) que requieran importación, serán reemplazados en un plazo máximo de treinta (30) días calendario, previa coordinación con el supervisor del contrato. Repuestos (genuinos) que no requieran importación, serán reemplazados en un plazo máximo de dos (2) días calendario, previa coordinación con el supervisor del contrato. Nota : En el caso de los repuestos (genuinos) que requieran importación, y esta supere el plazo establecido por la entidad (a partir de la solicitud o reporte), el Oferente deberá instalar el equipo de la referencia con las mismas o similares especificaciones técnicas requeridas en el presente anexo, a solicitud del supervisor de contrato, siempre y cuando el equipo no sea de grandes dimensiones.		
El Oferente que resultare adjudicatario realizara las visitas correctivas cuantas veces sea necesario en horas hábiles durante la ejecución del contrato sin costo adicional para el Hospital Central de la Policía Nacional.		
El oferente cumplirá con las disposiciones del decreto 1443 del 31 de julio de 2014 " por la cual se dictan disposiciones para la implementación del sistema de gestión de la seguridad y la salud en el trabajo (SG-SST)		
En materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, el oferente debe dar cumplimiento al decreto 1072 de 2015 Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, libro 2. Régimen reglamentario del sector trabajo parte 2. Reglamentaciones título 4. Riesgos laborales, capítulo 6, Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, al igual que lo establecido en 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"*. Para lo cual el oferente deberá diligenciar el Anexo No.8 de la presente invitación.		
El oferente de presentar el 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 que se encuentre en una escala de valoración "Moderadamente Aceptable" (puntaje entre el 60% y 85) junto con el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar y "ACEPTABLE" (puntaje mayor o igual al 85%) 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 total de la Evaluación Inicial o Autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.		
El Oferente se compromete a que durante la ejecución del contrato y de ser necesario incluir actividades correctivas que no hayan sido contempladas en el presente proceso, se deberán incluir mediante solicitud del supervisor del contrato al ordenador del gasto la modificación del contrato. El valor de estas actividades será establecido conforme a cotizaciones aportadas por el contratista y la entidad en el cual se tomará el valor más favorable para el Hospital Central de la Policía Nacional.		
El Oferente deberá actualizar la hoja de vida del equipo, según formato entregado por la Institución, deberá realizar aporte de manuales y guías rápidas de manejo, limpieza y desinfección en caso de que el Hospital no cuente con estos documentos, sin costo alguno para la entidad.		
El oferente deberá realizar cuadro de seguimiento de ejecución de acuerdo al formato entregado por la institución. Debe ser debidamente diligenciado y entregado en físico y medio magnético al Supervisor del contrato, dentro de los cinco (5) días previos a la fecha de la entrega de facturación.		
El Oferente se compromete a proyectar un cronograma entrenamiento del uso, manejo y recomendaciones para el cuidado de los equipos incluido/s en el presente contrato, al personal operador del equipo, entregando al supervisor del contrato las evidencias con listado de asistencia al entrenamiento de manejo realizado y documentando la evaluación de los conocimientos adquiridos.		
La gestión de todos los residuos peligrosos generados durante la ejecución del objeto contractual dentro del Hospital (mantenimientos – como residuos electrónicos, residuos de sustancias químicas, trapos contaminados y demás) serán asumidos por el Oferente sin generar ningún costo para el Hospital así como el Hospital será el encargado de asegurarse de la gestión adecuada del residuo (es decir entrega al transportador, receptor de actas de tratamiento y disposición final), con empresas autorizadas por los Entes de Control presentadas por el Oferente y con previa autorización del Área de Gestión Ambiental del Hospital, de igual manera el Oferente realizará la entrega del residuos formalmente al Supervisor del contrato (por tipo de residuo y cantidad en kg) debidamente embalado según su peligrosidad. Por otro lado el Oferente deberá cumplir con la normatividad ambiental vigente relacionada con vertimientos, gestión de residuos, emisiones atmosféricas, saneamiento básico, manejo de sustancias químicas como son las siguientes (mientras permanezca dentro de las instalaciones del hospital): Constitución Política, Decreto Ley 2811 de 1974, Ley 99 de 1993, Ley 9 de 1979, Ley 253 de 1996, Ley 55 de 1993, Ley 430 de 1998, Decreto 2 de 1982, Decreto 1594 de 1984, Decreto 948 de 1995, Decreto 1575 de 2007, Decreto 3930 de 2010, Decreto 4741 de 2005, Decreto 1609 de 2002, Decreto 351 de 2014, Resolución 1164 de 2002, Resolución 222 de 2011, Resolución 1223 de 2014, Resolución 631 de 2015, y demás que le apliquen, deroguen y/o modifiquen. Así como asumirá cualquier infracción o multa ambiental que se genere por conductas inseguras (vertimientos intencionales o accidentales de sustancias químicas, abandono de insumos o residuos sin etiquetas, retiro de residuos sin autorización, transporte de residuos en vehículos no autorizados, vehículos con emisiones atmosféricas representativas y demás que conduzcan a generar mayor impacto al medio ambiente o coloquen en riesgo la salud humana, que por ende representen incumplimiento normativo para el Hospital Central y en general para la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.		

En ningún caso se permitirá el uso de sustancias químicas con componentes orgánicos persistentes (COPs) como lo son Aldrín, Clordano, DDT, Dieldrin, Eldrin, Heptacloro, Mirex, Toxafeno, Hexaclorobenceno, Bifenilos, policlorados PCB's, Dioxinas, Furanos; en la producción de algún insumo, equipo y/o mantenimiento, y también los que contengan refrigerantes CFC y HCFC.		

Declaramos, bajo nuestra responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que cumplimos con el 100% de las especificaciones técnicas relacionadas en el presente anexo y que la información antes consignada es totalmente cierta, y puede ser verificada.

NOMBRE DEL PROPONENTE:
NIT O C.C.:
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
C.C.:
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:
DIRECCIÓN:
TELEFONO:
EMAIL:

ANEXO No. 3
PORCENTAJE DE IVA

ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO	CANTIDAD EQUIPOS	UNIDAD DE MEDIDA	% PORCENTAJE DE IVA
MANTENIMIENT PREVENTIVO DESCONGELADOR DE PLASMA MARCA BARKEY MODELO PLASMATHER	3	VISTA	----------%
ACTIVIDADES DE MANTENIMIENT CORRECTIVO DESCONGELADOR DE PLASMA MARCA BARKEY MODELO PLASMATHER		**UNIDAD DE MEDIDA**	**(VALOR UNITARIO IVA INCLUIDO 19%)**
FILTRO DE PURGA		ACTIVIDAD	----------%
COJINETES DE CALEFACCION SET DE 2 UNIDADES		ACTIVIDAD	----------%
PAPEL SECANTE CAJA X50 HOJAS		ACTIVIDAD	----------%
SENSOR DE FUGA SET 2		ACTIVIDAD	----------%
EMPAQUE DE VACIO		ACTIVIDAD	----------%
BOMBA PERISTALTICA		ACTIVIDAD	----------%

1. El oferente deberá diligenciar el porcentaje de IVA que corresponda a cada ítem o ítems del presente proceso.

2. El oferente deberá diligenciar la oferta económica determinada por la entidad en el SECOP II.

3. El valor unitario que se relaciona en la oferta económica del SECOP II es incluido IVA sin afectar el presupuesto total asignado al presente proceso a ofertar.

4. El Oferente debe establecer el porcentaje de IVA de los Ítems ofertados o indicar si están exentos o excluidos de IVA.

5. El valor unitario adjudicado se aproximara a la unidad de peso más cercana.

NOMBRE DEL PROPONENTE :
NIT O C.C.:
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
C.C.:
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:
DIRECCIÓN:
TELEFONO:

ANEXO No. 6
SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS

Bogotá D.C.,

Señores
POLICIA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL
La Ciudad

La firma _____se compromete a sostener los precios ofertados dentro del proceso PN HOCEN MI 082 2020, durante la vigencia del contrato que se llegare a suscribir, el cual tiene por objeto la **PRESTACION DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO / CORRECTIVO Y CAMBIO DE REPUESTOS GENUINOS, PARA DESCONGELADORES DE PLASMA MARCA BARKEY DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL**.

Atentamente,

NOMBRE DEL PROPONENTE :
NIT O C.C.:
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
C.C.:
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:
DIRECCIÓN:
TELEFONO:
EMAIL:

ANEXO NO. 08

FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL

Referencia: compromisos con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para el proceso cuyo objeto es "**PRESTACION DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO / CORRECTIVO Y CAMBIO DE REPUESTOS GENUINOS, PARA DESCONGELADORES DE PLASMA MARCA BARKEY DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL**".
El (los) suscrito (s) a saber (nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o unión temporal proponente) domiciliado en (domicilio de la persona firmante), identificado con (documento de identificación de la persona firmante y lugar de expedición), quien obra en calidad de (representante legal 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:

Certifico que la empresa a la cual represento cumple con la afiliación a seguridad social de sus empleados, que tiene implementado el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo conforme a los establecido en título 4, capítulo 6 del Decreto 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", así mismo, que cuenta con el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial de acuerdo al Código Sustantivo del Trabajo.

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.

NOMBRE DEL PROPONENTE :
NIT O C.C.:
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
C.C.:
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:
DIRECCIÓN:
TELEFONO:
EMAIL:

ANEXO No. 09
IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO

Este anexo debe ser diligenciado para todo el personal que conforma el Recurso Humano ofertado.

FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO
Ciudad y Fecha:
Nombres y Apellidos:
Cédula de Ciudadanía:
Fecha de Nacimiento:
Nacionalidad:
Profesión:
Universidad:
No Registro Profesional:
Título Obtenido:
Especializaciones:
Tiempo de Experiencia en la Práctica de los Procedimientos Objeto de la Contratación
Tiempo de Servicio en la Institución Oferente:
_____ _____ **Firma del Profesional** **Firma del Representante Legal**

NOTA: Una vez adjudicado el presente proceso, el CONTRATISTA deberá diligenciar éste anexo, el cual será entregado al Supervisor de contrato, quien a través de llamada telefónica y/o cualquier medio que considere necesario verificará el cumplimiento del mismo, determinado si cumple o no, conforme a lo ofertado en el **ANEXO NO. 10 CARTA DE COMPROMISO**.

NOMBRE DEL CONTRATISTA:
NIT o C.C.:
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
C.C.:
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:
DIRECCIÓN:
TELÉFONO:

ANEXO No. 10
CARTA DE COMPROMISO

YO: _____, Representante de la Firma _____ certifico que la firma que represento, cuenta con:

RECURSO HUMANO	Ofrece si	Ofrece no
• Se requiere un (01) Ingeniero Biomédico o Electrónico, que acredite como mínimo tres (3) años de experiencia en el mantenimiento de equipos biomédicos que se relacionan en esta invitación, la cual debe ser acreditada dentro de los últimos tres (3) años a la presentación de la propuesta. • Para la acreditar la experiencia, debe anexar máximo dos certificaciones de las entidades en las cuales el Ingeniero Biomédico o Electrónico ha llevado a cabo el mantenimiento de equipos biomédicos • **E**l Ingeniero Biomédico o Electrónico que realizará el servicio técnico, debe tener vigente el registro INVIMA, de conformidad con lo establecido en el Artículo 39 del Decreto 4725 de 2005.		

Necesarios para cumplir con el proceso que tiene por objeto la **PRESTACION DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO / CORRECTIVO Y CAMBIO DE REPUESTOS GENUINOS, PARA DESCONGELADORES DE PLASMA MARCA BARKEY DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL** de la presente contratación, en las condiciones señaladas en el presente Proceso.

NOMBRE DEL CONTRATISTA:
NIT o C.C.:
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
C.C.:
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:
DIRECCIÓN:
TELÉFONO:

FORMULARIO No. 1
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Bogotá D.C.

Señores
POLICIA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL
Ciudad.

Referencia: Presentación de propuesta para el Proceso de Mínima Cuantía **PN HOCEN MI 082 2020,** que tiene por objeto la **PRESTACION DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO / CORRECTIVO Y CAMBIO DE REPUESTOS GENUINOS, PARA DESCONGELADORES DE PLASMA MARCA BARKEY DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL**

Yo (Nombre) (s) de la(s) persona(s) que está(n) suscribiendo la propuesta, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de (Calidad en la que actúa el(los) firmante(s) de la propuesta; si el(los) oferente(s) actúa(n) en su propio nombre, éste (éstos) deberá(n) suscribirlo. Si la oferta se presenta bajo la modalidad de representación ya sea de una Unión Temporal o de un Consorcio, deberá firmarla la persona a la cual se le otorgó el correspondiente poder para suscribir la propuesta y adjuntarlo a la misma. Si la oferta se presenta por persona jurídica, deberá firmarla el Representante Legal de la misma), de conformidad con lo establecido en el (En el evento de que la propuesta sea presentada por varias personas y el suscriptor de la carta sea una sola persona, deberá indicarse en este aparte el poder o el compromiso de asociación, o el convenio de Unión Temporal o Consorcio, o el documento pertinente en donde conste la designación de tal persona para presentar oferta en nombre de los demás), me permito presentar, en nombre de (Indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), propuesta seria y formal para participar en el proceso Mínima Cuantía **PN HOCEN MI 082 2020,** convocado para la **PRESTACION DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO / CORRECTIVO Y CAMBIO DE REPUESTOS GENUINOS, PARA DESCONGELADORES DE PLASMA MARCA BARKEY DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL,** conforme a la información suministrada en los términos establecidos en la invitación que rige el proceso, en las Leyes de la República de Colombia y en particular de la Ley 80 de 1993, sus Decretos reglamentarios, los Códigos Civil y de Comercio, y las demás normas que conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él objeto del proceso se encuentra detalladamente enunciado en la invitación y en el Anexo 1 “Especificaciones Técnicas Mínimas Exigidas” y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida a los mismos, teniendo en cuenta su descripción, número y especificaciones técnicas y funcionales.

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

1. Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido de la invitación pública y de sus Anexos y Formularios, así como el de cada uno de los 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 incursos en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidad determinadas por la Constitución Política y la ley aplicable.
4. Que el proponente, en este caso (Indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), está compuesto por las siguientes personas, y que el nombre de su representante legal, dirección, teléfono y fax son los siguientes: (Información de cada uno de los integrantes que componen al proponente, si son varias personas; Si se tratara de un proponente persona jurídica, se puede adaptar la declaración, para suministrar la información allí requerida respecto de la sociedad proponente y su representante legal únicamente)
5. Que nuestra propuesta básica cumple con todos y cada uno de los requerimientos y condiciones establecidos en la invitación pública 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 **POLICIA NACIONAL** - **DIRECCIÓN DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL** Unidad Ejecutora, en caso de resultar adjudicatarios del presente proceso de contratación, la prestación del servicio ofrecida en la presente propuesta, que corresponden a aquellos solicitados por la invitación pública para el proceso de Mínima Cuantía, con las especificaciones y en los términos, condiciones y plazos establecidos en la invitación pública, y en las condiciones allegada a esa entidad a través de la presente carta de presentación.
7. Reconocemos la responsabilidad que nos concierne en el sentido de conocer técnicamente las características, funcionalidades y especificaciones del servicio que nos obligamos a prestar, 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 la prestación del servicio que ofrecemos a la **POLICIA NACIONAL** - **DIRECCIÓN DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL**, en el caso de resultar adjudicataria nuestra propuesta, cumple con todas y cada una de las exigencias de la invitación pública, sus Anexos, sus Formularios y adendas que llegaren a suscribirse.
8. Manifestamos además que hemos realizado el examen completo y cuidadoso, y que hemos investigado plenamente, las condiciones del proceso 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 proceso a suscribir, los cuales se encuentran incluidos en los términos de nuestra propuesta.
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 **POLICIA NACIONAL** - **DIRECCIÓN DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL**, ni el personal interno o externo al mismo que haya intervenido en la contratación que se promueve por medio del presente proceso de selección y contratación, han manifestado declaración o garantía alguna expresa o implícita en cuanto a la exactitud, confiabilidad o integridad de la información contenida en las fuentes de información analizadas y conocidas por el proponente, en los materiales proporcionados o en las declaraciones realizadas durante el transcurso de cualquier audiencia o visita efectuada a las instalaciones en las cuales se llevarán a cabo las actividades para la ejecución del proceso, 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 pública, 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 proceso 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 proceso 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 **POLICIA NACIONAL** - **DIRECCIÓN DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL,** por considerarlas necesarias para incorporar las variaciones que se deriven de los adendas que se expidan dentro del proceso de selección y contratación, 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 **POLICIA NACIONAL** - **DIRECCIÓN DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL**, 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 (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).

14. El representante legal quien tiene las facultades necesarias para presentar la presente propuesta para el presente proceso de selección y contratación declaro y acepto, 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 **POLICIA NACIONAL** - **DIRECCIÓN DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL** cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.

17. Aceptamos recibir notificaciones en :

Dirección de Sede Administrativa _____
E-MAIL _____ y _____
Celular _____

18. Que en caso de resultar favorecidos en la adjudicación del proceso de selección y contratación, los pagos que se pacten dentro del proceso respectivo, deberán consignarse en la cuenta No. (Indicar clase de cuenta, número, banco, sucursal, ciudad, país y cualquier otro dato necesario).
1. Que no nos hallamos relacionados en el Boletín de Responsables Fiscales (artículo 60 Ley 610 de 2000).
2. Que la vigencia de la presente oferta es de cuatro (4) meses, contados a partir de la presentación de la misma.

NOMBRE DEL PROPONENTE :
NIT O C.C.:
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
C.C.:
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:
DIRECCIÓN:
TELEFONO:
EMAIL:

FORMULARIO No. 2
DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD_____ 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 proponente deberá manifestar si está información la recibirá por correo electrónico o telefónicamente para lo cual tendrá en cuenta lo siguiente:

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

2. Si desea la información vía telefónica al día hábil siguiente de confirmada la información deberá acercarse personalmente a la Tesorería para firmar el egreso original y el libro de radicación de giros de cuentas comerciales

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)

_____
NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO

FORMULARIO No. 3
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

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 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, la presente invitación, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: Que la POLICÍA NACIONAL –DIRECCION DE SANIDAD- HOSPITAL CENTRAL adelanta un proceso de Mínima Cuantía cuyo valor no excede al 10% de la menor cuantía de conformidad con el Artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015 y numeral 5 capítulo II de la resolución No 03049 de 2014 “por el cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional”.

SEGUNDO: Que es interés de EL PROPONENTE apoyar la acción del Estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL–DIRECCION DE SANIDAD- HOSPITAL CENTRAL 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 Selección 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:

CLÁUSULA PRIMERA. COMPROMISOS ASUMIDOS.

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 Selección Mínima Cuantía 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 de la POLICIA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL, 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 de LA POLICÍA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL 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 de Selección Mínima Cuantía.

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).

NOMBRE DEL PROPONENTE :
NIT O C.C.:
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
C.C.:
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:
DIRECCIÓN:
TELEFONO:
EMAIL:

SUSCRIBIRÁN EL DOCUMENTO TODOS LOS INTEGRANTES DE LA PARTE PROPONENTE SI ES PLURAL (CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL), A TRAVÈS DE SUS REPRESENTANTES LEGALES.

FORMULARIO 4
ORIGEN LÍCITO DE LOS RECURSOS

Proceso de Contratación PN HOCEN MI 082 2020

Bogotá, D.C., _____ de 2020

Señores
POLICIA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL
Bogotá

Yo _____ Identificado (a) con cédula de ciudadanía Nro. _____ expedida en _____ certifico que lo que los activos y recursos que conforman el patrimonio de la empresa o establecimiento de comercio (según corresponda) _____ NIT. _____, así como el patrimonio de cada uno de los socios, que se destinaran para el desarrollo del proceso de CONTRATACION MINIMA CUANTIA número **PN HOCEN MI 082 2020** cuyo objeto es la **PRESTACION DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO / CORRECTIVO Y CAMBIO DE REPUESTOS GENUINOS, PARA DESCONGELADORES DE PLASMA MARCA BARKEY DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL** Provienen de actividades licitas y que no estamos incluidos en listas nacionales o internacionales de lavado de activos.

Manifestación que se entiende prestada bajo la gravedad de juramento.

Atentamente;

NOMBRE DEL PROPONENTE :
NIT O C.C.:
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
C.C.:
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:
DIRECCIÓN:
TELEFONO:
EMAIL: