UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO

Soledad, 24 de agosto de 2026.

Señores:

RAZÓN SOCIAL	DIRECCIÓN	TELÉFONOS	E.MAIL
ZONERGY S.A.S. E.S.P NIT 901.520.106.1	**CARRERA 11 93-53- OFICINA203 EDIFICIO DE OFICINAS CARRERA 11 BOGOTA**	**3104589959**	**GERENCIA@ZONERGY.CO**

ASUNTO: **INVITACIÓN PN -UPRES -DEATA -CD- 004- 2026**

LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DEATA; identificada con NIT.901.362.090, se permite invitarlo a presentar oferta para contratar **"ARRIENDO Y PAGO DE ADMINISTRACION DE BIEN INMUEBLE PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LAS DEPENDENCIAS ADMNINISTRATIVAS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8 Y LA UNIDAD PRESTADORA EN SALUD ATLANTICO ".**Así:

CONDICIONES GENERALES

1. OBJETO.

La presente invitación contiene disposiciones de tipo general aplicables a los diferentes procesos que efectúa la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO; igualmente cuenta con anexos dispuestos y preparados por la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO** y formularios los cuales deben ser diligenciados en su integridad por el proponente.

2. CONDICIONES BASICAS

<table>
<tr><td>OBJETO</td><td>"ARRIENDO Y PAGO DE ADMINISTRACION DE BIEN INMUEBLE PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LAS DEPENDENCIAS ADMNINISTRATIVAS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8 Y LA UNIDAD PRESTADORA EN SALUD ATLANTICO"
<table>
<tr><th>CLASIFICACIÓN UNSPSC</th><th>SEGMENTO</th><th>FAMILIA</th><th>CLASE</th><th>PRODUCTO</th></tr>
<tr><td>80131502</td><td>SERVICIOS DE GESTIÓN, SERVICIOS PROFESIONALES DE EMPRESA Y SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</td><td>SERVICIOS INMOBILIARIOS</td><td>ALQUILER Y ARRENDAMIENTO DE PROPIEDADES O EDIFICACIONES</td><td>ARRENDAMIENTO DE INSTALACIONES COMERCIALES O INDUSTRIALES</td></tr>
<tr><td>83131801</td><td>SERVICIOS DE GESTIÓN, SERVICIOS PROFESIONALES DE EMPRESA Y SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</td><td>SERVICIOS INMOBILIARIOS</td><td>SERVICIOS DE ADMINISTRACIÓN INMOBILIARIA</td><td>ADMINISTRACIÓN DE PROPIEDADES</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA MODALIDAD DE SELECCIÓN</td><td>D. CONTRATACIÓN DIRECTA. Reglamentada por el numeral 4° del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007 y Capítulo 2, Sección 1, Subsección 4, Artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015; y el capítulo II numeral 4 de la resolución 03049 de 2014, expresan:
"Modalidad de selección de contratista de carácter excepcional que procederá, según lo dispone el numeral 4° del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007, solamente en los siguientes casos."</td></tr>
<tr><td>LUGAR DE UBICACIÓN</td><td>Bien inmueble ubicado en la Carrera 38 No. 74-61, Local 071, Centro Comercial Americano Barranquilla</td></tr>
</table>

PLAZO DE EJECUCIÓN	Nota: El Decreto 441 de 2022 (Sección 6) no resulta aplicable al presente contrato de arrendamiento. Su ámbito de aplicación se restringe de manera taxativa al sector salud y a la gestión de acuerdos entre entidades administradoras y prestadoras de servicios, tratándose de una norma especial e impertinente para la tipología contractual de arrendamiento inmobiliario o comercial. El plazo de ejecución de este contrato de arrendamiento de bien inmueble para el funcionamiento de REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8 Y LA UNIDAD PRESTADORA EN SALUD ATLANTICO, será desde el día 01 de septiembre del año 2026 hasta el 31 de diciembre del 2026, contados a partir de la expedición de la carta de inicio de ejecución del contrato. Las partes de común acuerdo tendrán la opción de prorrogar el contrato, tanto el ARRENDADOR como la UNIDAD PRESTADORA EN SALUD ATLANTICO, caso en el que deberán comunicar con no menos de Noventa (90) días calendario de anticipación, por correo certificado, su intención de renovar o no el presente contrato de arrendamiento y se acordarán las nuevas condiciones del canon que regirá. Si las partes no logran un acuerdo sobre lo anteriormente mencionado antes del vencimiento del mismo se dará por terminado el contrato y la UNIDAD PRESTADORA EN SALUD ATLANTICO, deberá restituir el inmueble al ARRENDADOR La vigencia del contrato será igual al plazo de su ejecución y cuatro (4) meses más. Estos cuatro (4) meses serán únicamente para efectos de su liquidación de conformidad con lo dispuesto en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007
CLASE DE CONTRATO	**CONTRATO DE ARRENDAMIENTO**
PERFIL Y CALIDAD DEL PROPONENTE	Se requiere de una persona natural o jurídica, que ostente la calidad de propietario y/o con la capacidad para disponer de un bien inmueble ubicado en el área metropolitana de BARRANQUILLA ATLÁNTICO, para ser ocupado por el personal con funciones administrativas de la Unidad Prestadora de Salud Atlántico (UPRES DEATA) y la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8, con el fin de garantizar el aseguramiento a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en la Unidad Prestadora de Salud Atlántico y que cumpla con todos los requisitos exigidos para el mismo.
PRESUPUESTO OFICIAL	El valor total estimado a contratar será de DOSCIENTOS SETENTA Y NUEVE MILLONES SEISCIENTOS DOS MIL DOSCIENTOS OCHO PESOS ($279.602.208) MCTE correspondiente a la vigencia actual 2026. Detallado de la siguiente manera: canon de arrendamiento mensual por el valor de SESENTA MILLONES NOVECIENTOS VEINTIOCHO MIL PESOS ($ 60.928.000) y el pago de la administración establecido en OCHO MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y DOS MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS ($ 8.972.552) para un total de SESENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS ($ 69.900.552) MCTE

ITEM O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACION PRESUPUESTAL	UNIDAD	Descripción	Recurso	Cantidad	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	UPRES DEATA	UPRES DEATA	TENIENDO EN CUENTA EL COMUNICADO OFICIAL GS-2026-079515-DEATA SE EXPIDE LA SIGUIENTE CERTIFICACIÓN PLAN DE ADQUISICIONES GASTOS DE	16	4	$ 60.928.000	$ 243.712.000

			FUNCIONAMIENTO PARA ARRIENDO Y PAGO DE ADMINISTRACION DE BIEN INMUEBLE DEL LOCAL ADMINISTRATIVO PROGRAMA "O" FECHA PROGRAMADA 01/09/2026.				
2	UPRES DEATA	UPRES DEATA	PAGO DE ADMINISTRACION DE BIEN INMUEBLE DEL LOCAL ADMINISTRATIVO PROGRAMA "O" FECHA PROGRAMADA 01/09/2026.	16	4	$ 8.972.552	$ 35.890.208
VALOR TOTAL ESTIMADO							**$ 279.602.208,00**

CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES:

No.	Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total
1	19/08/2026	445	UPRES DEATA	16	TENIENDO EN CUENTA EL COMUNICADO OFICIAL GS-2026-079515-DEATA SE EXPIDE LA SIGUIENTE CERTIFICACIÓN PLAN DE ADQUISICIONES GASTOS DE FUNCIONAMIENTO PARA ARRIENDO Y PAGO DE ADMINISTRACION DE BIEN INMUEBLE DEL LOCAL ADMINISTRATIVO PROGRAMA "O" FECHA PROGRAMADA 01/09/2026.	4	$ 60.928.000	$ 243.712.000
2	19/08/2026	445	UPRES DEATA	16	PAGO DE ADMINISTRACION DE BIEN INMUEBLE DEL LOCAL ADMINISTRATIVO PROGRAMA "O" FECHA PROGRAMADA 01/09/2026.	4	$ 8.972.552	$ 35.890.208
TOTAL								**$279.602.208,00**

La supervisión del contrato será el responsable del área logística o quien designe el ordenador del gasto, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato conforme a lo establecido en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014".

El supervisor del contrato en cumplimiento de sus funciones, deberá preparar y presentar al ordenador del gasto informes sobre la supervisión con fecha 5 de cada mes, en el que se deberá enunciar de forma puntual la ejecución física del contrato, relacionando para ello los aspectos de carácter técnico, administrativo, financiero y legal del respectivo negocio jurídico.

Los informes de seguimiento, deben ser presentados de forma física dentro de los primeros cinco (05) días de cada mes y durante la ejecución del contrato en el formato establecido en la suite visión empresarial, así mismo se debe realizar su publicación en el SECOP II,

SUPERVISOR DEL CONTRATO	módulo de gestión contractual, con el fin de dar cumplimiento al Artículo 2.1.1.2.1.8. del Decreto 1081 de 2015, que establece lo siguiente: "(...) Publicación de la ejecución de contratos. Para efectos del cumplimiento de la obligación contenida en el literal g) del artículo 11 de la Ley 1712 de 2014, relativa a la información sobre la ejecución de contratos, el sujeto obligado debe publicar las aprobaciones, autorizaciones, requerimientos o informes del supervisor o del interventor, que prueben la ejecución del contrato (...)". Informe que deberá ser publicado en la plataforma SECOP II, con plazo máximo tres (03) días después de emitido el informe de supervisión; así mismo cuando el contrato se ejecute en su totalidad o se termine anticipadamente se debe elaborar informe de supervisión final junto con la EVALUACIÓN Y REEVALUACIÓN DE PROVEEDORES en el formato 2BS-FR-0066 y proyectar el acta de liquidación cuando sea el caso, la cual también deberá quedar publicada en la plataforma SECOP II. Deberá coordinar con el contratista la operacionalización de la radicación de las facturas en SIIF NACIÓN, de acuerdo a la CIRCULAR 042 SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN FINANCIERA – SIIF NACIÓN del 26 de diciembre de 2023, y trámite de acta de liquidación del contrato. El oferente y futuro contratista deberá informar al ordenador del gasto, cuando el contrato se encuentre un 70%, 90% un 100% ejecución del contrato, a fin de determinar trámite de adición y/o proceso nuevo y poder garantizar la continuidad en la prestación de los servicios. **Nota: Una vez llegue al 70% de ejecución del contrato, el supervisor cada 8 días realizará verificación del presupuesto con el contratista, esta información será enviada mediante comunicado oficial al ordenador del gasto** **OTRAS ACTIVIDADES DEL SUPERVISOR** • Informar en forma inmediata y por escrito a la dependencia encargada de contratos, cualquier anomalía en la ejecución del contrato. • Requerir por escrito al contratista cuando quiera que este no ejecute, o ejecute indebida o tardíamente las obligaciones surgidas del acuerdo negocial o convencional. • Dar el recibo de satisfacción mensual para su pago si se da cumplimiento a lo pactado, • Verificar que el contratista suministre y mantenga el personal, insumos y/o equipo ofrecido, con las condiciones e idoneidad pactadas. • Solicitar mensualmente el Paz y Salvo de parafiscales, respecto a este pago se aplicará lo contenido en los Artículos 1 y 7 del Decreto 1828 de 2013 ". • Remitir mensualmente a la oficina de contratos un informe mensual que contenga la forma como se ha ejecutado el contrato, si se ha dado cumplimiento a todas las exigencias de salud ocupacional y ambiental y demás aspectos del contrato, copia del RAS, copia de la factura y copia de los parafiscales. • Proyectar el acta de liquidación del contrato dentro de los 2 meses siguientes a su finalización. • Y de más funciones de qué habla la Resolución No. 00090 de 2018 y la ley 1474 de 2011. **INFORMES DURANTE LA EJECUCIÓN** En cuanto se refiere al periodo de ejecución del contrato, en los informes (parciales) que se rindan, se deberán consignar las actividades establecidas en el contrato, discriminando los aspectos. **I.) Técnicos,** tales como: las modificaciones efectuadas, los insumos suministrados, los servicios prestados y las obras ejecutadas, incluyendo la descripción de las actividades,

	cantidad y precios unitarios con el fin de evaluar el complimiento del contratista con respecto al contrato de que se trate, acorde con las estipulaciones pactadas; **II.) Financieros o presupuestales** tales como: facturaciones, entrega de aportes, pagos, etc. **III.) Administrativos** tales como: requerimientos de autoridades, trámites de solicitudes formuladas por el contratista, actas, e información adicional relacionada con el contrato. **IV.) Legales,** tales como: retrasos, incumplimientos, inconvenientes presentados y asuntos pendientes por resolver. Además de lo anterior, en los informes que se rindan, se deberán incluir los comentarios conclusiones y recomendaciones que se estimen procedentes.
FORMA DE PAGO	Los pagos se realizarán en mensualidades vencidas, dentro de los 60 días calendario siguientes a la radicación de la factura, (SEGÚN GUÍA F-DI-14 MANUAL DE USUARIO – MODULO RECECCION FACTURA ELECTRÓNICA-MINHACIENDA, Las publicaciones realizadas, con la constancia de recibo a satisfacción del servicio, suscrita por el supervisor del contrato, previa presentación de los documentos más adelante relacionados a la central de cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Atlántico, de acuerdo al turno y a la programación del Plan Anual de caja (PAC). La factura electrónica debe ser presentada de acuerdo a la resolución 0042 del 05 de mayo del 2021, por la cual se desarrollan los sistemas de facturación electrónica de venta como título valor y CIRCULAR EXTERNA 042 del 26 de diciembre de 2023 que al a letra dice: "La Administración del SIIF Nación implementó el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito", el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020. Aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para lo cual la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos de la DIAN mediante un Servicio Web. Así las cosas, las entidades ejecutoras del PGN, al realizar el registro de la obligación o del egreso de una caja menor, el sistema identificará si el tercero beneficiario de la misma es sujeto a facturar electrónicamente, y al verificarlo solicitará la consulta y vinculación de la(s) factura(s) electrónica(s) de venta en estado "Aprobada" (s) por el supervisor y/o tácitamente, según lo define la norma, para continuar con el proceso de pago..
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	Son obligaciones las Especificaciones Técnicas anexo N° 1 Las obligaciones generales indicadas en el anexo N°3
OBLIGACIONES DE LA POLICIA NACIONAL	Las obligaciones generales indicadas en el anexo N° 4
ANALISIS DE GARANTIAS: TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN Y	Las contenidas en el Anexo No. 5

ASIGNACION DEL RIESGO	
VALIDEZ DE LA OFERTA	La validez de la oferta será de sesenta (60) días calendario contados a partir de la fecha de presentación.
INDISPONIBILIDAD EN LAS PLATAFORMAS SECOP II	**INSTRUCCIONES PARA LOS PROVEEDORES** Una indisponibilidad es aquella que afecta la presentación de las ofertas; la presentación de manifestaciones de interés; la elaboración o aplicación de Adendas en el SECOP II; o la realización de una subasta, cuando la indisponibilidad se presenta dentro de las cuatro (4) últimas horas previstas para el evento correspondiente o durante la realización de una subasta. Los Certificados de Indisponibilidad son publicados en la página web de Colombia Compra Eficiente en un plazo máximo de 24 horas en https://www.colombiacompra.gov.co/soporte En caso de que no pueda acceder al SECOP II o exista alguna indisponibilidad para crear o enviar su oferta, llame a la Mesa de Servicio de Colombia Compra Eficiente e informe sobre una posible indisponibilidad del SECOP II. Los teléfonos de la Mesa de Servicio son: 7456788 en Bogotá y 01800 520808 para el resto del país. Envíe antes de la hora límite para presentar ofertas un correo electrónico a la Entidad Estatal informando esta situación; el número de proceso; y, el nombre del usuario en la plataforma y la cuenta del proponente que quiere presentar la oferta. El correo de la Entidad Estatal debe ser el indicado para el efecto en los Documentos del Proceso o el correo electrónico para notificaciones judiciales de la Entidad Estatal. Si Colombia Compra Eficiente confirma la indisponibilidad del SECOP II dentro de las 24 horas siguientes al cierre del Proceso de Contratación, puede presentar su oferta por correo electrónico dentro de las 48 horas siguientes al cierre. Cualquier persona puede solicitar a la Entidad Estatal el rechazo de ofertas externas publicadas por la Entidad Estatal que no hayan aplicado el procedimiento aquí indicado; o enviadas por correo electrónico de Proveedores que no se hayan inscrito previamente al Proceso de Contratación. **CORREO : deata.rases-gco@policia.gov.co**

3. CAUSALES DE RECHAZO Y DECLARATORIA DESIERTA DEL PROCESO

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

a. Cuando el proponente o alguno de sus integrantes se encuentre incurso en las causales de inhabilidades o incompatibilidad fijadas por la Constitución y la Ley.

b. Cuando el objeto social de la sociedad proponente, registrado en el certificado de existencia y representación legal no faculte a la sociedad para desarrollar la actividad materia de la futura contratación.

c. Cuando el oferente sea persona jurídica y se encuentre incurso en alguna de las causales de disolución o liquidación proferidas por autoridad competente.

d. No presentar o subsanar los documentos habilitantes dentro del plazo establecido en la presente invitación.

e. Cuando la propuesta económica exceda el presupuesto oficial.

CAUSALES PARA DECLARAR DESIERTO EL PROCESO

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO declarará desierta la CONTRATACION DIRECTA cuando el oferente obtenga la clasificación de NO CUMPLE.

1. CRONOLOGÍA DEL PROCESO

ENTREGA DE LAS PROPUESTAS	**Lugar:** SEGÚN CRONOGRAMA PLATAFORMA SECOPII **Fecha:** SEGÚN CRONOGRAMA PLATAFORMA SECOPII **Hora:** SEGÚN CRONOGRAMA SECOPII
EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS	**Fecha:** SEGÚN CRONOGRAMA PLATAFORMA SECOPII **Hora:** SEGÚN CRONOGRAMA SECOPII
PLAZO PARA OBSERVACIONES Y PARA PRESENTAR DOCUMENTOS HABILITANTES	**Fecha:** SEGÚN CRONOGRAMA PLATAFORMA SECOPII **Hora:** SEGÚN CRONOGRAMA SECOPII
EXPEDICIÓN, NOTIFICACIÓN DEL ACTO ADMINISTRATIVO DE ADJUDICACIÓN	**Fecha:** SEGÚN CRONOGRAMA PLATAFORMA SECOPII **Hora:** SEGÚN CRONOGRAMA SECOPII
FIRMA DEL CONTRATO	**Fecha:** SEGÚN CRONOGRAMA PLATAFORMA SECOPII **Hora:** SEGÚN CRONOGRAMA SECOPII

4 . PREPARACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

La oferta deberá presentarse por intermedio de la plataforma SECOP II siguiendo los parámetros del cronograma estipulados en dicha plataforma.

1. La documentación solicita en el presente proceso de contratación y anexada por el oferente en la plataforma SECOPII será en idioma castellano por lo tanto, se solicita que todos los documentos y certificaciones a los que se refiere la Invitación emitida en idioma diferente al castellano, sean presentados en su idioma original y en traducción simple al castellano.

2. No se aceptarán propuestas enviadas por correo o fax u otro medio que no sea de la plataforma SECOPII. Las propuestas que se presenten después de la fecha y hora fijadas para su entrega o en lugar diferente al señalado en este documento, no serán recibidas.

3. Con el fin de ingresar los datos al sistema de información financiera "SIIF", el proponente del presente proceso de contratación diligenciara el formulario 2 "**Datos Básicos de beneficiario de la cuenta"**

4. Serán de cargo del proponente todos los costos asociados a la preparación y presentación de su propuesta UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO, en ningún caso, será responsable de los mismos.

5. El OFERENTE deberá utilizar y diligenciar la totalidad de los formatos que suministre la EL UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO y adjuntarlos a la oferta

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

En caso que el consorcio o unión temporal sea adjudicatario de la contratación, procederá a abrir una única cuenta a nombre del consorcio o de la unión temporal y presentará la certificación de la misma como requisito previo a la suscripción del contrato. Así mismo, adquirirá un Número de Identificación Tributaria (NIT) y allegará la respectiva certificación, dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la notificación de la adjudicación. Lo anterior teniendo en cuenta que le sistema integral de información financiera (SIIF) solo permite acoger una cuenta bancaria para registrar la obligación y el orden de pago.

CAPITULO II

CRITERIOS DE SELECCIÓN Y EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTA

Para la selección de los proponentes se efectuará una verificación jurídica, económica y técnica, de conformidad con los documentos y criterios establecidos en el presente capítulo.

1. REQUISITOS HABILITANTES

1.1. JURÍDICOS

En la oferta el proponente deberá incluir los documentos de verificación habilitantes que se relacionan a continuación:

1.1.1. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

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

- Certificado de Libertad y Tradición de los inmuebles objeto del contrato.
- Copia de la escritura del inmueble para determinar los linderos.
- Carta de ofrecimiento del inmueble con el respectivo canon de arrendamiento, que no podrá superar el establecido en el presente estudio de mercado.
- Certificado de Existencia y Representación Legal y/o certificado de persona natural expedido (s) por la Cámara de Comercio respectiva. Este certificado debe tener fecha de expedición igual o inferior a un (1) mes anterior a la fecha de presentación de la propuesta.
- Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía del Representante Legal.
- La Policía Nacional consultará el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República de la firma y del representante legal.
- Certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación del representante legal SERA CONSULTADO POR LA POLICIA NACIONAL.
- Compromiso anticorrupción de acuerdo con el Formulario, suscrito por el oferente (persona natural o persona jurídica).
- Oficio mediante el cual manifiesta no encontrarse en curso de inhabilidades e incompatibilidades para contratar con el Estado.
- **FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN** de la persona apoderada para suscribir el contrato de arrendamiento del inmueble.
- **CERTIFICADO DE TRADICION DE MATRICULA INMOBILIARIA** expedido por la Oficina de Instrumentos Públicos actualizado con fecha de expedición NO superior a (1) un mes.
- **CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL EXPEDIDO POR LA CÁMARA DE COMERCIO** que tiene a cargo la administración del inmueble objeto de arriendo con fecha de expedición NO superior a (1) un mes
- **CERTIFICACIÓN DE NO INCLUSIÓN EN EL BOLETÍN EXPEDIDO POR LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**: La Unidad Prestadora de Salud Atlántico, consultará el Boletin de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República de la persona apoderada para suscribir el presente contrato de arrendamiento, una vez consultado dicho boletin y en caso de encontrarse reportados se procederá al rechazo de la oferta. (Art. 60 Ley 610 de 2000).

- **CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS:** La Unidad Prestadora de Salud Atlántico consultará el certificado de antecedentes disciplinarios, expedido por la Procuraduría General de la Nación, de las personas naturales, los representantes legales de personas jurídicas y/o de quien en nombre de la persona jurídica presente la oferta.
- **CERTIFICADO ANTECEDENTES JUDICIALES:** La Unidad Prestadora de Salud Atlántico consultará el Certificado de antecedentes judiciales del Arrendador.
- **CERTIFICADO MEDIDAS CORRECTIVAS:** La Unidad Prestadora de Salud Atlántico consultará el Certificado Medidas correctivas del Arrendador.
- **CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES**
- Para Persona Jurídica: Certificación de Aportes Parafiscales suscrita por el Revisor Fiscal en caso que exista (anexar fotocopia de la tarjeta profesional del revisor fiscal), de no contar con el revisor fiscal, la certificación será expedida por el representante legal. La certificación debe ser expedida por el plazo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.
- Para el caso de Persona Natural Declaración juramentada, en la cual el oferente a nombre propio certifique el pago de los aportes parafiscales e indique que se encuentra al dia con dichos pagos (Caja de Compensación Familiar, SENA e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar). La certificación debe ser expedida por el plazo establecido en el Artículo 50 de Ley 789 de 2002. La información presentada en desarrollo del presente numeral se entiende suministrada bajo gravedad de juramento, respecto su fidelidad y veracidad. En caso de ser el proponente persona natural o jurídica sin personal a cargo y por ende no estar obligado a efectuar el pago de aportes parafiscales y seguridad social, certificará bajo la gravedad de juramento dicha situación.
- **FORMULARIO COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN** debidamente diligenciado y firmado.
- **ACUERDO CONFIDENCIALIDAD** debidamente diligenciado y firmado.
- **CERTIFICADO NACIONAL DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS REDAM:** Con el fin de verificar que la persona natural o el representante legal de la persona jurídica no este reportado ante el REDAM, el proponente deberá adjuntar certificación Vigente a la fecha de cierra del presente proceso de selección, conforma el artículo 6.1 de la Ley 2097 de 2021, reglamentada por el Decreto 1310 de 2022.
- **FOTOCOPIA RECIBO DE PAGO IMPUESTO PREDIAL DEL INMUEBLE VIGENCIA 2026** debidamente cancelado hasta la presente vigencia o CERTIFICADO DE PAZ Y SALVO DE IMPUESTO PREDIAL expedido por la administración municipal a la que pertenece el predio. El Arrendador debe estar a paz y salvo por conceptos de impuestos del inmueble a arrendar.
- Carta mediante la cual exprese su voluntad de fijación del canon de arrendamiento mensual por el valor de **SESENTA MILLONES NOVECIENTOS VEINTIOCHO MIL PESOS ($ 60.928.000) y el pago de la administración establecido en OCHO MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y DOS MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS ($ 8.972.552) para un total de SESENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS ($ 69.900.552) MCTE**, y en el cual se debe expresar la intención de su sostenimiento durante el plazo de ejecución del contrato.
- **IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA:** El Arrendador indicará su identificación tributaria e información sobre el régimen de impuestos al que pertenece, para lo cual aportará con la oferta copia del Registro Único Tributario RUT; las personas jurídicas y/o naturales integrantes de un consorcio o unión temporal o promesa de sociedad futura acreditarán individualmente éste requisito, cuando intervengan como responsables del impuesto sobre las ventas, por realizar directamente la prestación de servicios gravados con dicho impuesto. Lo anterior conforme el artículo 368 del Estatuto Tributario, en concordancia con el artículo 66 de la Ley 488 de 1998 que adicionó el Artículo 437 del mismo Estatuto.
- **CERTIFICACIÓN BANCARIA**: El Arrendador deberá anexar Certificación de la Entidad Bancaria en la que se indique: Nombre del titular, número, tipo y sucursal de la cuenta, con el fin de incluirla dentro del contrato que llegaré a resultar del presente proceso, con el objeto de realizar allí los pagos que el mismo genere. con fecha de expedición NO superior a un (1) mes (El Arrendador debe mantener la cuenta activa durante la vigencia del contrato).

- **FORMULARIO DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA** debidamente diligenciado y firmado.

Lo contenido del artículo 2, numeral 4, literal i) de la Ley 1150 de 2007 y artículo 2.2.1.2.1.4.10 del Decreto 1082 de 2015, las entidades estatales están facultadas para celebrar tanto compra como arrendamiento de bienes inmuebles en forma directa, previa elaboración de estudio previo que dé cuenta de la necesidad de la contratación y de acto administrativo que justifique la contratación directa. En el citado artículo 2.2.1.2.1.4.10 se establecen unas condiciones a seguir si el objeto es la adquisición de bienes inmuebles, para lo cual exige hacer un avalúo del bien, efectuar un análisis y comparación de los bienes inmuebles que pueden satisfacer la necesidad planteada, las opciones de adquisición y, por último, da la oportunidad para que la entidad estatal pueda ser parte de un proyecto inmobiliario para adquirir los bienes inmuebles, para lo cual no requerirá del avalúo. Frente al arrendamiento de inmuebles, el artículo 2.2.1.2.1.4.11 supedita la contratación directa a que se verifiquen las condiciones del mercado inmobiliario en el sitio de ubicación de la necesidad y realizar un análisis y comparación de los bienes inmuebles que pueden satisfacer la necesidad planteada. En conclusión, sobre las causales de contratación directa antes tratadas, se puede precisar que no es necesario estudio previo en la urgencia manifiesta. El acto administrativo no es obligatorio para contratar prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, empréstitos e interadministrativos celebrados entre el Ministerio de Hacienda Pública y Crédito Público y el Banco de la República. Para los dos últimos contratos y para bienes y servicios del sector Defensa el estudio previo no será público.

1.1.2. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL.

1.1.2.1 . Persona Natural.

Deberá presentar la cédula de ciudadanía y acreditar la calidad en que actúa como arrendador (propietario, agente, apoderado, heredero, etc.)

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

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

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

   Presentación de la propuesta y para la suscripción del contrato ofrecido. Cuando el Representante Legal tenga limitaciones estatutarias. Se deberá presentar adicionalmente copia del acta en la que conste la decisión del Órgano Social correspondiente que autorice al Representante Legal para la presentación de la propuesta, la suscripción del contrato, y para actuar en los demás actos requeridos para la contratación en el caso de resultar adjudicatario.

Las personas jurídicas extranjeras sin domicilio en Colombia deberán acreditar en el país un apoderado domiciliado en Colombia, debidamente facultado para presentar la propuesta, participar y comprometer a su representado en las diferentes instancias del presente proceso de selección, suscribir los documentos y declaraciones que se requieran así como el contrato ofrecido, suministrar

la información que le sea solicitada, y demás actos necesarios de acuerdo con la presente INVITACIÓN, así como para representarla judicial o extrajudicialmente.

1.1.3. BOLETÍN RESPONSABLES FISCALES

LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO -, consultará el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República de la firma y del representante legal; una vez consultado dicho boletín y en caso de encontrarse reportados se procederá de conformidad en la ley 1955 del 25 de mayo 2019.

1.1.4. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO consultará el certificado de antecedentes disciplinarios, expedido por la Procuraduría General de la Nación, de las personas naturales, los representantes legales de personas jurídicas y/o de quien en nombre de la persona jurídica presente la oferta.

1.1.5. CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES

Para dar cumplimiento a lo previsto en la Ley 828 de 2003, el proponente, si es persona jurídica, deberá allegar una certificación expedida por el revisor fiscal, si es del caso, o del representante legal del proponente, señalando para el primero el número de la Tarjeta Profesional y anexando fotocopia de la misma; si es persona natural declaración juramentada, en la cual se certifique el pago de los aportes parafiscales indicando que se encuentra al día con dichos pagos (Caja de Compensación Familiar, SENA e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar). La información presentada en desarrollo del presente numeral se entiende suministrada bajo la gravedad de juramento, respecto su fidelidad y veracidad.

1.1.6. IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA

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

2. TECNICOS

- **CRITERIOS TECNICOS MINIMOS HABILITABLES**

Los criterios de selección se relacionan en el Anexo No. 1, las cuales serán verificadas como cumple o no cumple.

3 EVALUACIÓN ECONÓMICA

El arrendador deberá aportar su oferta económica bajo el precio del canon de arrendamiento y pago de administración establecido, además deberá aportar la siguiente documentación así:

A. Certificación Bancaria vigente.
B. Certificación de pagos y aportes parafiscales expedida por el representante legal o por el revisor fiscal en caso de que sea aplicable a la entidad.

C. Registro Único Tributario
D. Certificado de Cámara de Comercio

"SE INVITA A LAS VEEDURIAS CIUDADANAS PARA EJERCER CONTROL SOCIAL, DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE"

En cumplimiento a lo dispuesto en la ley 850 de 2003, se convoca a todas las veedurías ciudadanas, asociaciones de retiro de la policía nacional y entes de control para que participen en la etapa precontractual, contractual y pos-contractual del presente proceso de contratación, de conformidad con lo establecido en el artículo 66 de la ley 80 de 1993.

Se informa a los interesados, que el **LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO** de la policía nacional, adelantará la presente invitación pública y para ellos suministra la siguiente información básica, con el fin de convocarlos a participar en el mismo

Los estudios y documentos previos y la invitación pública podrán ser consultados a través de la página de SECOP II.

Atentamente,

Capitán ERIKA TATIANA CALDERON LOPEZ
Jefe de la Unidad Prestadora De Salud Atlántico (E)

FUNCIONARIO O ASESOR	DEPENDENCIA	NOMBRE	FIRMA
ELABORADO POR	ANALISTA CONTRATOS UPRES-DEATA	CPS CAROLINA RODRIGUEZ	
REVISÓ/APROBÓ	ABOGADA DE CONTRATOS UPRES DEATA	CPS MARLYN MONTENEGRO	
REVISÓ/APROBÓ	JEFE DE CONTRATOS UPRES DEATA	IT GUSTAVO GUERRA AGUILAR	
REVISÓ/APROBÓ	JEFE LOGISTICO Y FINANCIERO UPRES-DEATA (E)	IJ JORGE PRIETO GUTIERREZ	
REVISÓ/APROBÓ	ABOGADO ESPECIALISTA	ABOG. CPS YENNY PAOLA ORTIZ HERNANDEZ	

Avenida Circunvalar No. 45 - 124
DEATA.RASES-GCO@POLICIA.GOV.CO

ANEXO No. 1

CONDICIONES TECNICAS MINIMAS HABILITABLES

ITEM	CONDICIONES A CUMPLIR	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Mínimo capacidad para ciento treinta (130) puestos de trabajo los cuales deben contar paredes pintadas y pisos en buen estado, ambos de fácil lavado y desinfección para el correcto funcionamiento de las áreas administrativas.		
2	Espacio para la ubicación de un (1) puesto de información y seguridad cercano a la puerta de ingreso, el cual debe contar con punto de red (voz, datos y de electricidad).		
3	El inmueble debe tener mínimo tres 03 baños distribuidos entre pisos así: **ÁREA DE RASES 8** para las personas de sexo masculino (excusado y lavamanos), y para las personas de sexo femenino (excusado y lavamanos): **ÁREA UPRES DEATA** para las personas de sexo femenino (excusado y lavamanos), para las personas de sexo masculino (excusado y lavamanos) y un (1) baño privado para uso exclusivo de la **JEFATURA RASES 8** (excusado y lavamanos) en óptimas condiciones, hechos en material resistente y que facilite su limpieza y diseñados para el constante uso de los funcionarios.		
4	La puerta de ingreso del bien inmueble contará con una puerta de ingreso en vidrio, la cual contará con el correspondiente brazo de sujeción hidráulico que la soporte.		
5	El inmueble debe encontrarse en buen estado y mantenimiento general, pintura, pisos, baños, techos, puertas, ventanas, tanques de almacenamiento de agua, muros, columnas.		
6	El inmueble debe tener medidor del servicio de agua y energía eléctrica independiente para el servicio de energía regulada en cada puesto de trabajo, con voltajes de 110W dependiendo el calibre del amperaje y para los aires acondicionados con red eléctrica a 220w (EN CASO DE QUE APLIQUE), punto eléctrico independientes por cada aire dependiendo el amperaje con el fin de garantizar adecuadas instalaciones eléctricas para un buen funcionamiento.		
7	El inmueble consta de un piso (1) sótano y debe contar con escaleras de evacuación amplias con pasamanos, que proporcione seguridad y el paso adecuado para los funcionarios.		
8	El inmueble debe contar con pasillos amplios que permitan el normal desplazamiento de personas, contratistas y/o funcionarios al igual que el personal en condición de movilidad reducida que laboran o asisten a las instalaciones.		
9	CONTROL DE PLAGAS: El ARRENDADOR deberá garantizar que el inmueble objeto de arrendamiento se encuentre y permanezca durante toda la ejecución del contrato en condiciones sanitarias adecuadas, libres de infestaciones de roedores, insectos rastreros, insectos voladores y demás vectores que puedan afectar la salud de los usuarios, funcionarios, contratistas y visitantes. Para ello deberá garantizar: • La ejecución de actividades de control integral de plagas (desinsectación, desratización y control de vectores), realizadas por una empresa legalmente constituida y autorizada para desarrollar dichas actividades, conforme a la normatividad sanitaria vigente. • La realización mínima de una (1) intervención preventiva trimestral o las intervenciones correctivas que se requieran ante la evidencia o reporte de presencia de plagas. • La entrega de los soportes de cada intervención realizada, incluyendo certificados de servicio, productos aplicados, fichas técnicas y de seguridad,		

	áreas intervenidas, hallazgos encontrados y recomendaciones emitidas por la empresa prestadora del servicio. • La utilización de productos autorizados por la autoridad sanitaria competente, que no representen riesgo para la salud humana ni para la operación de las dependencias administrativas y asistenciales. • La atención de cualquier reporte de presencia de plagas dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación realizada por el supervisor del contrato o por la entidad. • Mantener las áreas internas y externas del inmueble en condiciones que prevengan la proliferación de plagas, incluyendo el adecuado manejo de residuos, control de puntos de acceso, limpieza de áreas técnicas, drenajes, zonas verdes y demás sectores susceptibles.		
10	Dentro del inmueble a arrendar se cuenta con una oferta de 280 celdas de parqueo las cuales 8 son para personal con movilidad reducida, el ARRENDADOR se compromete que, durante toda la vigencia del presente contrato de arrendamiento, a permitir el uso del servicio de parqueadero destinado a los vehículos autorizados por la entidad, sin generar ningún cobro, tarifa, canon, recargo o concepto adicional por dicho servicio. En consecuencia, el acceso y permanencia de los vehículos autorizados en el parqueadero estarán incluidos dentro de las condiciones económicas pactadas en el presente contrato, sin que el ARRENDADOR pueda exigir pagos adicionales por este concepto durante la ejecución contractual.		
11	**MEDIDAS DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:** El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.		
12	El ARRENDADOR deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el ANEXO FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST de la presente invitación firmado por el representante legal de la entidad oferente.		
13	El ARRENDADOR se hará cargo del mantenimiento de los gabinetes y tomas de manguera contraincendios distribuido dentro de las instalaciones, los cuales deben contar con todos los elementos de acuerdo a la normatividad vigente. Así mismo, el arrendador deberá abrir la bitácora la cual reposará bajo custodia del SUPERVISOR dejando plasmados la periodicidad y los respectivos mantenimientos realizados de acuerdo al plan de trabajo a realizar.		
14	El ARRENDADOR se hará cargo del mantenimiento de los diferentes sistemas de alarmas con los que cuente las instalaciones ya sean de seguridad, antincendios, anti-inundaciones etc, de acuerdo a la normatividad vigente. Así mismo, el arrendador deberá abrir la bitácora la cual reposará bajo custodia del SUPERVISOR dejando plasmados la periodicidad y los respectivos mantenimientos realizados de acuerdo al plan de trabajo a realizar.		

OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES (EN CASO DE QUE APLIQUE)
REQUISITOS HABILITANTES

OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES (EN CASO DE QUE APLIQUE)
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA: Diligenciar formato el cual debe contener los siguientes datos: a) Nombre y documento de identificación del propietario del inmueble. b) Manifestar

que conoce y acepta allegar dentro de los términos fijados por La Unidad Prestadora de Salud ATLANTICO para la elaboración del contrato los documentos requeridos en la invitación.

FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN de la persona apoderada para suscribir el contrato de arrendamiento del inmueble.

CERTIFICADO DE TRADICION DE MATRICULA INMOBILIARIA expedido por la Oficina de Instrumentos Públicos actualizado con fecha de expedición NO superior a (1) un mes.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL EXPEDIDO POR LA CÁMARA DE COMERCIO que tiene a cargo la administración del inmueble objeto de arriendo con fecha de expedición NO superior a (1) un mes

CERTIFICACIÓN DE NO INCLUSIÓN EN EL BOLETÍN EXPEDIDO POR LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA: La Unidad Prestadora de Salud Atlántico, consultará el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República de la persona apoderada para suscribir el presente contrato de arrendamiento, una vez consultado dicho boletín y en caso de encontrarse reportados se procederá al rechazo de la oferta. (Art. 60 Ley 610 de 2000).

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS: La Unidad Prestadora de Salud Atlántico consultará el certificado de antecedentes disciplinarios, expedido por la Procuraduría General de la Nación, de las personas naturales, los representantes legales de personas jurídicas y/o de quien en nombre de la persona jurídica presente la oferta.

CERTIFICADO ANTECEDENTES JUDICIALES: La Unidad Prestadora de Salud Atlántico consultará el Certificado de antecedentes judiciales del Arrendador.

CERTIFICADO MEDIDAS CORRECTIVAS: La Unidad Prestadora de Salud Atlántico consultará el Certificado Medidas correctivas del Arrendador.

CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES

Para Persona Jurídica: Certificación de Aportes Parafiscales suscrita por el Revisor Fiscal en caso que exista (anexar fotocopia de la tarjeta profesional del revisor fiscal), de no contar con el revisor fiscal, la certificación será expedida por el representante legal. La certificación debe ser expedida por el plazo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Para el caso de Persona Natural Declaración juramentada, en la cual el oferente a nombre propio certifique el pago de los aportes parafiscales e indique que se encuentra al día con dichos pagos (Caja de Compensación Familiar, SENA e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar). La certificación debe ser expedida por el plazo establecido en el Artículo 50 de Ley 789 de 2002. La información presentada en desarrollo del presente numeral se entiende suministrada bajo gravedad de juramento, respecto su fidelidad y veracidad. En caso de ser el proponente persona natural o jurídica sin personal a cargo y por ende no estar obligado a efectuar el pago de aportes parafiscales y seguridad social, certificará bajo la gravedad de juramento dicha situación.

FORMULARIO COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN debidamente diligenciado y firmado.

ACUERDO CONFIDENCIALIDAD debidamente diligenciado y firmado.

CERTIFICADO NACIONAL DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS REDAM: Con el fin de verificar que la persona natural o el representante legal de la persona jurídica no este reportado ante el REDAM, el proponente deberá adjuntar certificación Vigente a la fecha de cierra del presente

proceso de selección, conforma el artículo 6.1 de la Ley 2097 de 2021, reglamentada por el Decreto 1310 de 2022.

FOTOCOPIA RECIBO DE PAGO IMPUESTO PREDIAL DEL INMUEBLE VIGENCIA 2026 debidamente cancelado hasta la presente vigencia o CERTIFICADO DE PAZ Y SALVO DE IMPUESTO PREDIAL expedido por la administración municipal a la que pertenece el predio. El Arrendador debe estar a paz y salvo por conceptos de impuestos del inmueble a arrendar.

Carta mediante la cual exprese su voluntad de fijación del canon de arrendamiento mensual por el valor de SESENTA MILLONES NOVECIENTOS VEINTIOCHO MIL PESOS ($ 60.928.000) y el pago de la administración establecido en OCHO MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y DOS MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS ($ 8.972.552) para un total de SESENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS ($ 69.900.552) MCTE, y en el cual se debe expresar la intención de su sostenimiento durante el plazo de ejecución del contrato.

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

CERTIFICACIÓN BANCARIA: El Arrendador deberá anexar Certificación de la Entidad Bancaria en la que se indique: Nombre del titular, número, tipo y sucursal de la cuenta, con el fin de incluirla dentro del contrato que llegaré a resultar del presente proceso, con el objeto de realizar allí los pagos que el mismo genere. con fecha de expedición NO superior a un (1) mes (El Arrendador debe mantener la cuenta activa durante la vigencia del contrato).

FORMULARIO DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA debidamente diligenciado y firmado

_____

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 teléfonos de contacto del proveedor
NOTA: Las anteriores condiciones técnicas de los ítems a ofertar constituyen la ficha técnica, acorde con el artículo 2.2.1.2.1.2.1 del Decreto 1082 de 2015

ANEXO No. 2

OFERTA ECONOMICA

Fecha:
Señores
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO
Ciudad.

El suscrito _____, obrando en nombre y representación de _____, de conformidad con lo establecido en el pliego de condiciones, del presente proceso de contratación, adelantado por Unidad Prestadora De Salud Atlántico, oferto de forma irrevocable y como precio fijo y global, para la celebración del contrato que es objeto el presente proceso, y en consecuencia, ofrezco proveer los servicios y/o bienes correspondientes previstos por un valor total que se discrimina así:

ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR CANON MENSUAL DE ARRENDAMIENTO Y EL PAGO DE LA ADMINISTRACIÓN OFERTADO
1	PAGO DE ARRIENDO DE BIEN INMUEBLE PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LAS DEPENDENCIAS ADMNINISTRATIVAS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8 Y LA UNIDAD PRESTADORA EN SALUD ATLANTICO.	1	$ 60.928.000
2	PAGO DE ADMINISTRACION DE BIEN INMUEBLE PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LAS DEPENDENCIAS ADMNINISTRATIVAS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8 Y LA UNIDAD PRESTADORA EN SALUD ATLANTICO	1	$ 8.972.552

El arrendador deberá aportar su oferta económica bajo el precio del canon de arrendamiento, el cual se encuentra establecido en **SESENTA MILLONES NOVECIENTOS VEINTIOCHO MIL PESOS ($ 60.928.000)** y el pago de la administración establecido en **OCHO MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y DOS MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS ($ 8.972.552)** para un total de **SESENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS ($ 69.900.552) MCTE.**

El valor total estimado a contratar será de **DOSCIENTOS SETENTA Y NUEVE MILLONES SEISCIENTOS DOS MIL DOSCIENTOS OCHO PESOS ($279.602.208) MCTE** correspondiente a la vigencia actual 2026.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:
TELÉFONO
EMAIL.
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email:

ANEXO No. 3

OBLIGACIONES DEL ARRENDADOR

1. Cumplir con el objeto contractual.

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

3. Responder en los plazos que la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLÁNTICO Establezca** en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que se le formulen.

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

5. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley, pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el ARRENDADOR deberá informar de tal evento a la Dirección Administrativa y Financiera de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopten las medidas necesarias.

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

7. Entregar el bien inmueble en buenas condiciones para su uso, teniendo en cuenta todos los aspectos propios para el desarrollo del presente contrato, tales como: servicios públicos domiciliarios (agua, alcantarillado y luz) los cuales deben estar instalados y a paz y salvo y el buen estado locativo del inmueble.

8. Entregar el inmueble libre de apremios judiciales o requerimientos de terceros que provoquen la alteración en la tenencia y goce del bien.

9. Aceptar la voluntad del Jefe de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLÁNTICO de dar por terminado el contrato luego de que medien tres (3) meses posteriores a la presentación del aviso por parte de éste.

10. Mantener al día el pago de impuestos y demás a que por ley esté obligado.

11. Atender cualquier solicitud de mejora en beneficio de la adecuación locativa para la prestación del servicio administrativo, a su vez se obliga a realizar los arreglos generales (pintura, arreglos sanitarios, cubiertas, mantenimiento preventivo, entre otras) solicitados para el correcto funcionamiento del bien inmueble.

12. Se obliga a dar aviso de restitución del inmueble arrendado por un tiempo no inferior a tres (3) meses so pena de someterse a los apremios legales que se pueden constituir por la falta de aviso.

13. Llevar a cabo de mutuo acuerdo cualquier cambio en las condiciones que surjan durante el término de ejecución del contrato, previa solicitud escrita por parte del Jefe de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLÁNTICO

14. Enviar la FACTURA para el correspondiente pago dentro de los plazos establecidos y con los soportes exigidos.

15. El ARRENDADOR correrá con todos los gastos de impuestos y demás gastos que hubiere lugar.

16. En caso que el propietario decida vender el inmueble objeto de contratación, deberá informar con una antelación de cuatro (4) meses al Supervisor del contrato y al jefe de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLÁNTICO.

17. Aceptar las notificaciones que se efectúen por medio electrónico de las comunicaciones, oficios, avisos y demás actos proferidos por la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLÁNTICO al correo electrónico que se encuentre debidamente registrado en el contrato, Rut, cámara de comercio, etc.

18. Cumplir cabalmente con sus obligaciones frente al sistema de Seguridad Social integral y parafiscales (Cajas de compensación familiar, Sena e ICBF) según corresponda el acuerdo a la ley 1607 de 2012 por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.

19. Mantener los precios estipulados en su oferta durante la ejecución del contrato.

20. Cumplir con las obligaciones del ARRENDADOR contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.

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

22. El contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.

23. El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

ANEXO No. 4

OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

1. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien la - UNIDAD PRESTADORA EN SALUD ATLANTICO". mantendrá la interlocución permanente y directa con el ARRENDADOR.

2. Ejercer la Supervisión de la ejecución del presente contrato de arrendamiento por intermedio del Jefe Logístico la Unidad Prestadora de Salud ATLANTICO quien haga sus veces y/o a quien se delegue con posterioridad.

3. Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el ARRENDADOR, cuando estos cumplan con las obligaciones establecidas en la presente Invitación y las condiciones y especificaciones técnicas contenidas en el Anexo técnico.

4. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la - UNIDAD PRESTADORA EN SALUD ATLANTICO". sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.

5. Realizar los pagos del canon de arrendamiento dentro del término fijado en el contrato, esto es dentro de los sesenta (60) días hábiles siguientes a la radicación de la FACTURA y demás documentos requeridos en la Forma de Pago de la presente invitación, una vez situados los dineros del PAC.

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

7. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien ó servicio y demás por parte del ARRENDADOR en desarrollo del objeto contractual.

8. Mantener el inmueble en condiciones óptimas para su uso e informar al ARRENDADOR cualquier novedad que amerite su intervención.

9. Realizar la cancelación mes a mes de cada uno de los servicios públicos domiciliarios de LUZ, AGUA Y ALCANTARILLADO.

10. Ocupar el inmueble en completa calma y tranquilidad, con el fin de poder cumplir con el objeto del presente contrato de arrendamiento, que es el funcionamiento DE LAS DEPENDENCIAS ADMNINISTRATIVAS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8 Y LA UNIDAD PRESTADORA EN SALUD ATLANTICO".

11. Cancelar al ARRENDADOR el valor total del contrato según la forma estipulada en el mismo.

12. En caso de que durante el tiempo de ejecución del contrato surjan algunas eventualidades de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, se deberá informar por escrito a la parte que corresponda, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.

13. Cualquier cambio de las condiciones que surjan durante el término de ejecución del contrato, deberá hacerse por mutuo acuerdo, previa solicitud por escrito plenamente justificada por cualquiera de las partes.

14. Ejercer un estricto control sobre la ejecución del contrato de arrendamiento, con el fin de prevenir que se desborde el valor total del contrato o se continué ocupando el inmueble, sin el respectivo respaldo presupuestal y contractual.

15. Las demás que por ley sean establecidas.

ANEXO No. 5

ESTIMACION, TIPIFICACION Y ASIGNACION DE RIESGOS Y DETERMINACION DE GARANTIAS

ANALISIS DE RIESGO

Realizando el análisis de riesgos se determinan como algunos de los riesgos del proceso los siguientes:

1) Daños estructurales por movimientos sísmicos, inundaciones producidas por lluvias intempestivas.
2) Eventuales rupturas de las conexiones hidro-sanitarias, incendios producidos por cortos circuitos, caída de algún muro estructural o no estructural.

CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCIÓN	CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	PROBABILIDAD	IMPACTO	CALIFICACION TOTAL	A QUIEN SE LE ASIGNA	TRATAMIENTO
Especifico	Externo	Ejecución	De la naturaleza	Daños estructurales por movimientos sísmicos, inundaciones producidas por lluvias intempestivas	Se afectaría la prestación del servicio a los diferentes funcionarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8.	3	1	4	Arrendador	Retenerlo
Especifico	Externo	Ejecución		Eventuales rupturas de las conexiones hidro-sanitarias, incendios producidos por cortos circuitos, caída de algún muro estructural o no estructural.	Se afectaría la administración en el aseguramiento en salud a los diferentes usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8.	2	1	3	Arrendador	Retenerlo

CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS	PROBABILIDAD	IMPACTO	CALIFICACIÓN	CALIFICACIÓN TOTAL	AFECTA EL EQUILIBRIO ECONÓMICO	PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO	FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIA EL TRATAMIENTO	FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO	COMO SE REALIZA EL MONITOREO	PERIODICIDAD CUANDO
NA	3	1	4	4	NO	ARRENDADOR	NA	NA	NA	NA
Las instalaciones deben ser entregadas en óptimas condiciones de funcionamiento	2	1	3	3	NO	ARRENDADOR	Una vez se inicie la ejecución del contrato	Finalizado el plazo del contrato	Revisión del inventario del inmueble	Mensual

GARANTIAS

En lo referente a las garantías del presente proceso de contratación directa, según lo señalado en el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015 y teniendo en cuenta el tipo de contrato "Arrendamiento de bien inmueble" no se exigirán garantías para el presente proceso de contratación debido a que es la Unidad Prestadora de Salud Atlántico quien va a arrendar el inmueble objeto del presente proceso, teniendo bajo su responsabilidad una de las obligaciones principales como es la del pago del canon de arrendamiento.

ANEXO N° 6

ANEXO INFORMATIVO (NO DILIGENCIAR)

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

POLICÍA NACIONAL

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO

CONTRATACION DIRECTA ARRIENDO PN UPRES DEATA CDA CONTRATO N° XXXXXXXX CELEBRADO ENTRE LA POLICÍA NACIONAL- – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO Y LA EMPRESA XXXXXXXXXX CUYO OBJETO ES EL " xxxxxxxxxxxxx"

Entre los suscritos, de una parte la **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, quien actúa a través de su representante legal o su delegado, quien en adelante se denominará la **XXXXXXXXXX**, y por la otra, el **ARRENDADOR** , debidamente identificados como aparece en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO", hemos convenido celebrar el presente contrato, previos los siguientes considerandos: **a)** Que se elaboraron los estudios previos de conformidad con lo señalado en el Decreto 1082 del 25 de mayo 2015 **b)** Que al momento de la apertura del proceso de selección, se contó con la respectiva apropiación presupuestal que respalda el presente compromiso. **c)** Que el presente contrato se deriva de un proceso de contratación realizado por la modalidad de Selección de Contratación Directa procede para la celebración de contratos de arrendamiento o adquisición de bienes según lo establecido en la ley 1150 de 2007 en el artículo 2 numeral 4 literal (i) y en el Decreto 1082 del 26 de mayo 2015. **d)** Que la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO designará un supervisor para el presente contrato, el cual mantendrá comunicación con el ARRENDADOR, durante el desarrollo del contrato y ejercerá las funciones prescritas en la Resolución XXXXX del XX de XXXXXX de XXXXX de la Policía Nacional. **e)** Que habiéndose dado cumplimiento a todos los trámites y requisitos que exige la contratación administrativa para este tipo de contrato (Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 del 25 de mayo 2015,), es procedente la celebración del mismo, el cual se regirá por las siguientes clausulas: ***PRIMERA. OBJETO:*** El objeto del presente contrato es el **"xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx"** propiedad de la empresa **XXXXXXXXXXXXX** , identificado con NIT XXXXXXXXXX representante legal XXXXXXXXXXXXXXX CON CC XXXXXXXXXX de XXXXX descrito en la escritura pública No. XXXXcon fecha XX -XXXXXX-XXXXX de la notaria XXXXXXX del circulo notarial de XXXXXXXX con matricula inmobiliario No. XXXXXXXXXX, para ser ocupado y/o habitado xxxxxxxxxxxxxx ***SEGUNDA. DEFINICIONES: CANON DE ARRENDAMIENTO***: es el descrito en el numeral 1 de la cláusula tercera del presente contrato. ***INMUEBLE.*** Previamente descrito en la cláusula primera del presente contrato ***TERCERA. VALOR*** Para efectos legales, fiscales y presupuestales, el valor del contrato asciende a la suma de xxxxxxxxxxxxxx diferidos en xxxxxxx pagos correspondientes de arrendamiento por valor mensual de **xxxxxxxxxx). PARÁGRAFO:** Todos los precios aquí contemplados se entienden firmes y fijos y por lo tanto no están sujetos a ninguna clase de reajuste. Igualmente dentro de este precio están incluidos los costos proyectados al plazo de ejecución del presente contrato y la utilidad razonable que el **ARRENDADOR** pretende obtener, en consecuencia, no se aceptarán solicitudes de reajustes, fundamentados en estas circunstancias. ***CUARTA. FORMA DE PAGO*: LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO** pagará al **ARRENDADOR** el valor de este contrato así: en moneda legal Colombiana, en forma mensual dentro de los 60 días calendario una vez presentada la factura o cuenta de cobro del canon de arrendamiento mensual, junto con el recibido a satisfacción suscrito por el supervisor del contrato y los documentos requeridos por **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO**, de acuerdo al derecho a turno y la programación del Plan Anual de Caja (PAC). De conformidad a lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 Derecho a Turno se le asignará el respectivo turno de pago. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC. **PARÁGRAFO PRIMERO- CUENTA PARA PAGOS:** Los pagos previstos en esta cláusula se acreditarán a la cuenta corriente No. xxxxxxxxxxx del banco xxxxxxxx a nombre de xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, según

certificación bancaria del xxxxxxxxxxxx, o en el banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria a nombre de la firma arrendador. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley. ***QUINTA. DECLARACIONES DEL ARRENDADOR:*** el arrendador hace las siguientes declaraciones: conoce y acepta los documentos del proceso, tuvo la oportunidad de solicitar aclaraciones y modificaciones a los documentos del proceso y recibió por parte de – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO, respuesta oportuna a cada una de las solicitudes, se encuentra debidamente facultado para suscribir el presente contrato, está a paz y salvo con la obligaciones que el bien inmueble implica tales como impuestos, pagos de servicios públicos y demás inherentes al objeto del contrato, que el valor del contrato incluye los gastos, costos, derechos , impuestos, tasas y demás contribuciones relacionados con el cumplimiento del objeto del presente contrato, el arrendador al momento de la celebración del contrato no se encuentra en ninguna causal de inhabilidad y/o incompatibilidad. ***SEXTA. VIGENCIA DEL CONTRATO*** el contrato estará vigente desde la fecha de su firma hasta el XX de XXXXXX de XXXX ***SEPTIMA. OBLIGACIONES GENERALES DEL ARRENDADOR.***1)Poner a disposición de la POLICÍA NACIONAL el bien inmueble que es requerido para la ejecución del objeto contratado.2)Responder en los plazos que la POLICÍA NACIONAL establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.3)Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al sistema de seguridad social integral y parafiscales (cajas de compensación Familiar, Sena e ICBF. 4) Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.5)No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la Ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el ARRENDADOR deberá informar de tal evento a la Policía **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO** y a las autoridades competentes para que se adopten las medidas necesarias .6) Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato7)Restituir a la POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.8)Realizar los mantenimientos necesarios a las instalaciones en aras de mejorar la calidad del servicio.9)Responder en los plazos que la POLICIA NACIONAL establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule a través del supervisor del contrato.10)El arrendador y/o representante legal deberá a estar a paz y salvo con el pago por concepto del impuesto predial y contribución.11)Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.12)El inmueble no deberá tener bombillas incandescentes y contar con un sistema de bajo consumo de energía lumínico y demás equipos eléctricos a cargo del arrendatario.13)El inmueble deberá tener sistema de ahorro, dispositivos e implementos de bajo consumo de agua o de uso eficientes, y de no contar con ello, deberá dejar constancia del compromiso del cambio de los mismos (presentar el plan de acción para esta actividad).14)El inmueble deberá contar con un sitio para almacenar y presentar los residuos sólidos que se generen en las instalaciones de acuerdo con lo previsto en los artículos 17, 22 del Decreto 2981 del 20 de diciembre de 2013 expedido por el Gobierno Nacional, o aquella norma que lo modifique, adicione o sustituya, frente a las obligaciones de los usuarios del servicio de aseo.15)El inmueble deberá tener plenamente identificado las rutas de evacuación, contar con sistemas de alerta, señalización y alarma según requerimientos de ley para la prevención, control de desastre y riesgos ambientales.16)En lo posible el bien inmueble deberá contar con un sistema de recolección de aguas lluvias debidamente separadas de la red hidrosanitaria, y un tanque de almacenamiento para las mismas que facilite su aprovechamiento.17)Cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto 1072 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo y demás normas que lo complementen.18)Cumplir con el objeto contractual.19)Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilataciones y trabas. ***OCTAVA OBLIGACIONES DE LA POLICÍA– UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO (ARRENDATARIO). 1)*** Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado. 2) Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien la **POLICÍA NACIONAL** (**ARRENDATARIO**) mantendrá la interlocución permanente y directa con el **ARRENDADOR**. 3) Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar 4) Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **ARRENDADOR,** cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico.5) Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la POLICÍA NACIONAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento 6) Pagar al **ARRENDADOR** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.

7) Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato 8) Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del **ARRENDADOR** en desarrollo del objeto del contractual.9) Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales 10) Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.Todas las demás inherentes al objeto contratado. ***NOVENA. ENTREGA DEL INMUEBLE el arrendado*** hará entrega del inmueble en la fecha de suscripción del presente contrato, mediante acta suscrita por las partes, en la que se deje constancia del inventario y estado del bien entregado. La entrega del bien inmueble por parte de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO en caso de no realizarse un nuevo contrato, se hará mediante acta suscrita por las partes, en la que se deje constancia del inventario y estado del bien entregado. ***DECIMA SERVICIOS*** El inmueble cuenta con todos los servicios públicos domiciliarios (AGUA, LUZ), se obliga a pagar las sanciones, costas y multas que las empresas respectivas o cualquier autoridad imponga por la infracción a los respectivos reglamentos o por falta de pago causadas por hechos ocurridos después de la vigencia del contrato***. DECIMA PRIMERA REPARACIONES Y MEJORAS.*** El Arrendador tendrá a su cargo las reparaciones necesarias del inmueble de conformidad con lo establecido en el Artículo 1985 del Código Civil. Y dando cumplimiento a la normatividad de habilitación Resolución No. 1441 de 2013. ***DECIMA SEGUNDA DERECHOS ADICIONALES DEL ARRENDADOR*** Recibir la remuneración del contrato en los términos pactados en la Cláusula 3 del presente Contrato. ***DECIMA TERCERA DERECHOS ADICIONALES DE LA POLICIA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO.*** Hacer uso de la cláusula de imposición de multas, la cláusula penal o cualquier otro derecho consagrado a la entidad estatal de manera legal o contractual. ***DECIMA CUARTA SANCIONES a) MULTAS***. En caso de incumplimiento total o parcial de la obligaciones del presente contrato la -UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO, puede adelantar el procedimiento establecido en la ley e imponer las siguientes multas: En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato por causas imputables al **ARRENDADOR** - salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1º de la Ley 95 de 1.890 – las partes acuerdan que la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO , mediante acto administrativo, afectará al **ARRENDADOR** con multas, cuyo valor se liquidará con base en el cero punto cinco por ciento (0,5%) del valor dejado de entregar, por cada día de retardo y hasta por quince (15) días calendario. Esta sanción se impondrá conforme a la ley y se reportará a la Cámara de Comercio competente de conformidad con lo previsto en el artículo 6º de la Ley 1150 de 2007. **b). MULTA POR LA MORA EN LA CONSTITUCIÓN DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y LEGALIZACIÓN:** Cuando el arrendador no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única, en caso de existir, y/o alguno de los requisitos de legalización, la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO podrá mediante acto administrativo afectar al **ARRENDADOR** con multa, cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos por ciento (0,2%) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta por diez (10) días. **c) PENAL PECUNIARIA**.- En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total de las obligaciones derivadas del presente contrato, **EL ARRENDADOR** pagará a la **POLICÍA**, a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato cuando se trate de incumplimiento total del contrato y proporcional al incumplimiento parcial del contrato que no supere el porcentaje señalado. Para efectos de calcular el monto del incumplimiento parcial relativo a la obligación de plazo de ejecución, se empleará la misma fórmula de estimación de valor contemplada en el literal a) del presente artículo. La imposición de esta pena pecuniaria se considerará como pago parcial y definitivo de los perjuicios que cause a la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO.** No obstante, la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO** se reserva el derecho de cobrar perjuicios adicionales por encima del monto de lo aquí pactado, siempre que los mismos se acrediten. **PARÁGRAFO.- APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las sanciones antes descritas, el **ARRENDADOR** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que el **ARRENDADOR** dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO** –podrá tomarse del saldo a favor del **ARRENDADOR** si lo hubiere el valor de las sanciones aplicadas, o acudir a la jurisdicción coactiva. ***DECIMA QUINTA INDEPENDENCIA DEL ARRENDADOR*** el arrendador es una entidad independiente, y en consecuencia el ARRENDADOR, no es el representante, agente o mandatario de la POLICIA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO. La empresa RINAGUI Y CIA S.A.S. no tiene la facultad de hacer declaraciones, representaciones o compromisos en nombre de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO, ni de tomar decisiones o iniciar acciones que generen cargos a su cargo. ***DÉCIMA SEXTA. INDEMNIDAD*:** El Arrendador se obliga a indemnizar a LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO con ocasión de la violación o el incumplimiento de las obligaciones previstas en el presente contrato. El Arrendador se obliga a mantener indemne a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO de cualquier daño o perjuicio originado en

reclamaciones de terceros que sean atribuibles al Arrendador. El Arrendador mantendrá indemne a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO por cualquier obligación de carácter laboral o relacionado que se originen en el incumplimiento de las obligaciones laborales que el Arrendador asume frente al personal, subordinados o terceros que se vinculen a la ejecución de las obligaciones derivadas del presente Contrato. ***DECIMA SEPTIMA CASO FORTUITO Y FUERZA MAYOR*** Las partes quedan exoneradas de responsabilidad por el incumplimiento de cualquiera de sus obligaciones o por la demora en la satisfacción de cualquiera de las prestaciones a su cargo derivadas del presente contrato, cuando el incumplimiento sea resultado o consecuencia de la ocurrencia de un evento de fuerza mayor y caso fortuito debidamente invocadas y constatadas de acuerdo con la normativa colombiana. ***DECIMA OCTAVA SOLUCION DE CONTROVERSIAS*** Las controversias o diferencias que surjan entre el Arrendador y UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO con ocasión de la firma, ejecución, interpretación, prórroga o terminación del Contrato, así como de cualquier otro asunto relacionado con el presente contrato, serán sometidas a la revisión de las partes para buscar un arreglo directo, en un término no mayor a cinco (5) días hábiles a partir de la fecha en que cualquiera de las partes comunique por escrito a la otra parte la existencia de una diferencia y la explique someramente. Lo anterior de acuerdo al artículo 68 de la Ley 80 de 1993.***DECIMA NOVENA INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES*: El ARRENDADOR** declara bajo la gravedad del juramento, la cual se entenderá cumplida con la suscripción del presente Contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en la ley. ***VIGESIMA NOTIFICACIONES*** los avisos, solicitudes , comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en desarrollo del presente Contrato deben constar por escrito y se entenderán debidamente efectuadas sólo si son entregadas personalmente o por correo electrónico a la persona y a las direcciones indicadas a continuación: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO dirección: jefatura del área de sanidad Atlántico ubicada en la avenida circunvalar 45-124 – disan.rases8@policia.gov.co ARRENDADOR RINAGUI Y CIA S.A.S, dirección. la calle 110 No 6 -335 bodega MA-11 Centro Industrial Metro Parque de la ciudad de Barranquilla teléfono- 3217794468 EMAIL: trasporte.rinagui@yahoo.com ***VIGESIMA PRIMERA SUPERVISION:*** La supervisión del contrato estará a cargo del responsable de bienes raíces de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO, o quien con posterioridad designe el ordenador del gasto, con estricta sujeción a las imposiciones de la Resolución. 00090 del 15 de ENERO de 2018. Donde se especifican las funciones de los supervisores de los contratos. ***VIGESIMA SEGUNDA ANEXOS DEL CONTRATO.*** Hacen parte integrante de este contrato los siguientes documentos: 1) los estudios previos 2) la oferta presentada por el arrendador 3) acta de entrega del inmueble 4) actas , acuerdos, informes y documentos precontractuales, certificado de disponibilidad presupuestal. ***VIGESIMA TERCERA PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN*** la respectiva firma del contrato por parte de las partes y la debida documentación solicitada en las especificaciones técnicas del estudio previo y el los debidos documentos habilitantes. ***VIGESIMA CUARTA REGISTRO Y APROBACIONES PRESUPUESTALES.*** El presente contrato está amparado en el certificado de disponibilidad presupuestal No. _____ del _____ de _____ de 2020 emitido por la Responsable de presupuesto de la Unidad Prestadora de Salud Atlántico y el comunicado oficial S2020-019898 DISAN del 14 de abril 2020 vigencia futura. ***VIGESIMA CUARTA CONFIDENCIALIDAD*** En caso que exista información sujeta a alguna reserva legal, las partes deben mantener la confidencialidad de esta información. Para ello, debe comunicar a la otra parte que la información suministrada tiene el carácter de confidencial ***VIGÉSIMA QUINTA. VEEDURÍAS CIUDADANAS*:** el presente contrato está sujeto a la vigilancia y control ciudadano, en los términos que señala el artículo 66 de la Ley 80 de 1993. Para constancia de lo anterior, se firma en un (1) original en SOLEDAD EL DIA XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

LA POLICÍA NACIONAL

JEFE UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO

ARRENDADOR

Representante legal
ARRENDADOR

"DATOS DEL CONTRATO

CONTRATO	**No.**
CONTRATANTE	
REPRESENTANTE LEGAL Y/O DELEGADO	
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	
CARGO	
DISPOSICION DE NOMBRAMIENTO	
RESOLUCIÓN DE DELEGACIÓN	RESOLUCIÓN N°
CONTRATISTA	**NOMBRE:** xxxxxxxx **DOC. IDENTIDAD:** xxxxxxxx **CIUDAD NOTIFICACIÓN: xxxxxxxxx** **DIRECCIÓN:** xxxxxxx. **CORREO ELECTRONICO: XXXXXXXXXXXX** **TELEFONO:** xxxxxxx
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del PROCESO DE CONTRATACION DIRECTA ARRIENDO No. PN
SUPERVISOR DEL CONTRATO	
CLAUSULA PRIMERA.- OBJETO	
CLAUSULA TERCERA.- VALOR	
CLAUSULA CUARTA.- FORMA DE PAGO	
CLAUSULA QUINTA.- APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	
CLAUSULA SEXTA.- PLAZO DE EJECUCIÓN	
CLAUSULA OCTAVA: LUGAR DE PRESTACION DE SERVICIO	
CLAUSULA DECIMA OCTAVA- MONEDA DEL CONTRATO	

LA POLICÍA NACIONAL

xxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxx

ARRENDADOR

xxxxxxx
xxxxxxxxx
xxxxxx

ANEXO 7

CERTIFICACION DE BUENAS PRÁCTICAS AMBIENTALES

Barranquilla, _____ de_____ de 2026

Señores
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO
Ciudad, fecha

El suscrito: _____ identificado con C.C. Nro. _____ expedida en _____, actuando en nombre propio y/o en representación de la firma: _____ me comprometo a realizar con la adjudicación del presente proceso contractual buenas prácticas ambientales, en cumplimiento a la Legislación Ambiental Colombiana vigente en lo que respecta a la entrega de los elementos pos consumos y a su disposición final.Aquellos elementos considerados como contaminantes del medio ambiente (llantas para vehículos, baterías, luminaria de todo tipo, aceites, empaques de plaguicidas, entre otros), con sujeción a la legislación ambiental son de mi responsabilidad y una vez terminada la vida útil de los bienes que provea a la Policía Nacional de Colombia, los recibiré nuevamente y procederé a realizar su disposición final adecuada.

De igual manera me comprometo a:

- La aplicación de buenas prácticas ambientales (Uso eficiente del agua, Ahorro de energía, Gestión de residuos, cumplimiento de los límites máximos permisibles de emisiones, Uso de productos reciclados y biodegradables, y reducción del uso de plásticos de un solo uso), de acuerdo con el tipo de servicio a contratar.

- Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar el servicio u obra, serán asumidas como mi responsabilidad.

- El personal bajo mi responsabilidad, deberá estar capacitado en temas ambientales como: impactos ambientales, manejo de residuos sólidos, líquidos, escombros entre otros, donde se realice el manejo y actuación de los mismos, e igualmente identificar los elementos utilizados (químicos, eléctricos, manufacturación entre otros), para el bien o servicio que se va a realizar de acuerdo a cada actividad específica que se desarrolle.

- Contar con actas de disposición final correspondientes y las respectivas licencias ambientales del gestor externo, así como los demás certificados, respectivas actas de capacitación y socialización al personal de temas ambientales; en caso de ser requeridas serán enviadas al supervisor del contrato.

- Colaborar y mejorar continuamente, con el propósito de identificar y aplicar prácticas innovadoras y sostenibles de manera continua.

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

ANEXO 8

FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Barranquilla, _____ de_____ de 2026

Señores
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO
Ciudad, fecha

Referencia: compromisos con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para el proceso cuyo objeto es "**"ARRIENDO Y PAGO DE ADMINISTRACION DE BIEN INMUEBLE PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LAS DEPENDENCIAS ADMNINISTRATIVAS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8 Y LA UNIDAD PRESTADORA EN SALUD ATLANTICO ".**

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), quien adelante se denominara el PROPONENTE, manifiesta (n) su voluntad de asumir de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Certifico a la empresa 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 establecidos 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 define 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 :

FORMULARIO 1

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Soledad, de 2025

Señores
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO
Soledad.

Referencia: Presentación de propuesta para el Proceso de CONTRATACION DIRECTA ARRENDAMIENTO **PN UPRES DEATA CDO- XXX -2026** cuyo objeto es **"ARRIENDO Y PAGO DE ADMINISTRACION DE BIEN INMUEBLE PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LAS DEPENDENCIAS ADMNINISTRATIVAS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8 Y LA UNIDAD PRESTADORA EN SALUD ATLANTICO ". ".**

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 CONTRATACION DIRECTA ARRENDAMIENTO **PN UPRES PN UPRES DEATA CDO- XXX -2026** cuyo objeto es **ARRIENDO Y PAGO DE ADMINISTRACION DE BIEN INMUEBLE PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LAS DEPENDENCIAS ADMNINISTRATIVAS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8 Y LA UNIDAD PRESTADORA EN SALUD ATLANTICO ".** 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" 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 y de sus Anexos y Formularios, así como el de cada uno de las adendas hechas 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. 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.

5. Que me obligo a suministrar a solicitud de **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO**, cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.

6. Que la presente propuesta consta de _____ () folios distribuidos en... (Número de fólderes en los que es presentada la propuesta)

7. Que recibiremos notificaciones en la secretaría de su Despacho, o en la(s) siguiente(s) dirección(es): (Dirección para notificaciones): Teléfono(s): Fax

8. Que en caso de resultar favorecidos en la adjudicación del proceso de selección y contratación, los pagos que se pacten dentro del contrato respectivo, deberán consignarse en la cuenta No. (Indicar clase de cuenta, número, banco, sucursal, ciudad, país y cualquier otro dato necesario).

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

10. El plazo de ejecución del contrato es por _____calendarios, contados a partir de la fecha de expedición de las pólizas, aprobación y la carta de inicio de ejecución del mismo hasta el_____.

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

12. Que el valor de nuestra propuesta es por $_____

_____

(Firma del representante legal

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

FORMULARIO No. 2

DATOS BASICOS 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 contratista deberá manifestar si está información la recibirá por correo electrónico, para lo cual tendrá en cuenta lo siguiente:

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

CORREO ELECTRÓNICO: _____ SI (___)

TELÉFONO: _____ SI (___)

II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:

Entidad Financiera _____ Código _____

Sucursal _____Código_____Ciudad_____

Dirección _____Teléfono_____ Fax_____

Número de la cuenta _____

(Adjuntar certificación bancaria)

_____

NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO

LA CERTIFICACIÓN DE LA CUENTA BANCARIA NO DEBE SER SUPERIOR A 30 DÍAS CALENDARIO Y DEBE SER CERTIFICACIÓN BANCARIA, NO OTRO CERTIFICADO DIFERENTE, ADEMÁS LA CUENTA DEBE VENIR EN ESTADO ACTIVO Y NO RESERVADO, CANCELADO O INACTIVO.

FORMULARIO No. 3

FORMULARIO COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
Unidad Prestadora De Salud Atlántico
Ciudad.

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Contratación Directa, **PN -UPRES -DEATA -CD- 001-2026 cuyo objeto es: ARRIENDO Y PAGO DE ADMINISTRACION DE BIEN INMUEBLE PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LAS DEPENDENCIAS ADMNINISTRATIVAS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8 Y LA UNIDAD PRESTADORA EN SALUD ATLANTICO ".**

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

PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL - Unidad Prestadora De Salud Atlántico, adelanta un proceso de selección para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: que es interés del proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL - Unidad Prestadora De Salud Atlántico para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

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

COMPROMISOS ASUMIDOS.

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

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

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

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

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

Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

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

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

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

No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de LA Unidad Prestadora De Salud Atlántico, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.

No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL - Unidad Prestadora De Salud Atlántico durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

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

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

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

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

El proponente:

_____

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

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

FORMULARIO 4

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
Unidad Prestadora De Salud Atlántico
Ciudad.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Contratación Directa, Número **PN -UPRES -DEATA -CD- XXX- 2026** cuyo objeto es: **ARRIENDO Y PAGO DE ADMINISTRACION DE BIEN INMUEBLE PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LAS DEPENDENCIAS ADMNINISTRATIVAS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8 Y LA UNIDAD PRESTADORA EN SALUD ATLANTICO ".".**

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

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

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

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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:

FORMULARIO 5

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Ciudad, seleccionar la fecha.
Señores.
Unidad Prestadora De Salud Atlántico
Ciudad.

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Contratación Directa Número **PN -UPRES -DEATA -CD- XXX- 2026** cuyo objeto es: **ARRIENDO Y PAGO DE ADMINISTRACION DE BIEN INMUEBLE PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LAS DEPENDENCIAS ADMNINISTRATIVAS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8 Y LA UNIDAD PRESTADORA EN SALUD ATLANTICO "...**
El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal . domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:
La Policía Nacional, mediante la Resolución 03843 del 09/09/2019, prevé en el Artículo 2º, lo relacionado con la ***"Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional"***, en lo siguiente:

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

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

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

- Cumplir con las obligaciones del SGSST, que las normas legales vigentes y/o la Policía Nacional haya considerado en el contrato y acorde a la exposición del contratista o

subcontratista a los riesgos encontrados en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

FORMULARIO 6

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES
PERSONA NATURAL O JURÍDICA

Señores
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO
Ciudad

Yo _____, Identificado con la Cedula de Ciudadanía N° _____expedida en _____, representante legal de la Empresa_____ con Nit N°_____ manifiesto bajo la gravedad del juramento: Que ni yo ni la empresa a la cual represento nos encontramos incursos dentro de las causales de inhabilidades e incompatibilidades establecidas en la Constitución Nacional, en el Artículo 8 de la Ley 80 de 1993 y demás normas sobre la materia, que tampoco me hallo o hallamos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar con el Estado UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO. En especial, que no aparezco o aparecemos reportados en el Boletín de responsables Fiscales vigente expedido por la Contraloría General de la Republica, de acuerdo con lo previsto en el Artículo 60 de la Ley 610 de 2000, en concordancia con el numeral 4 del artículo 38 de la ley 734 de 2002.

Atentamente,

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

FORMULARIO 7
ORIGEN LÍCITO DE LOS RECURSOS

Proceso de Contratación _____

Soledad, _____ de 2026

Señores
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO

Ciudad.

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 DIRECTA número **PN UPRES DEATA CDO- XXX -2026** cuyo cuyo objeto es la **"ARRIENDO Y PAGO DE ADMINISTRACION DE BIEN INMUEBLE PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LAS DEPENDENCIAS ADMNINISTRATIVAS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8 Y LA UNIDAD PRESTADORA EN SALUD ATLANTICO ".** 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 :

FORMULARIO 8

FORMATO DE SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS

Soledad, _____ de 2026

Señores
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO
Ciudad

La firma _____ se compromete a sostener los precios y/o tarifas ofertadas dentro del proceso _____, durante la vigencia del contrato y las eventuales adiciones si éste se llegara a suscribir, así mismo los precios ofertados incluyen la carga tributaria, arancelaria de ley, todos los costos administrativos como seguros y fletes, no se harán reajustes ni cobros adicionales, el cual tiene por objeto la **"ARRIENDO Y PAGO DE ADMINISTRACION DE BIEN INMUEBLE PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LAS DEPENDENCIAS ADMNINISTRATIVAS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8 Y LA UNIDAD PRESTADORA EN SALUD ATLANTICO ". ".**

Atentamente,

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

_____
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL