ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO EXPERIENCIA DEL PROPONENTE	

Bogotá D.C.,

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL
Ciudad.

Referencia: experiencia del proponente del proceso de Mínima Cuantía , Número PN HOCEN MI 020 2026, cuyo objeto es **ADQUISICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y DOTACION PARA LA BRIGADA DE EMERGENCIAS PARA EL PERSONAL DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL**:

RELACIÓN DE CONTRATOS CON LOS QUE CUMPLE EXPERIENCIA - EXPERIENCIA DEL PROPONENTE.

CONSECUTIVO	ENTIDAD CONTRATANTE	FECHA DE INICIO DD/MM/AA	FECHA DE TERMINACIÓN DD/MM/AA	MODALIDAD *			% PART	VALOR CONTRATO EXPRESADO EN SALARIOS MÍNIMOS (SMMLV)	FOLIO EN QUE SE ENCUENTRA LA CERTIFICACIÓN PRESENTADA EN LA OFERTA	FOLIO EN QUE SE ENCUENTRA REGISTRADA LA EXPERIENCIA EN EL RUP.
				I	UT	C				
1	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	N/A
2	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	N/A
3	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	N/A
4	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	N/A
5	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	N/A
TOTAL								00		

*** I: INDIVIDUAL, UT: UNIÓN TEMPORAL, C: CONSORCIO**

Nota: el diligenciamiento del presente formulario se hará conforme al Anexo Condiciones Técnicas del presente estudio previo.

_____
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

Bogotá D.C,

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL
Ciudad.

Referencia: Clasificación del proponente extranjero de Mínima Cuantía , Número **PN HOCEN MI 020 2026** cuyo objeto es: **ADQUISICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y DOTACION PARA LA BRIGADA DE EMERGENCIAS PARA EL PERSONAL DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL**

El suscrito declaro bajo gravedad de juramento acorde a la actividad comercial desarrollada, o al objeto social de la empresa que represento, que me encuentro facultado para ejercer las actividades comerciales propias a cada actividad, especialidad y grupo descrito en el pliego de condiciones "Clasificación en el Registro Único de Proponentes", así

SEGMENTO	FAMILIAS	CLASES
Segmento	Familia	Clases

Autorizo al Hospital Central de la Policía Nacional para verificar la información suministrada.

Atentamente,

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

Bogotá D.C, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL
Ciudad.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Mínima Cuantía , Número **PN HOCEN MI 020 2026** cuyo objeto es: **ADQUISICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y DOTACION PARA LA BRIGADA DE EMERGENCIAS PARA EL PERSONAL DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL**

El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o unión temporal proponente). domiciliado en Domicilio de la persona firmante , identificado con Documento de identificación de la persona firmante y lugar de expedición, quien obra en calidad de representante legal 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 - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de Mínima Cuantía, para la celebración de un contrato estatal para ADQUISICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y DOTACION PARA LA BRIGADA DE EMERGENCIAS PARA EL PERSONAL DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL

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:

- Mantener en reserva y no divulgar la **información confidencial** revelada por la **POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL** o por terceros formalmente designados para el efecto.

- 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 - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL** y/o sus designados.

- 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**.

- 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**.

- 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 - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL**.

- 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**.

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

- 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**.**

- 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.

- 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**.

- No usar la **información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL**.

- 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 - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL**.

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

El proponente:

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

Bogotá D.C., seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL
Ciudad.

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Mínima Cuantía Número PN HOCEN MI 020 2026 cuyo objeto es: **ADQUISICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y DOTACION PARA LA BRIGADA DE EMERGENCIAS PARA EL PERSONAL DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL.**

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 cumpla el objeto contractual.

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 - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA 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 - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA 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 - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA 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 - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL o el contratante, que le sean aplicables a la ejecución del suministro de elementos contratado.

    - 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:

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

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

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

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

El proponente:

_____

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

Nota: Este formulario se actualizará por parte de las unidades dueñas de la necesidad en coordinación con el responsable del Sistema de Gestión de SST de la unidad, cada vez que se requiera, de acuerdo con la actualización de la normatividad, política y objetivos del SG-SST de la POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL.

Bogotá D.C.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL
Ciudad.

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Mínima Cuantía , Número PN HOCEN MI 020 2026 cuyo objeto es: **ADQUISICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y DOTACION PARA LA BRIGADA DE EMERGENCIAS PARA EL PERSONAL DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL**

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 - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL, 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 - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

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

COMPROMISOS ASUMIDOS.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:
Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.

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

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

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

Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.
El proponente no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta,

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

El proponente se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República

de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de selección y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:

No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios del DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL, 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 - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

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

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

El proponente asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la solicitud de oferta del proceso de contratación, si se verificare el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.
En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de (ciudad donde se firma el presente documento) a los (día del mes en letras y números, días del mes de del año).

El proponente:

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

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

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

Bogotá D.C.,

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL
Ciudad.

Referencia: DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD Y COMPROMISO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACION CONTRATISTAS O TERCEROS Diligenciar el cargo a desempeñar para el proceso número PN HOCEN MI 020 2026 cuyo objeto es **ADQUISICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y DOTACION PARA LA BRIGADA DE EMERGENCIAS PARA EL PERSONAL DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL**

La POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL considerando que usted ofrece condiciones personales y profesionales para acceder a la información que se administra en la Institución, teniendo en cuenta la misión de la POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL y que este implica manejar información de diferentes niveles de clasificación, requiere que en correspondencia con el voto de confianza otorgado con la posibilidad de acceso a la información de la POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL usted suscriba el siguiente compromiso.

Yo, _____ Identificado con la cedula de ciudadanía No. _____, con domicilio en_____, de la empresa_____ , cargo_____, en adelante denominado EL CONTRATISTA O TERCERO, bajo el contrato _____convenio _____ acuerdo_____ No._____ del _____, me comprometo a cumplir cabalmente los compromisos y demás directrices del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información para la POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL.

Así mismo declaro que:

Reconozco que la información es un activo sobre el cual se sustentan los objetivos estratégicos de la Institución y que es mi responsabilidad conocer las políticas de seguridad de la información, adoptarlas, cumplirlas, hacerlas respetar e informar cualquier incidente que se presente con el uso y manipulación de la misma al Jefe de la Oficina de Telemática de la unidad donde se preste el servicio, o a quien realice las funciones de telemática, el cual reportará el incidente al CSIRT "*Computer Security Incident Response Team"*.

Esta declaración comienza *con* la aceptación del contrato o convenio o acuerdo y permanecerá vigente mientras subsista el objeto que dio inició al mismo, manteniéndose inclusive durante las prórrogas sin necesidad de firmar una nueva declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información.

Así mismo, si el contrato, convenio u acuerdo inicial termina y se inicia después un nuevo contrato, convenio o acuerdo, pero con el mismo objeto del contrato, convenio u acuerdo anterior, esta declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información tomará vigencia sin necesidad de firmar uno nuevo.

CONFIDENCIALIDAD

- EL CONTRATISTA O TERCERO se obliga en forma directa e irrevocable ante la POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL a no revelar, divulgar o facilitar, bajo cualquier forma, a ninguna persona natural o jurídica, sea esta pública o privada, y a no utilizar para su propio beneficio o para beneficio de terceros, la información relacionada con el ejercicio de sus funciones en la POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL, así como también las políticas y/o cualquier otra información vinculada con sus funciones.
- EL CONTRATISTA O TERCERO asume la obligación de mantener la confidencialidad acordada en la presente declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información por el tiempo que dure vigente la relación laboral y por un plazo adicional de 2 años contados a partir de la extinción del vínculo contractual y/o acuerdo y/o convenio.
- La violación o el incumplimiento de la declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información. por parte EL CONTRATISTA O TERCERO, generará las acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.

- Si una orden judicial obligara al EL CONTRATISTA O TERCERO a divulgar información confidencial, este se compromete a dar aviso previo a la POLICIA NACIONAL de modo que la POLICIA NACIONAL pueda impugnar la solicitud o procurar una orden judicial que lo proteja.
- El CONTRATISTA O TERCERO reconoce que esta información tiene un valor intangible, que no es generalmente dado a conocer al público o a terceros que podrían usarla en contra de la POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL, de sus integrantes, de los habitantes de Colombia o del mismo Estado y que la información está sujeta a un esfuerzo razonable de la POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL para mantener su reserva y confidencialidad. Así mismo, EL CONTRATISTA O TERCERO no hará ninguna duplicación o copia del material confidencial.
- El CONTRATISTA O TERCERO devolverá inmediatamente todo material confidencial que se le haya entregado o asignado cuando así lo requiera o solicite la POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL.
- El CONTRATISTA O TERCERO se compromete a no utilizar información o material confidencial una vez finalizada la relación contractual o laboral.
- El CONTRATISTA O TERCERO se compromete a guardar completa confidencialidad sobre la información a la que tenga acceso por su condición laboral o actividades que desempeñe, así mismo a no extraer, consultar, copiar, borrar, ni revelar información crítica y sensible a la que tenga acceso en perjuicio de la POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL o de sus funcionarios.

RESERVA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y/O CONVENIO Y/O ACUERDO.

El CONTRATISTA reconoce que todos los trabajos llevados a cabo en LA POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL, son sujetos a la dirección y control por parte de la Institución Policial y constituyen una función contratada de conformidad a lo establecido en el régimen jurídico vigente aplicable a los CONTRATISTAS.

El CONTRATISTA o TERCERO informará a la POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL cualquier descubrimiento, invento o creación que haya hecho, considerándose esto como parte del material confidencial, los cuales corresponderán a actividades propias desarrolladas con ocasión a la ejecución del objeto contratado, convenido o acordado y serán de propiedad de la POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL.

ME COMPROMETO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN, toda vez que:

- He leído, comprendido, e interiorizado las políticas de seguridad de la información que se encuentran en el 1DT- MA- 0001 Manual del Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información vigente para la POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL y es mi deber conocer la última versión que exista del mencionado documento. Conozco mis deberes y derechos con respecto a la seguridad de la información.
- Entiendo que el incumplimiento de las políticas de seguridad de la información, ya sea en forma intencional, negligente o con violación al deber objetivo de cuidado, implican acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.
- Comprendo que dado el caso que se cause un daño a la POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL, como consecuencia de la inobservancia al deber objetivo de cuidado, la POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL podrá adelantar las acciones penales, civiles o contenciosas administrativas, en aras de buscar el resarcimiento de los daños y perjuicios que se llegaren a causar.

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

Bogotá D.C.,
Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL
Ciudad.

Referencia: Origen Lícito de los Recursos para el proceso número PN HOCEN MI 020 2026 cuyo objeto es: **ADQUISICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y DOTACION PARA LA BRIGADA DE EMERGENCIAS PARA EL PERSONAL DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL.**

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 presente proceso**,** 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.

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

Bogotá D.C

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL
Ciudad.

Referencia: Carta de presentación de la Propuesta para el proceso número PN HOCEN MI 020 2026 cuyo objeto es: **ADQUISICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y DOTACION PARA LA BRIGADA DE EMERGENCIAS PARA EL PERSONAL DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL.**

Yo (Nombre) (s) de la(s) persona(s) que está(n) suscribiendo la propuesta, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de (Calidad en la que actúa el(los) firmante(s) de la propuesta; si el(los) oferente(s) actúa(n) en su propio nombre, éste (éstos) deberá(n) suscribirlo. Si la oferta se presenta bajo la modalidad de representación ya sea de una Unión Temporal o de un Consorcio, deberá firmarla la persona a la cual se le otorgó el correspondiente poder para suscribir la propuesta y adjuntarlo a la misma. Si la oferta se presenta por persona jurídica, deberá firmarla el Representante Legal de la misma), de conformidad con lo establecido en el (En el evento de que la propuesta sea presentada por varias personas y el suscriptor de la carta sea una sola persona, deberá indicarse en este aparte el poder o el compromiso de asociación, o el convenio de Unión Temporal o Consorcio, o el documento pertinente en donde conste la designación de tal persona para presentar oferta en nombre de los demás), me permito presentar, en nombre de (Indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), propuesta seria y formal para participar en el proceso de **MINIMA CUANTÍA - PN HOCEN MI 020 2026**, convocado por la **POLICA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL**, 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, Ley 1150 de 2007, sus Decretos reglamentarios, los Códigos Civil y de Comercio, y las demás normas que conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él.

El objeto del proceso se encuentra detalladamente enunciado en la invitación, Estudio previo, Anexos y Formularios 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, Estudio Previo 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 ó apoderado del proponente, ni el proponente mismo, ni sus integrantes y directores nos encontramos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidades determinadas por la Constitución Política y la ley aplicable.
4. Que el proponente, en este caso (Indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), está compuesto por las siguientes personas, y que el nombre de su representante legal, dirección, teléfono y Email son los siguientes: (Información de cada uno de los integrantes que componen al proponente, si son varias personas; Si se tratara de un proponente persona jurídica, se puede adaptar la declaración, para suministrar la información allí requerida respecto de la sociedad proponente y su representante legal únicamente)
5. Que nuestra propuesta básica cumple con todos y cada uno de los requerimientos y condiciones establecidos en la Invitación y Estudio Previo Anexos y Formularios y en la Ley, y cualquier omisión, contradicción ó declaración debe interpretarse de la manera que resulte compatible con los términos y condiciones del proceso de contratación dentro del cual se presenta la misma, y aceptamos expresa y explícitamente que así se interprete nuestra propuesta.
6. Que nos comprometemos a proveer a la **POLICA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL**, en caso de resultar adjudicatario del presente proceso de contratación, los elementos ofrecidos en la presente propuesta, que corresponden a aquellos solicitados en la Invitación y Estudio Previo Anexos y Formularios y en la Ley, para el proceso de Mínima Cuantía, con las especificaciones y en los términos, condiciones y plazos establecidos en los mismos, y en las condiciones allegada a esa entidad a través de la presente carta de presentación.
7. Reconocemos la responsabilidad que nos concierne en el sentido de conocer técnicamente las características, funcionalidades y especificaciones de los servicios que nos obligamos a prestar, y asumimos la responsabilidad que se deriva de la obligación de haber realizado todas las evaluaciones e indagaciones necesarias para presentar la presente propuesta sobre la base de un examen cuidadoso de las características del negocio. En particular declaramos bajo nuestra responsabilidad, que el bien y/o servicio que se entregarán

a la **POLICA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL**, en el caso de resultar adjudicataria nuestra propuesta, cumple con todas y cada una de las exigencias de la Invitación, Estudio Previo sus Anexos, sus Formularios y adendas que llegaren a suscribirse.

8. En todo caso, aceptamos y reconocemos que cualquier omisión en la que hayamos podido incurrir en la investigación de la información que pueda influir para la determinación de nuestra propuesta, no nos eximirá de la obligación de asumir las responsabilidades que nos lleguen a corresponder como contratistas, y renunciamos a cualquier reclamación, reembolso o ajuste de cualquier naturaleza por cualquier situación que surja y no haya sido contemplada por nosotros en razón de nuestra falta de diligencia en la obtención de la información.
9. Reconocemos que ni la **POLICA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL**, ni el personal interno o externo al mismo que haya intervenido en la contratación que se promueve por medio del presente proceso de selección y contratación, han manifestado declaración o garantía alguna expresa o implícita en cuanto a la exactitud, confiabilidad o integridad de la información contenida en las fuentes de información analizadas y conocidas por el proponente, en los materiales proporcionados o en las declaraciones realizadas durante el transcurso de cualquier audiencia ó visita efectuada a las instalaciones en las cuales se llevarán a cabo las labores para la ejecución de la carta de aceptación, ya sea por escrito o en forma verbal, y que nada de lo contenido en cualquiera de los documentos a los que hemos tenido acceso ha sido considerado como una promesa o declaración en cuanto al pasado o al futuro.
10. Reconocemos que ni la Invitación, Estudio Previo Anexos y Formularios, del proceso de contratación, ni la información contenida en este documento o proporcionada en conjunto con el mismo o comunicada posteriormente a cualquier persona, ya sea en forma verbal o escrita con respecto a cualquiera de los aspectos de la carta de aceptación ofrecida, se ha considerado como una asesoría en materia de inversiones, legal, tributaria, fiscal o de otra naturaleza, y declaramos que para la preparación de nuestra propuesta hemos obtenido asesoría independiente en materia financiera, legal, fiscal, tributaria, y técnica, y que nos hemos informado plena y adecuadamente sobre los requisitos legales aplicables en la jurisdicción del presente proceso de selección y contratación y de la carta de aceptación que se suscriba.
11. Aceptamos plena, incondicional e irrestrictamente los términos de la carta de aceptación de la Oferta que se nos ofrece, conforme a la Invitación, Estudio Previo Anexos y Formularios y nos comprometemos a suscribirla sin modificaciones sustanciales o formales de ninguna naturaleza, por la sola adjudicación que a nosotros se nos haga de la carta de aceptación, salvo aquellas modificaciones que determine incluir la **POLICA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL**, por considerarlas necesarias para incorporar las variaciones que se deriven de los adendas que se expidan dentro del referido proceso de selección, las que de antemano aceptamos.
12. Manifestamos y declaramos que nuestra propuesta no contiene ningún tipo de información confidencial o privada de acuerdo con la ley Colombiana, y, en consecuencia, consideramos que **POLICA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL** se encuentra facultada para revelar dicha información sin reserva alguna, a partir de la fecha de apertura de las propuestas, a sus agentes o asesores, a los demás proponentes ó participantes en el proceso de selección y contratación impulsado, y al público en general (Esta declaración puede ser suprimida y sustituida por una en la que se declare que la propuesta contiene información confidencial, en el caso de ser ello así, debiendo indicar de manera explícita los folios en los cuales obra tal información, y la justificación legal y técnica que ampara los documentos que sean citados con la confidencialidad invocada, mencionando las normas, disposiciones, decisiones de organismos competentes y actos administrativos que le confieran tal confidencialidad a los mismos).
13. Los suscritos (Integrantes del proponente en el caso de proponente plural; nombre del proponente, en caso de persona jurídica, adaptando la redacción del párrafo a tal circunstancia), quienes nos presentamos en calidad de proponentes al presente proceso de selección y contratación bajo (Forma o título bajo el cual se presenta la propuesta), declaramos y aceptamos, explícitamente, que asumimos la responsabilidad plena por los resultados y obligaciones de la carta de aceptación ofrecida, según los términos del Reglamento que rige el proceso de contratación, y reconocemos que nos encontramos vinculados o comprometidos de manera ilimitada, incondicional, insubordinada y solidaria respecto de todas y cada una de las obligaciones o responsabilidades derivadas de la presentación de la propuesta, de la correspondiente adjudicación, y de la suscripción de la carta de aceptación respectivo, conforme a las condiciones de responsabilidad previstas en la Ley.
14. Declaramos bajo juramento, el que se entiende prestado por la suscripción del presente documento, 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.
15. Que me obligo a suministrar a solicitud de **POLICA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL** cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.
16. Que recibiremos todo tipo de notificaciones que surjan en el desarrollo del presente proceso, tanto en la etapa contractual como pos contractual al E-MAIL relacionado en datos del oferente (futuro contratista),

en los términos de los artículos 67 y 69 de la Ley 1437 de 2011 “Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

17. Que no nos hallamos relacionados en el Boletín de Responsables Fiscales (artículo 60 Ley 610 de 2000).
18. Que la vigencia de la presente oferta es de cuatro (4) meses, contados a partir de la presentación de la misma.

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.

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

Bogotá D.C.,

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL
Ciudad.

Referencia: FORMULARIO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS del proceso de Mínima Cuantía , Número PN HOCEN MI 020 2026 cuyo objeto es: **ADQUISICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y DOTACION PARA LA BRIGADA DE EMERGENCIAS PARA EL PERSONAL DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL.**

Declaramos bajo nuestra responsabilidad personal y/o comprometiendo a las personas naturales y/o personas jurídicas que represento o apodero que, ofrecemos el 100% de las CONDICIONES TECNICAS MÍNIMAS, requeridas en el presente formulario, para lo cual adjuntamos al presente los documentos que acreditan el cumplimiento de la oferta presentada.

GRUPO 1 ADQUISICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL							
ITEM	**ELEMENTO**	**CANTIDAD**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**ESPECIFICACIONES**	**MARCA A OFERTAR**	**OFRECE SI**	**OFRECE NO**
1	**TAPABOCAS DE PROTECCION CONTRA MICOBACTERIUM TBC KN-95**	1106	UNIDAD	-Deberá filtrar el 95% de partículas mayores a 0.3 micras. -Deberá tener soporte elástico para oreja -Deberá ser plegable de forma cónica, de color blanco con clip nasal metálico ajustable, -Deberá tener 5 capas de protección.- Desarrolladas en tela no-tejida suave de alta calidad y polipropileno fundido - Deberá cumplir con la normativa China GB2626-2006.			
2	**BOTAS PUNTA DE SEGURIDAD**	27	PAR	-Deberá ser tipo botín color marrón -Deberá estar disponible en tallas de la 35 a la 45 previa coordinación con el supervisor de la carta de aceptación. -Deberá estar elaborada en cuero nobuck marrón calibre 1.8 - 2.0 mm, con combinación de cuero napa negro en cordoneras y tejido de punto 100% poliéster texturizado en cuello y lengüeta y sintético en puntera y talón con cinta reflectiva en laterales - El forro interno deberá estar elaborado en tejido de punto 100% poliester texturizado con suplemento en espuma calibre 4 mm, abullonado con lámina de espuma de polietileno calibre 10 mm y tela no tejida 100% poliéster que proporcione comodidad al zapato. - los ojaletes ó Pasadores deberán estar fabricados en riata naranja de alta calidad de 1 dm de ancho con pasador autógeno plástico (Cordonera).			

				- la suela deberá estar elaborada en poliuretano (PU/PU) , inyectada directamente al corte, color negro, antideslizante, impermeable, flexible, liviana, aislante térmica, formulada especialmente con excelente resistencia a los hidrocarburos y excelentes propiedades dieléctricas. -Deberá estar marcada en la parte superior como se muestra la imagen anexa en letra visible:  Imagen de referencia HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA			
3	**OVEROL EN TELA DE PROTECCION PARA MANTENIMIENTO**	**48**	UNIDAD	-Overol fabricado en tela gabardina (80% Poliéster y 20% Algodón). -Aplicaciones de cinta reflectiva en piernas y brazos de ancho del 20 mm. -Con cremallera plástica No. 5, y cobertor de cierre. -Cintura con elástico. -Puño con ajuste en velcro o botón. -Pierna baja ajustable con cierre. -Bolsillo en manga. -Bolsillos delanteros superiores con cierre. -Bolsillos parche delanteros inferiores y espalda -Color AZUL OSCURO -Bordado en el parte superior izquierda del tórax con el nombre de la institución (HOSPITAL CENTRAL POLICÍA NACIONAL) -Gorra tipo beisbolera, fabricada en tela gabardina (80% Poliéster y 20% Algodón), bordada en hilo a color con el escudo de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, centrado en la parte frontal, tamaño 4 cm de diámetro, y parte posterior con el nombre del servicio (MANTENIMIENTO-ALMACÉN)			

				Disponible en Tallas M - L – XL previa coordinación con el supervisor de la carta de aceptación.			
4	**BOTAS EN PVC**	**7**	PAR	-Deberá estar fabricada en material PVC, resistente a derivados del petróleo, con puntera de acero para proteger contra impactos y entre suela de acero que proteja al trabajador de la punción. -Deberá ser 100% impermeable -Suela antideslizante -Plantilla anatómica y anti fatiga en poliuretano, forrada en poliéster. -Marcado con el nombre HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL, en la parte superior de la bota costado exterior.  Imagen de referencia			
5	**GORRA DE SEGURIDAD ANTIGOLPES**	21	UNIDAD	-Gorra de protección diseñada para minimizar lesiones causadas por **impactos leves en la cabeza**, fabricada con un casquete interno rígido y cubierta textil para mayor comodidad y ventilación. **Deberá estar diseñada en los siguientes materiales:** **-Casquete interior:** Polietileno de alta densidad (HDPE) o ABS resistente a impactos. **-Acolchado interno:** Espuma EVA o EPP para absorción de impactos. **-Cubierta exterior:** Tela de algodón, poliéster o poliamida transpirable. -Deberá ser en talla ajustable de (52 – 65 cm aprox.) -Deberá ser color negro -Deberá contar con aprobación CE según la norma EN 812:2012			
6	**BATA ANTIFLUIDO EN TELA**	29	UNIDAD	-Deberá estar confeccionada en tela antifluido 100% poliéster – Impermeable resistente a tensión y rasgado, tela transpirable y de secado rápido.			

				-Deberá ser diseñada y confeccionada así: Manga larga, Largo hasta la rodilla o mitad del muslo, Cuello que soporte lavado constante, Cierre frontal en cremallera metálica resistente, costuras reforzadas, puño elástico o con rib para ajuste, dos bolsillos inferiores, un bolsillo superior en el pecho el cual tendrá bordado el escuco de la dirección de sanidad, material repelencia a líquidos y salpicaduras, resistente al rasgado y a la tensión, resistente a lavado frecuente sin perder propiedades, tela que no destiña ni se encoja. -Deberá ser en color azul oscuro, tallas XS, S, M, L, XL, XXL previa coordinación con el supervisor de la carta de aceptación .			
7	**GUANTE DE NITRILO**	211	CAJA X 50 PARES	-Guante de examen de nitrilo sin polvo - Color azul para atención asistencial. -Deberá ser desechable de un solo uso - fabricado en material de caucho sintético de nitrilo -Deberá tener Puño con borde anti goteo -Deberá tener superficie externa lisa, con la punta de los dedos micro-textura -Deberá contar con registro invima vigente, y fecha de vencimiento mínimo de tres años después de la entrega.			
8	**GUANTE DE NITRILO CONTRA SOLVENTES QUIMICOS**	164	PAR	-Deberá estar fabricado en material compuesto 100% nitrilo, el interior deberá ser en forro de algodón, deberá ser color verde. -Deberá estar disponible en tallas S, M, L, XL, de largo 30 cm o 300 mm previa coordinación con el supervisor de la carta de aceptación . - Deberá estar en conformidad con estándares europeos EN374 y EN388. -Deberá tener diseño de patrón en forma de diamante en la palma que ofrece mejor agarre en condiciones húmedas y secas que otros diseños tradicionales.			
9	**CASCO DE SEGURIDAD BLANCO**		UNIDAD	Casco Dieléctrico fabricado en ABS altamente resistente a golpes, rayaduras y radiación UV. Suspensión tipo Ratchet de 6 puntos con banda antisudor.			

		15		Barbuquejo de cuatro puntao con soporte de barbilla de caucho sintético siliconizado. Debe poseer reflectivo termoplástico ubicado en la zona posterior de la carcasa. Slot laterales tamaño universal para complementar con accesorios de protección auditiva o facial. Espuma interior de poriestireno expandido (EPS) que ofrece características especiales de aislamiento térmico y resistencia superior a impactos laterales y verticales. Peso ultraliviano Deberá contar con Certificación ANSI Z89.1-2014, Tipo II - Clase E.			
10	**GUANTE ANTICORTE**	71	PAR	-Guante de protección anticorte tricotado Deberá cumplir con la norma: EN 420 y EN 388. -Forro tejido sin costuras de peso medio. Resistencia mecánica: Abrasión 4 – Corte 5 – Desgarro 4 – Perforación 3, deberá permitir una protección importante contra los riesgos mecánicos y, en particular los cortes (nivel 5). Recubrimiento: Nitrilo			
11	**DELANTAL PVC**	22	UNIDAD	-Fabricado en material vinílico con soporte textil en poliéster para evitar el desgarre. -Calibre 25 (0.58mm) industrial. -Costuras con sistema de electro sellado, que impiden filtraciones en las uniones, con refuerzos -Medidas dimensionales: 82 cm ancho por 115 cm de largo. -Con tiras de sujeción en el cuello y cintura, hebillas plásticas. -Materiales bajo normas ASTM, NTC 3583, ISO 9001 -Color Blanco			
12	**GUANTE MOSQUETERO EN PVC**	18	PAR	Guante de PVC corrugado con manga -PVC corrugado para un óptimo agarre en condiciones resbalosas -Uniones resistentes -Manga larga -60 CM para ofrecer una mayor protección -Resistencia a la abrasión (nivel 4) Resistencia al corte (nivel 1)			

				Resistencia al rasgado (nivel 4) Resistencia a la punción (nivel 1)			
13	**GUANTE MULTIPROPOSITO**	127	PAR	-Deberá ser tejido en poli algodón Látex corrugado sin costuras internas. - Deberá permitir un recubrimiento de la palma y uñas con látex corrugado -Deberá ser resistente a la abrasión, corte por cuchilla, rasgado y perforación. -Deberá ser apto para el trabajo de alta tenacidad.			

GRUPO 2 ELEMENTOS DE DOTACION PARA LA BRIGADA DE EMERGENCIAS							
ITEM	**ELEMENTO**	**CANTIDAD**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**ESPECIFICACIONES**	**MARCA A OFERTAR**	**OFRECE SI**	**OFRECE NO**
1	**MORRALES KIT**	9	UNIDAD	• -Morral o mochila de transporte para casco, rodilleras y elementos básicos de protección personal de brigadistas. • -Deberá permitir que se almacenes elementos tales como: casco, rodilleras, guantes y accesorios, facilitando su transporte y acceso rápido durante una emergencia. • -Deberá estar diseñado en los siguientes materiales: tela poliéster de alta resistencia mínimo 600D o 900D. • -Resistente a abrasión, humedad y polvo, recubrimiento impermeable o repelente al agua, costuras reforzadas con hilo de alta resistencia. • Dimensiones aproximadas • Alto: 45 – 50 cm, ancho: 25 – 35 cm, profundidad: 20 – 30 cm, capacidad aproximada: 25 – 35 litros, capacidad de carga, capacidad mínima de carga: 10 kg. • El morral debe contar con: • Compartimento principal amplio para almacenamiento del casco, compartimento independiente o bolsa interna para rodilleras, bolsillos secundarios para: guantes, gafas de seguridad, linterna, elementos pequeños, bolsillo frontal o lateral de acceso rápido, sistema de organización interna para accesorios. • Los compartimientos deben permitir distribución ordenada del equipo y acceso rápido en situaciones de emergencia. • -El morral debe incluir: Dos correas ajustables y acolchadas para hombros, Espaldar ergonómico acolchado y ventilado, Asa superior reforzada para transporte manual, Cintas de ajuste o compresión para estabilidad de la carga, así mismo deberá contar con elementos reflectivos o cintas reflectivas para visibilidad en condiciones de baja iluminación, tiradores o cremalleras de fácil manipulación con guantes- sistema de cierre con cremalleras reforzadas tipo industrial. • -Deberá ser de color negro			

				• Deberá contar con garantía mínima del fabricante: 12 meses contra defectos de fabricación.			
2	**CHALECOS CON IDENTIFICACION PARA LA BRIGADA DE EMERGENCIA**	53	UNIDAD	CHALECO TIPO BRIGADISTA CON 10 BOLSILLOS: • Elaborado en Dril Vulcano 100% algodón deberá cumplir con la norma ANSI 101 y NTC 5563 • Color: ROJO, para evacuación y rescate, AZUL para primeros auxilios y VERDE para evacuación, previa coordinación con el supervisor de la carta de aceptación según necesidad. • Talla: S, M y L, previa coordinación con el supervisor de la carta de aceptación según necesidad. • Un (1) bolsillo para radio, el cual estará ubicado en la parte frontal, superior derecha cuyas mediadas son 11 cm de ancho X 17 cm de alto, cierre del bolsillo en velcro centrado cuyas medidas son 5.5 cm X 5.5 cm. • Dos (2) bolsillos para bolígrafos, los cuales estarán ubicados en la parte frontal, superior izquierda, cuyas medidas son 12cm de ancho X 15.5 cm de alto, cierre del bolsillo en velcro. • Cuatro (4) bolsillos con cremallera, dos (2) en la parte frontal, y dos (2) en la parte posterior del Chaleco, cuyas medias son 17.5 cm de ancho X 20.5 cm de alto. • Tres (3) bolsillos auxiliares cierre con cremallera tipo parche sobrepuestos, dos (2) sobre la parte frontal y uno (1) en la parte posterior, cuyas medias son 14.5 cm de ancho X 17.5 cm de alto • Reflectivos en espalda y frente de 20 mm de ancho. • Bordado con la palabra "BRIGADISTA HOCEN" en la parte posterior de la prenda, con letra ARIAL tamaño 2.5 cm. • En el bolsillo superior izquierdo va el escudo de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, a color bordado en hilo de un diámetro de 6cm.  			

3	**CASCOS DE SEGURIDAD TIPO I PARA BRIGADISTAS**	55	UNIDAD	-Deberá estar fabricados en poliestireno acompañado de espuma interna, material anti alergénico, con araña y barbuquejo de 4 puntos fabricados en cinta nylon. -Deberá cumplir con lo deberá contar con Certificación ANSI Z89.1-2014, Tipo II - Clase E.liviano, color: Blanco			
4	**RODILLERAS PARA BRIGADISTAS**	102	PAR	- Talla Única Adulto, deberá ser totalmente ajustable -Deberá tener un acolchado de espuma en la parte interior que tiene contacto con la rodilla de forma ergonómica. -Deberá estar fabricada en material poliuretano termoplástico -Deberá permitir la sujeción mediante elástico correas y hebilla plástica que permita su rápida liberación.			
5	**SILBATOS PARA BRIGADISTAS**	211	UNIDAD	-Silbato tubular metálico con argolla para llavero, no debe presentar evidencias de corrosión. -Material: Aluminio -Color: Plateado -Deberá estar marcado repujado así:  Imagen de referencia			
6	**LINTERNA TIPO LED**	4	UNIDAD	-Linterna tipo de LED: la iluminación deberá ser LED de alta potencia -Deberá iluminar en distancia máxima de hasta 50 m -Deberá tener fuente de alimentación a través de recarga de energía en toma corriente -Deberá incluir puerto de carga USB o USB-C. -deberá permitirse usarse en tiempo de funcionamiento continuo entre 3 y 6 horas. Material de la linterna deberá ser en aluminio aeronáutico, ABS ó Policarbonato.			
7	**MEGAFONO**	1	UNIDAD	-Deberá contar con una potencia de salida de **40–50 W o más para impactar** multitudes grandes o espacios abiertos. -Deberá garantizar una distancia aproximada a la que se escucha claramente **500 m.**			

				-Deberá contar con fuente de alimentación a través de recarga de energía en toma corriente -Deberá incluir **Sirena o alarma, grabación de voz, bluetooth o USB, control de volumen, micrófono desmontable, entrada AUX**			

No.	CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS EXIGIDAS	OFRECE	
		SI	NO
1	El oferente (futuro contratista) deberá presentar con su oferta catálogo y/o ficha técnica original (en idioma castellano) en el cual se pueda identificar las especificaciones técnicas de los elementos ofertados, deberá cumplir con el 100% de las especificaciones técnicas solicitadas en el Anexo y Formulario Especificaciones Técnicas del presente estudio previo.		
2	El oferente (futuro contratista), deberá garantizar el cambio de los elementos por defectos de fábrica o mala calidad en un plazo máximo de quince (15) días calendario, previo requerimiento por parte del supervisor de la Carta de Aceptación, previa autorización del Director del Hospital Central de la Policía Nacional, sin costo alguno para el Hospital Central de la Policía Nacional.		
3	El oferente (futuro Contratista), asumirá cualquier infracción o multa ambiental que se genere por conductas inseguras del personal que labore dentro de las instalaciones vertimientos intencionales o accidentales de sustancias químicas, abandono de insumos o residuos sin etiquetas, retiro de residuos sin autorización, transporte de residuos en vehículos no autorizados y demás que conduzcan a generar mayor impacto al medio ambiente o coloquen en riesgo la salud humana, que por ende representen incumplimiento normativo para el Hospital Central y en general para la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.		
4	Registro del INVIMA: El oferente, deberá presentar con la oferta en la plataforma SECOP II, Registro del INVIMA vigente para cada uno de los elementos ofertados, y/o presentar certificación del INVIMA del no requerimiento de dicho registro.		
5	En el caso en que el oferente (futuro contratista) suministre algún equipo, elemento y/o insumo, garantiza que este deberá estar libre de mercurio en cumplimiento de la Ley 1568 de 2013 “Por medio de la cual se establecen disposiciones para la comercialización y el uso de mercurio en las diferentes actividades industriales del país, se fijan requisitos e incentivos para su reducción y eliminación y se dictan otras disposiciones.”, Decreto 1433 de 2022 “Por el cual se modifica el Decreto número 419 de 2021, mediante el cual se da cumplimiento a los compromisos adquiridos por Colombia relacionados con el Anexo A - Parte I del Convenio de Minamata sobre el Mercurio.”, Resolución 0447 del 2018 de la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá “Por medio de la cual se establecen los lineamientos que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud de Bogotá D.C. para la eliminación de Productos y Dispositivos con contenido de mercurio y la sustitución por alternativas seguras y tecnológicamente no contaminantes”, y presentará el correspondiente soporte donde permita evidenciar su cumplimiento como manuales de fabricación y/o etiquetas		
6	El oferente (futuro contratista) se compromete a dar cumplimiento de todas las disposiciones que la autoridad de salud, sanitaria o ambiental designe y todas las normas que se generen o modifiquen aplicables, así como de las sanciones que se deriven de su incumplimiento.		
7	El oferente (futuro contratista) se compromete a estar disponible, con toda la documentación y soportes de todo lo mencionado anteriormente para las diferentes auditorias que realizan entidades competentes y autoridades ambientales y sanitarias al Hospital Central de la Policía Nacional.		
8	El oferente (futuro contratista), deberá cumplir con la normatividad ambiental y de saneamiento básico vigente, en la cual se incluye la Constitución Política de Colombia, el Decreto ley 2811 de 1974 y las normas que lo modifiquen, ley 9 de 1979 y las normas que lo modifiquen, decreto 1594 de 1984 y las normas que lo modifiquen, Decreto Único Reglamentario 780 de 2016, “*por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social y las normas que lo modifiquen*”, Resolución 591 de 2024, Decreto 1076 de 2015 “*Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible” y* las normas que lo modifiquen. Las normas universales de bioseguridad, relacionadas con las obligaciones de cada persona para la conservación del ambiente, de los recursos naturales, participación activa en la prevención de la contaminación, uso racional del agua, la energía, segregación adecuada de residuos hospitalarios, y demás actividades que incluyan o relacione su actividad; además de las normas que las modifiquen, reglamenten y/o sustituyan.		
9	El oferente (futuro contratista), 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*”, y adjuntara a la propuesta los siguientes documentos: ***1.*** El OFERENTE deberá entregar junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) del año inmediatamente anterior, realizado en aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable", es decir un puntaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la		

	autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). *Así mismo, se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición, las cuales serán objeto de diferentes verificaciones durante la ejecución de la carta de aceptación.* ***2.*** Soporte del registro de la autoevaluación del SGSST ante el Ministerio de Trabajo. ***3.*** Anexar formulario sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo, firmado por el representante legal.		
10	El OFERENTE (futuro contratista) deberá garantizar que no se encuentra incluido en el Registro Único de Infractores Ambientales –RUIA, de acuerdo a lo previsto en la Resolución 415 de 2010 expedida por el Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial, donde no deberá estar incluido.		
11	El oferente (futuro Contratista) se compromete a aplicar en el Hospital Central las medidas establecidas con los programas ambientales, tales como: A. Programa ahorro y uso eficiente de agua y energía en instalaciones de la Policía Nacional B. Programa de eficiencia administrativa y cero papel. C. Pgirasa, plan de gestión integral de residuos generados en la atención en salud y otras actividades. D. Programa de gestión ambiental de residuos aprovechables no peligrosos E. Programas de gestión ambiental de residuos peligrosos y de gestión ambiental de residuos biológicos infecciosos F. Control de emisiones y prevención de goteos de lubricantes e hidrocarburos por combustibles de vehículos que estacionen en el parqueadero del hospital G. Capacitación, entrenamiento y sensibilización ambiental del personal H. Plan de saneamiento básico I. Evaluación, actuación, prevención de emergencias y contingencias J. Protocolos de bioseguridad, de limpieza y desinfección hospitalaria según el grado de riesgo. Debida segregación de residuos peligrosos, entre éstos los residuos con riesgo biológico que se depositan en canecas rojas y de la protección personal ante el riesgo biológico. Gestión integral de residuos hospitalarios de acuerdo a lo indicado en la Resolución 1164 de 2002 y Decreto Único Reglamentario 780 de 2016, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social y las normas que lo modifiquen o sustituyan. Clasificación de residuos y color de bolsas plásticas Resolución 2184 de 2019 y residuos hospitalarios de acuerdo a lo indicado en la Resolución 1164 de 2002 que involucra los de riesgo biológico		
12	El oferente (futuro contratista) se compromete a entregar al supervisor de la carta de aceptación todos los elementos marcados para los ítems que aplique.		
13	Si durante la ejecución de la carta de aceptación surgen INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES, el futuro contratista deberá informar de manera inmediata al Supervisor de la carta de aceptación, y a la Dirección del Hospital Central de la Policía Nacional, con el fin de adelantar el trámite correspondiente		
14	El oferente se compromete a garantizar que las fechas de vencimiento de los insumos de la presente contratación será mínimo de dos (2) años, contado a partir de la fecha de entrega de los mismos		
15	El oferente (futuro contratista deberá garantizar que los insumos sean entregados en empaque individual, resistente, hermético, libre de contaminación, estéril cuando aplique, y debidamente rotulado. No se aceptará empaque en cartón como empaque primario. El empaque en cartón solo será admisible como embalaje secundario o terciario para transporte.		
16	El oferente, deberá cambiar los insumos objeto del presente proceso, de acuerdo con las necesidades del servicio y en un período no superior a 8 (ocho) días calendario, en el caso que el INVIMA ordene el retiro del mercado. El cambio se solicitará por parte del supervisor del contrato previa autorización del Director del Hospital Central de la Policía Nacional.		
17	El oferente, deberá garantizar el cambio de los insumos que se encuentren a un mes de cumplir su fecha de vencimiento, dentro de los 15 días calendario siguiente al requerimiento sin costo alguno para el Hospital Central de la Policía Nacional. El cambio se solicitará por parte del supervisor del contrato previa autorización del director del Hospital Central de la Policía Nacional.		

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

Bogotá D.C.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL
Ciudad.

Referencia: FORMULARIO PORCENTAJE DE IVA del proceso de Mínima Cuantía , Número PN HOCEN MI 020 2026 cuyo objeto es: **ADQUISICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y DOTACION PARA LA BRIGADA DE EMERGENCIAS PARA EL PERSONAL DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL.**

GRUPO 1 ADQUISICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	PORCENTAJE DE IVA	EXENTO	EXCLUIDO
1	TAPABOCAS DE PROTECCION CONTRA MICOBACTERIUM TBC KN-95	UNIDAD	_____ %		
2	BOTAS PUNTA DE SEGURIDAD	PAR	_____ %		
3	OVEROL EN TELA DE PROTECCION PARA MANTENIMIENTO	UNIDAD	_____ %		
4	BOTAS EN PVC	PAR	_____ %		
5	GORRA DE SEGURIDAD ANTIGOLPES	UNIDAD	_____ %		
6	BATA ANTIFLUIDO EN TELA	UNIDAD	_____ %		
7	GUANTE DE NITRILO	CAJA X 50 PARES	_____ %		
8	GUANTE DE NITRILO CONTRA SOLVENTES QUIMICOS	CAJA X 50 PARES	_____ %		
9	CASCO DE SEGURIDAD BLANCO	UNIDAD	_____ %		
10	GUANTE ANTICORTE	PAR	_____ %		
11	DELANTAL PVC	UNIDAD	_____ %		
12	GUANTE MOSQUETERO EN PVC	PAR	_____ %		
13	GUANTE MULTIPROPOSITO	PAR	_____ %		

GRUPO 2 ELEMENTOS DE DOTACION PARA LA BRIGADA DE EMERGENCIAS

ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	PORCENTAJE DE IVA	EXENTO	EXCLUIDO
1	MORRAL KIT	UNIDAD	_____ %		
2	CHALECOS CON IDENTIFICACION PARA LA BRIGADA DE EMERGENCIA	UNIDAD	_____ %		
3	CASCOS DE SEGURIDAD TIPO I PARA BRIGADISTAS	UNIDAD	_____ %		
4	RODILLERAS PARA BRIGADISTAS	PAR	_____ %		
5	SILBATOS PARA BRIGADISTAS	UNIDAD	_____ %		
6	LINTERNA TIPO LED	UNIDAD	_____ %		
7	MEGAFONO	UNIDAD	_____ %		

Declaramos bajo nuestra responsabilidad personal y/o comprometiendo a las personas naturales y/o personas jurídicas que represento o apodero que, la información a continuación relacionada es cierta, y puede ser verificada.

El Oferente debe diligenciar el presente Formulario y establecer el porcentaje de IVA del Ítem ofertado, o indicar si están EXENTO O EXCLUIDO de IVA.

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

Bogotá D.C, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL
Ciudad.

Referencia: FORMULARIO SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS del proceso de Mínima Cuantía , Número PN HOCEN MI 020 2026cuyo objeto es: **ADQUISICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y DOTACION PARA LA BRIGADA DE EMERGENCIAS PARA EL PERSONAL DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL.**

La firma …… se compromete a sostener los precios ofertados dentro del proceso **MINIMA CUANTÍA PN HOCEN MI 020 2026** durante la vigencia de la carta de aceptación si este se llegara a suscribir.

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

Bogotá D.C.,

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL
Ciudad.

Referencia: Certificación de Pagos de Seguridad Social y Aportes Parafiscales - Artículo 50 de la Ley 789 de 2002 (PERSONA NATURAL) para el proceso número **PN HOCEN MI 020 2026** cuyo objeto es: **ADQUISICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y DOTACION PARA LA BRIGADA DE EMERGENCIAS PARA EL PERSONAL DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL.**

Yo _____ identificado (a) con C.C. _____ de _____, de acuerdo con lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, y con sujeción a las sanciones que para tal efecto establece el Código Penal, que he efectuado el pago por concepto mis aportes y el de mis empleados (esto último en caso de tener empleados a cargo) a los a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), correspondientes a las nóminas de los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de presentación de la presente propuesta, razón por la cual la referida sociedad se encuentra al día en el pago de aportes a seguridad social y aportes parafiscales.

Dada en _____ a los ( ) _____ del mes de _____ de _____

_____
Firma de quien declara
Nombre de quien declara: *Diligenciar el nombre completo*
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐): *Diligenciar el documento de identificación*
Dirección: *Diligenciar la dirección*
Teléfono: *Diligenciar teléfono*
Email: *Diligenciar correo electrónico de notificaciones*

Bogotá D.C.,

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL
Ciudad.

Referencia: Certificación de Pagos de Seguridad Social y Aportes Parafiscales - Artículo 50 de la Ley 789 de 2002 (PERSONA JURÍDICA) para el proceso número PN HOCEN MI 020 2026 cuyo objeto es: **ADQUISICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y DOTACION PARA LA BRIGADA DE EMERGENCIAS PARA EL PERSONAL DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL.**

De acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, El (los) suscrito(s) *Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal* y/o Revisor Fiscal (Si lo necesita de acuerdo con los requisitos legales) de la *nombre 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*, identificada con Nit No. _____, certifica que la mencionada sociedad ha realizado los pagos legalmente exigibles correspondientes a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) correspondientes a las nóminas de los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de presentación de la presente propuesta, razón por la cual la referida sociedad se encuentra al día en el pago de aportes a seguridad social y aportes parafiscales.

(*Las firmas o sociedades obligadas a tener revisoría fiscal de acuerdo con los requisitos legales, deberán presentar la certificación firmada por el revisor fiscal inscrito ante la Cámara de Comercio correspondiente.*)

Nota: *Cuando la certificación sea suscrita por un Revisor Fiscal, se deberá adjuntar copia de la tarjeta profesional, copia del documento de identificación de quien firma la certificación, certificado vigente de antecedentes disciplinarios de la Junta Nacional de Contadores.*

_____
Firma del representante legal 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*

y/o

_____
Firma del Revisor Fiscal
Nombre Revisor Fiscal: *Diligenciar el nombre completo del Revisor Fiscal*
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐): *Diligenciar el documento de identificación del Revisor Fiscal*
TP No.: *Diligenciar el número de la tarjeta profesional del Revisor Fiscal*

AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS.

(Ley 1918 de 2018).

El (los) suscrito(s) a saber *Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal*, domiciliado en *Domicilio de la persona firmante*., identificado con *Documentos de identificación* expedida en *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*), autorizo libre, expresa e inequívocamente, al HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL con Nit. 830.067.597-4, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad, que administra el Ministerio de Defensa - Policía Nacional de Colombia, en calidad de oferente en el proceso de Mínima Cuantía, **PN HOCEN MI 020 2026**.

Nota: La información suministrada en la consulta de los antecedentes tendrá un carácter reservado, lo anterior de conformidad con la ley 1918 de 2018 y Decreto 753 del 2019.

_____

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