

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS**POLICÍA NACIONAL****FORMULARIO APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL****"PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL-INCENTIVOS EN LA CONTRATACIÓN PÚBLICA"**

Bogotá D.C., seleccionar la fecha.

Señores.

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

Referencia: Apoyo a la industria nacional del proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía, Número PN HOCEN SA 033 2026 cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA Y CIRUGÍA PEDIÁTRICA EN EL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL**

Declaramos bajo nuestra responsabilidad personal y/o comprometiendo a las personas naturales y/o personas jurídicas que represento o apodero que:

1. OFRECIMIENTO DE BIENES Y/O SERVICIOS NACIONALES (PRODUCCIÓN NACIONAL, ACUERDO O TRATADO INTERNACIONAL O PRINCIPIO DE RECIPROCIDAD)

Este punto lo deben diligenciar los oferentes cuyos bienes y/o servicios sean prestados y suministrados así:

		Marcar (X) según corresponda
Por Producción Nacional	Cuando es prestado y/o suministrado por un oferente colombiano o residente en Colombia	SI ☐
Por Acuerdo o Tratado Internacional o Principio de Reciprocidad	Para los bienes y/o servicios correspondientes a empresas nacionales de países que hacen parte de Acuerdos o Tratados Internacionales celebrados con Colombia para compras estatales aplicables a este proceso de contratación	SI ☐ Deberá allegar diligenciado el formulario indicación de trato nacional
	Para los bienes y/o servicios correspondientes a empresas nacionales de países que aplican el Principio de Reciprocidad	SI ☐ Deberá allegar diligenciado el formulario indicación de trato nacional

Porcentaje de los bienes y/o servicios de acuerdo con el desarrollo del proceso contractual.	Certifico Marcar con (x) donde corresponda	Puntaje determinado según pliego de condiciones
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐	%.
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐	%.
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐	%.

Nota 1: los oferentes que certifiquen el cumplimiento de cualquiera de las situaciones y condiciones exigidas en el Numeral 1 del presente obtendrán la asignación puntos de acuerdo a lo descrito en el numeral 3 del formulario **FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN.**

Nota 2: los oferentes que hayan diligenciado el Numeral 1 del presente formulario, en cualquiera de sus apartes, no deberán diligenciar lo exigido en el Numeral 2 de este formulario

Nota 3: para la verificación y asignación del puntaje de que trata el Numeral 1 de este formulario, el mismo se entenderá prestado bajo la gravedad de juramento con su suscripción y presentación junto con la propuesta.

2. OFRECIMIENTOS DE BIENES Y/O SERVICIOS EXTRANJEROS CON COMPONENTE NACIONAL

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS**FORMULARIO APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL****"PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL-INCENTIVOS EN LA CONTRATACIÓN PÚBLICA"****POLICÍA NACIONAL**

Este punto lo deben diligenciar los oferentes cuyos bienes y/o servicios sean ejecutados así:

		Marcar (X) según corresponda
Por Componente Nacional	Cuando la incorporación de bienes y/o servicios es realizada mediante la vinculación de personas naturales o jurídicas que presten servicios profesionales, técnicos u operativos	SI ☐
En el Exterior	Cuando la incorporación de bienes y/o servicios es realizada mediante la vinculación de personas naturales o jurídicas que presten servicios profesionales, técnicos u operativos extranjeras	SI ☐

Porcentaje de los bienes y/o servicios de acuerdo con el desarrollo del proceso contractual.	Certifico Marcar con (x) donde corresponda	Puntaje determinado según pliego de condiciones
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐	%.
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐	%.
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐	%.

Nota 1: los oferentes que demuestren el cumplimiento de cualquiera de las situaciones y condiciones exigidas en el Numeral 2 del presente obtendrán la asignación puntaje de acuerdo a lo descrito en el numeral 3 del formulario
FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN

Nota 2: la incorporación de componente colombiano puede ofrecer servicios profesionales, técnicos y operativos, para esto último deberá allegar el comprobante de afiliación al Sistema General de Seguridad Social o copia de Contratos de Trabajo o Comprobante de los Pagos de Nómina. En todo caso, el componente nacional debe corresponder al porcentaje mínimo aquí exigido.

Nota 3: para la verificación y asignación del puntaje de que trata el Numeral 2 de este formulario, el mismo se entenderá prestado bajo la gravedad de juramento con su suscripción y presentación junto con la propuesta.

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

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
INDICACIÓN DE TRATO NACIONAL	

Bogotá D.C., seleccionar la fecha.

Señores.

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

Referencia: Indicación de trato nacional Diligenciar el cargo a desempeñar para el proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía, Número PN HOCEN SA 033 2026 cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA Y CIRUGÍA PEDIÁTRICA EN EL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL**

En observancia a lo establecido en el Artículo 2.2.1.2.4.1.3 del Decreto 1082 de 2015, de conformidad con el Artículo 20 de Ley 80 de 1993 y para efectos del Parágrafo del Artículo 1 de la Ley 816 de 2003, modificado por el Artículo 51 del Decreto 019 de 2012; para otorgar puntaje como productor 100% nacional se deberá diligenciar por parte del Oferente el siguiente Anexo, discriminando la información dependiendo si es un Tratado o Acuerdo Internacional o si aplica el Principio de Reciprocidad, así;

PARA TRATADOS O ACUERDOS INTERNACIONALES

En caso de haberse suscrito y se encuentre vigente Acuerdo o Tratado Internacional alguno aplicable al presente proceso de contratación, indicar los siguientes datos:

Identificación o denominación del Acuerdo o Tratado: Diligenciar identificación del acuerdo.

Objeto del Tratado: Diligenciar el objeto del tratado

Ubicación en el SECOP (Link): Diligenciar link de consulta

RECIPROCIDAD

En ausencia de Acuerdo o Tratado Internacional, pero si existe trato nacional en virtud del Principio de Reciprocidad, indicar los siguientes datos:

Fecha de la expedición de la certificación: seleccionar fecha de expedición.

Estado sobre el que se certifica: Diligenciar estado.

Ubicación en el SECOP (LINK): Diligenciar link de consulta

Nota: estos datos serán verificados por la POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL por medio de la Página Web www.colombiacompra.gov.co, teniendo en cuenta que conforme con el “Manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación” Versión M-MACPC-12 expedido por la Agencia Nacional de Contratación, la Entidad debe verificar los contenidos sobre Trato Nacional ya que no en todos los casos los conoce.

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

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

FORMULARIO EXPERIENCIA DEL PROPONENTE

Bogotá D.C., seleccionar la fecha.

Señores.

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

Referencia: experiencia del proponente del proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía, Número PN HOCEN SA 033 2026 cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA Y CIRUGÍA PEDIÁTRICA EN EL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL**

RELACIÓN DE CONTRATOS CON LOS QUE CUMPLE EXPERIENCIA REGISTRADA EN EL RUP- 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	<u>Nombre del contratante</u>	<u>DD/MM/AA</u>	<u>DD/MM/AA</u>	☐	☐	☐	<u>%</u>	<u>00</u>	<u>00</u>	<u>00</u>
2	<u>Nombre del contratante</u>	<u>DD/MM/AA</u>	<u>DD/MM/AA</u>	☐	☐	☐	<u>%</u>	<u>00</u>	<u>00</u>	<u>00</u>
3	<u>Nombre del contratante</u>	<u>DD/MM/AA</u>	<u>DD/MM/AA</u>	☐	☐	☐	<u>%</u>	<u>00</u>	<u>00</u>	<u>00</u>
4	<u>Nombre del contratante</u>	<u>DD/MM/AA</u>	<u>DD/MM/AA</u>	☐	☐	☐	<u>%</u>	<u>00</u>	<u>00</u>	<u>00</u>
5	<u>Nombre del contratante</u>	<u>DD/MM/AA</u>	<u>DD/MM/AA</u>	☐	☐	☐	<u>%</u>	<u>00</u>	<u>00</u>	<u>00</u>
TOTAL								<u>00</u>		

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

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

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

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

FORMULARIO CERTIFICACIÓN DE CONTRATOS PARA ACREDITACIÓN DE EXPERIENCIA
PROPONENTE EXTRANJERO SIN SUCURSAL O DOMICILIO EN COLOMBIA

POLICÍA NACIONAL

Bogotá D.C., seleccionar la fecha.

Señores.

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

Referencia: Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domicilio en Colombia, del proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía, Número PN HOCEN SA 033 2026 cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA Y CIRUGÍA PEDIÁTRICA EN EL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL**

Contratos relacionados con la actividad de estudios en Moneda del País de Origen (A)	Contratos relacionados con la actividad estudios y diseños convertidos a Moneda Legal Colombiana (B)	Participación porcentual del proponente en el contratista plural (C)	Valor en Pesos Colombianos de los contratos ejecutados (valor del contrato ponderado por la participación) (D) (B * C) = D
<u>Contrato</u>	<u>contrato</u>	<u>contrato</u>	<u>contrato</u>
<u>Contrato</u>	<u>contrato</u>	<u>contrato</u>	<u>contrato</u>
<u>Contrato</u>	<u>contrato</u>	<u>contrato</u>	<u>contrato</u>
<u>Contrato</u>	<u>contrato</u>	<u>contrato</u>	<u>contrato</u>
<u>Contrato</u>	<u>contrato</u>	<u>contrato</u>	<u>contrato</u>
Total		<u>Contrato</u>	<u>contrato</u>

El proponente:

Firma del representante legal del proponente

Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponenteIdentificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponenteNombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legalIdentificación (C.C ☐ C.E. ☐): Diligenciar el documento de identificación del representante legal

Firma del Contador público y/o Revisor fiscal

Nombre: Diligenciar el nombre completo del proponenteIdentificación (C.C ☐ C.E. ☐): Diligenciar el documento de identificación del representante legalCargo: Diligenciar cargoNúmero de la Tarjeta Profesional: Diligenciar el número de la tarjeta profesional**NOTA:** los representantes de los integrantes del Oferente plural deben suscribir cada uno el presente documento

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

FORMULARIO CLASIFICACIÓN PROPONENTE EXTRANJERO.



POLICÍA NACIONAL

Bogotá D.C., seleccionar la fecha.

Señores.

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

Referencia: Clasificación del proponente extranjero de Selección Abreviada de Menor cuantía, Número PN HOCEN SA 33 2026 cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA Y CIRUGÍA PEDIÁTRICA EN EL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA 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
<u>Segmento</u>	<u>Familia</u>	<u>Clases</u>

Autorizo a la POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL 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

Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor

Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor

Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

FORMULARIO ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD



POLICÍA NACIONAL

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 Selección Abreviada de Menor cuantía, Número PN HOCEN SA 033 2026 cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA Y CIRUGÍA PEDIÁTRICA EN EL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA 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 POLICÍA NACIONAL** adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de Selección abreviada de Menor cuantía, para la celebración de un contrato estatal para **PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA Y CIRUGÍA PEDIÁTRICA EN EL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA 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:

1. Mantener en reserva y no divulgar la **información confidencial** revelada por la **POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE 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 - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL 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

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

FORMULARIO ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD



POLICÍA NACIONAL

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 - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL 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 - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL**.
13. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

El proponente:

Firma del representante legal del proponente

Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente

Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente

Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal

Identificación (C.C ☐ C.E. ☐): Diligenciar el documento de identificación del representante legal

Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor

Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor

Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

FORMULARIO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO



POLICÍA NACIONAL

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 Selección Abreviada de Menor cuantía, Número PN HOCEN SA 033 2026 cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA Y CIRUGÍA PEDIÁTRICA EN EL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL**

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 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.

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

FORMULARIO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO



POLICÍA NACIONAL

- Cumplir con el uso continuo y permanente de los elementos de protección personal, durante la ejecución contractual, acorde a los peligros y riesgos relacionados la tarea contratada.
- Conocer y participar en todas las actividades del plan de emergencia que se programen por parte de la Policía Nacional y los brigadistas de los centros de trabajo en donde desarrollará las actividades.
- Notificar a la mayor brevedad, al supervisor del contrato, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo o el diagnóstico de enfermedades laborales, así como las condiciones de peligro que detecte durante la ejecución de la actividad contratada.
- Practicarse o practicar a sus trabajadores (según sea el caso), los exámenes médico ocupacionales y complementarios que correspondan, de acuerdo a la actividad contratada y objeto del contrato.
- Diligenciar los formatos del SGSST de la Policía Nacional o el contratante, que le sean aplicables a la ejecución de la tarea contratada.
- Entregar los documentos que evidencien objetivamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, según los requisitos legales y las obligaciones como contratista, efectuando los pagos a la ARL de acuerdo a la clase de riesgo de la actividad desarrollada.

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

1. Estándares mínimos para empresas, empleadores y contratantes con diez (10) o menos trabajadores, clasificadas con riesgo I, II ó III
2. Estándares mínimos para empresas de once (11) a cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II ó III.
3. Estándares mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II, III, IV ó V y de cincuenta (50) ó menos trabajadores con riesgo IV ó V.

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

El proponente:

Firma del representante legal del proponente

Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente

Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente

Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal

Identificación (C.C ☐ C.E. ☐): Diligenciar el documento de identificación del representante legal

Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor

Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor

Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

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

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

FORMULARIO COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN



POLICÍA NACIONAL

Bogotá D.C., seleccionar la fecha.

Señores.

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

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía, Número PN HOCEN SA 033 2026 cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA Y CIRUGÍA PEDIÁTRICA EN EL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL**

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 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 registrará 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;

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS**FORMULARIO COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN****POLICÍA NACIONAL**

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 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 las que conforman el consorcio o unión temporal a través del integrante, representante legal o apoderado.

¹ Decreto 2153 de 1992, Arts. 44 y 47.

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

FORMULARIO CERTIFICACIÓN DE LA CAPACIDAD TÉCNICA



POLICÍA NACIONAL

Bogotá D.C., seleccionar la fecha.

Señores.

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

Referencia: Certificado de capacidad técnica del proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía, Número PN HOCEN SA 033 2026 cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA Y CIRUGÍA PEDIÁTRICA EN EL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL**

Oferente: _____, nos comprometemos en caso de ser adjudicatario, a presentar el siguiente recurso humano para la prestación del servicio objeto del presente proceso:

SERVICIO	NÚMERO MÍNIMO DE PROFESIONALES POR SERVICIO	CERTIFICADOS REQUERIDOS	SI OFRECE	NO OFRECE
Unidad Recién nacidos	Siete (07) profesionales así: ✓ mínimo dos (02) especialistas en neonatología. ✓ 5 pediatras con experiencia de un año en recién nacidos	*NALS vigente *Donación de órganos vigente *Certificado de Atención integral a víctimas de violencia y abuso sexual vigente. *Certificar un año (1) experiencia mínima en neonatos.		
Urgencias y Hospitalización Pediátrica	✓ Veintitrés (23) especialistas en pediatría	*PALS vigente *Certificado de Atención integral a víctimas de violencia y abuso sexual vigente.		
Cuidado Intensivo de pediatría	Cinco (05) profesionales así: ✓ Mínimo un (01) subespecialista en cuidado intensivo. ✓ Cuatro (04) pediatras con experiencia de un (1) año en cuidado intensivo pediátrico.	*PALS vigente *Donación de órganos vigente *Certificado de Atención integral a víctimas de violencia y abuso sexual vigente *Certificar un año (1) experiencia mínima en cuidado intensivo		
Cirugía pediátrica	Tres (03) Cirujanos pediatras	*Donación de órganos *Certificado de Atención integral a víctimas de violencia y abuso sexual vigente.		

Cantidad	Profesión		
2	Profesional, Tecnólogo o técnico en el área administrativa o de salud.		

Para cual, una vez se dé inicio a la ejecución, se entregarán al supervisor, los documentos y requisitos requeridos en las condiciones técnicas No. 1 y 2, del Anexo y Formulario ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

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

Firma del Contador público y/o Revisor fiscal

Nombre: Diligenciar el nombre completo del proponente

Identificación (C.C ☐ C.E. ☐): Diligenciar el documento de identificación del representante legal

Cargo: Diligenciar cargo

Número de la Tarjeta Profesional: Diligenciar el número de la tarjeta profesional

Nota: Los representantes de los integrantes del Oferente plural deben suscribir cada uno el presente documento

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

CARTA DE COMPROMISO – DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD Y COMPROMISO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN CONTRATISTAS O TERCEROS

Bogotá D.C., seleccionar la fecha.

Señores.

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

Referencia: Experiencia del Diligenciar el cargo a desempeñar para el proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía, Número PN HOCEN SA 033 2026 cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA Y CIRUGÍA PEDIÁTRICA EN EL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL**

Cargo para desempeñar: Diligenciar el cargo a desempeñar

Nombre del profesional: Diligenciar el nombre completo del profesional

Nombre del proponente: Diligenciar el nombre completo del proponente

CERT. N°	ENTIDAD CONTRATANTE	CONTRATO N°	VALOR EJECUTADO	VALOR EN SMMLV	PERIODO LABORAL			% PARTIC.	TIEMPO	FUNCIONES REALIZADAS
					Inicio	Término	Duración			
1										
2										
3										
4										
5										
TOTAL										

Nota 1: La Policía Nacional -Dirección de Sanidad – Hospital Central de la Policía Nacional, se reserva el derecho de verificar la validez de la información relacionada, para cada profesional

Nota 2: por cada profesional ofertado diligenciar 1 formulario.

Nombre del profesional: Diligenciar el nombre completo del profesional

Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del profesional

Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal

Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

Nota: este formato se debe diligenciar por cada uno de los cargos solicitados en el proceso de contratación, adicional adjuntar las certificaciones de experiencia relacionadas en este.

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

CARTA DE COMPROMISO – DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD Y COMPROMISO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN CONTRATISTAS O TERCEROS

Bogotá D.C, seleccionar la fecha.

Señores.

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

Referencia: declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información contratistas o terceros
Diligenciar el cargo a desempeñar para el proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía, Número PN HOCEN SA 033 2026 cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA Y CIRUGÍA PEDIÁTRICA EN EL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL**

La Policía 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 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 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.

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 firma 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 u 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** 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, 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 **POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL**

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

CARTA DE COMPROMISO – DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD Y COMPROMISO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN CONTRATISTAS O TERCEROS

de modo que la **POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL** 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 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** 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**.
- 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 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**, 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** 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**.

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 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, como consecuencia de la inobservancia al deber objetivo de cuidado, la Policía 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

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

FORMULARIO ORIGEN LÍCITO DE LOS RECURSOS



POLICÍA NACIONAL

Bogotá D.C, seleccionar la fecha.

Señores.

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

Referencia: Origen Lícito de los Recursos para el proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía, Número PN
HOCEN SA 033 2026 cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA Y CIRUGÍA PEDIÁTRICA EN
EL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA 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 lícitas 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

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS**FORMULARIO CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA****POLICÍA NACIONAL**

Bogotá D.C, seleccionar la fecha.

Señores.

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

Referencia: Carta de presentación de la Propuesta para el proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía, Número PN HOCEN SA 033 2026 cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA Y CIRUGÍA PEDIÁTRICA EN EL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA 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 **SELECCIÓN ABREVIADA - PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PN HOCEN SA 033 2026**, convocado por la **POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL**, conforme a la información suministrada en los términos establecidos en Estudio previo, Anexos y Formularios y PLIEGO DE CONDICIONES 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 el Estudio previo, Anexos y Formularios y PLIEGO DE CONDICIONES que rige el proceso 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 del Estudio previo, Anexos y Formularios y PLIEGO DE CONDICIONES, 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 incompatibilidad determinadas por la Constitución Política y la ley aplicable.
4. Que el proponente, en este caso (Indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), está compuesto por las siguientes personas, y que el nombre de su representante legal, dirección, teléfono y correo electrónico son los siguientes: (Información de cada uno de los integrantes que componen al proponente, si son varias personas; Si se tratara de un proponente persona jurídica, se puede adaptar la declaración, para suministrar la información allí requerida respecto de la sociedad proponente y su representante legal únicamente)
5. Que nuestra propuesta básica cumple con todos y cada uno de los requerimientos y condiciones establecidos en los Pliegos de Condiciones y en la Ley, y cualquier omisión, contradicción ó declaración debe interpretarse de la manera que resulte compatible con los términos y condiciones del proceso de contratación dentro del cual se presenta la misma, y aceptamos expresa y explícitamente que así se interprete nuestra propuesta.
6. Que nos comprometemos a proveer a la **POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL**, en caso de resultar adjudicatarios del presente proceso de contratación, los bienes ofrecidos en la presente propuesta, que corresponden a aquellos solicitados por el Estudio previo, Anexos y Formularios y Pliego de Condiciones para la Selección Abreviada, 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

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS**FORMULARIO CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA****POLICÍA NACIONAL**

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 servicio que se prestará a la **POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL**, en el caso de resultar adjudicataria nuestra propuesta, cumple con todas y cada una de las exigencias del Estudio Previo, Anexos y Formularios y Pliego de Condiciones 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 **POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL**, ni el personal interno o externo al mismo que haya intervenido en la contratación que se promueve por medio del presente proceso de selección y contratación, han manifestado declaración o garantía alguna expresa o implícita en cuanto a la exactitud, confiabilidad o integridad de la información contenida en las fuentes de información analizadas y conocidas por el proponente, en los materiales proporcionados o en las declaraciones realizadas durante el transcurso de cualquier audiencia ó visita efectuada a las instalaciones en las cuales se llevarán a cabo las labores para la ejecución del contrato, ya sea por escrito o en forma verbal, y que nada de lo contenido en cualquiera de los documentos a los que hemos tenido acceso ha sido considerado como una promesa o declaración en cuanto al pasado o al futuro.
10. Reconocemos que ni el Estudio Previo, Anexos y Formularios y Pliego de Condiciones, del proceso de contratación, ni la información contenida en este documento o proporcionada en conjunto con el mismo o comunicada posteriormente a cualquier persona, ya sea en forma verbal o escrita con respecto a cualquiera de los aspectos del contrato ofrecido, se ha considerado como una asesoría en materia de inversiones, legal, tributaria, fiscal o de otra naturaleza, y declaramos que para la preparación de nuestra propuesta hemos obtenido asesoría independiente en materia financiera, legal, fiscal, tributaria, y técnica, y que nos hemos informado plena y adecuadamente sobre los requisitos legales aplicables en la jurisdicción del presente proceso de selección y contratación y del contrato que se suscriba.
11. Aceptamos plena, incondicional e irrevocablemente los términos del contrato que se nos ofrece, conforme al Anexo “Minuta del Contrato” del Estudio previo y nos comprometemos a suscribirlo sin modificaciones sustanciales o formales de ninguna naturaleza, por la sola adjudicación que a nosotros se nos haga del contrato, salvo aquellas modificaciones que determine incluir la **POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN 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 **POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN 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).
14. 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 del contrato ofrecido, según los términos del Reglamento que rige el proceso de contratación, y reconocemos que nos encontramos vinculados o comprometidos de manera ilimitada, incondicional, insubordinada y solidaria respecto de todas y cada una de las obligaciones o responsabilidades derivadas de la presentación de la propuesta, de la correspondiente adjudicación, y de la suscripción del contrato respectivo, conforme a las condiciones de responsabilidad previstas en la Ley.
15. Declaramos bajo juramento, el que se entiende prestado por la suscripción de la presente carta de presentación de la propuesta, que hemos declarado únicamente la verdad en la información y propuesta suministradas, y que en consecuencia no existe ninguna falsedad en la misma, siendo conscientes de las consecuencias penales que pueden derivarse de cualquier falsedad que se evidencie en la información aportada con la propuesta, o en las declaraciones contenidas en la presente carta de presentación de la propuesta.
16. Que me obligo a suministrar a solicitud de **POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL** cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS**FORMULARIO CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA****POLICÍA NACIONAL**

17. Que recibiremos todo tipo de notificaciones que surjan en el desarrollo del presente proceso, tanto en la etapa contractual como poscontractual 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.
18. Que no nos hallamos relacionados en el Boletín de Responsables Fiscales (artículo 60 Ley 610 de 2000).
19. 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

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	

Bogotá D.C, seleccionar la fecha.

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

Referencia: formulario especificaciones técnicas mínimas del proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía, Número PN HOCEN SA 033 2026 cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA Y CIRUGÍA PEDIÁTRICA EN EL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA 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 TÉCNICAS MÍNIMAS**, requeridas en el presente formulario, para lo cual adjuntamos al presente los documentos que acreditan el cumplimiento de la oferta presentada.

ÍTEM	CÓDIGO CUPS	CONDICIONES TÉCNICAS / ESPECIFICACIONES	CANTIDAD DE PROFESIONALES REQUERIDOS	UNIDAD DE MEDIDA	OFRECE	
					SI	NO
1	890283B	Pediatra	35	HORA		
2	890238B	Cirujano pediatra	3	HORA		

ÍTEM	CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	OFRECE																
		SI	NO															
1	RECURSO HUMANO MÍNIMO REQUERIDO																	
	El oferente (futuro contratista), prestará los servicios objeto del presente proceso (futuro contrato), con el recurso humano mínimo, correspondiente a treinta y cinco (35) pediatras y tres (3) cirujanos pediatras, para lo cual deberá diligenciar el FORMULARIO PERSONAL, EXPERIENCIA Y TIEMPOS DE DEDICACIÓN MÍNIMOS y adjuntar los siguientes documentos, por cada profesional, los cuales deberán ser presentados al día siguiente de la adjudicación del presente proceso:																	
	1. Hoja de vida, actualizada que contenga información general del profesional, nombres y apellidos, número de cedula de ciudadanía, dirección y ciudad de residencia, número de teléfono celular, correo electrónico, perfil profesional, perfil laboral, experiencia.																	
	2. Copia diploma y acta de grado de médico general, especialidad de pediatría, cirugía pediátrica y subespecialidad, en los casos que aplique (en caso de ser del extranjero debe anexar convalidación ante el Ministerio de Educación).																	
	3. Certificado NALS, certificado PALS, certificado de atención integral a víctimas de violencia y abuso sexual (vigente no mayor de dos años, exigencia de la institución) y Certificado de donación de órganos.																	
	<table><tr><th>SERVICIO</th><th>NÚMERO MÍNIMO DE PROFESIONALES POR SERVICIO</th><th>CERTIFICADOS REQUERIDOS</th></tr><tr><td>Unidad Recién nacidos</td><td>Siete (07) profesionales así: ✓ mínimo dos (02) especialistas en neonatología. ✓ 5 pediatras con experiencia de un año en recién nacidos</td><td>*NALS vigente *Donación de órganos vigente *Certificado de Atención integral a víctimas de violencia y abuso sexual vigente. *Certificar un año (1) experiencia mínima en neonatos.</td></tr><tr><td>Urgencias y Hospitalización Pediátrica</td><td>✓ Veintitrés (23) especialistas en pediatría</td><td>*PALS vigente *Certificado de Atención integral a víctimas de violencia y abuso sexual vigente.</td></tr><tr><td>Cuidado Intensivo de pediatría</td><td>Cinco (05) profesionales así: ✓ Mínimo un (01) subespecialista en cuidado intensivo. ✓ Cuatro (04) pediatras con experiencia de un (1) año en cuidado intensivo pediátrico.</td><td>*PALS vigente *Donación de órganos vigente *Certificado de Atención integral a víctimas de violencia y abuso sexual vigente *Certificar un año (1) experiencia mínima en cuidado intensivo</td></tr><tr><td>Cirugía pediátrica</td><td>Tres (03) Cirujanos pediatras</td><td>*Donación de órganos *Certificado de Atención integral a víctimas de violencia y abuso sexual vigente.</td></tr></table>	SERVICIO	NÚMERO MÍNIMO DE PROFESIONALES POR SERVICIO	CERTIFICADOS REQUERIDOS	Unidad Recién nacidos	Siete (07) profesionales así: ✓ mínimo dos (02) especialistas en neonatología. ✓ 5 pediatras con experiencia de un año en recién nacidos	*NALS vigente *Donación de órganos vigente *Certificado de Atención integral a víctimas de violencia y abuso sexual vigente. *Certificar un año (1) experiencia mínima en neonatos.	Urgencias y Hospitalización Pediátrica	✓ Veintitrés (23) especialistas en pediatría	*PALS vigente *Certificado de Atención integral a víctimas de violencia y abuso sexual vigente.	Cuidado Intensivo de pediatría	Cinco (05) profesionales así: ✓ Mínimo un (01) subespecialista en cuidado intensivo. ✓ Cuatro (04) pediatras con experiencia de un (1) año en cuidado intensivo pediátrico.	*PALS vigente *Donación de órganos vigente *Certificado de Atención integral a víctimas de violencia y abuso sexual vigente *Certificar un año (1) experiencia mínima en cuidado intensivo	Cirugía pediátrica	Tres (03) Cirujanos pediatras	*Donación de órganos *Certificado de Atención integral a víctimas de violencia y abuso sexual vigente.		
	SERVICIO	NÚMERO MÍNIMO DE PROFESIONALES POR SERVICIO	CERTIFICADOS REQUERIDOS															
	Unidad Recién nacidos	Siete (07) profesionales así: ✓ mínimo dos (02) especialistas en neonatología. ✓ 5 pediatras con experiencia de un año en recién nacidos	*NALS vigente *Donación de órganos vigente *Certificado de Atención integral a víctimas de violencia y abuso sexual vigente. *Certificar un año (1) experiencia mínima en neonatos.															
	Urgencias y Hospitalización Pediátrica	✓ Veintitrés (23) especialistas en pediatría	*PALS vigente *Certificado de Atención integral a víctimas de violencia y abuso sexual vigente.															
	Cuidado Intensivo de pediatría	Cinco (05) profesionales así: ✓ Mínimo un (01) subespecialista en cuidado intensivo. ✓ Cuatro (04) pediatras con experiencia de un (1) año en cuidado intensivo pediátrico.	*PALS vigente *Donación de órganos vigente *Certificado de Atención integral a víctimas de violencia y abuso sexual vigente *Certificar un año (1) experiencia mínima en cuidado intensivo															
Cirugía pediátrica	Tres (03) Cirujanos pediatras	*Donación de órganos *Certificado de Atención integral a víctimas de violencia y abuso sexual vigente.																
4. Tarjeta profesional																		

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

FORMULARIO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS



POLICÍA NACIONAL

5. Inscripción en el registro Único de Talento Humano en Salud (RETHUS). Exigencia de la institución, actualizado de acuerdo al perfil.
6. Fotocopia de la Cédula (legible - ambos lados).
7. Certificación del Tribunal Nacional de Ética Médica el cual no deberá superar treinta (30) días de expedición al día siguiente de la adjudicación del presente proceso.
8. Copia de carnet de vacunas (hepatitis B dosis según esquema o titulación de anticuerpos, toxoide tetánico, COVID-19 tres (3) primeras dosis) o según esquema.
9. Cada profesional deberá diligenciar y firmar el FORMULARIO PERSONAL, EXPERIENCIA Y TIEMPOS DE DEDICACIÓN MÍNIMOS.
10. Certificación de la modalidad de vinculación con el oferente.
11. El personal destinado para prestar sus servicios en la unidad de cuidados intensivos pediátricos, deberá contar con mínimo un (01) subespecialista en cuidado intensivo pediátrico, este profesional no requiere experiencia previa, y 4 pediatras con experiencia mínima de un (1) año en cuidado intensivo pediátrico con sus respectivas certificaciones y/o contratos del profesional ofertado, los cuales deberán ser presentados por El oferente (futuro contratista), al día siguiente de la adjudicación del presente proceso.
12. El personal destinado para prestar sus servicios en la unidad de recién nacidos, deberá contar con mínimo dos (02) subespecialistas en neonatología y 5 pediatras con experiencia mínima de un (1) año en recién nacidos con sus respectivas certificaciones y/o contratos del profesional ofertado, los cuales deberán ser presentados por El oferente (futuro contratista), al día siguiente de la adjudicación del presente proceso.

El comité evaluador técnico verificara al siguiente día de la adjudicación del el presente proceso, que la información contenida en el FORMULARIO PERSONAL, EXPERIENCIA Y TIEMPOS DE DEDICACIÓN MÍNIMOS este suscrito por el profesional ofertado, así como la documentación, disponibilidad para desarrollar las actividades en el Hospital Central de la Policía Nacional y su vinculación con la firma oferente, lo cual se realizará a través de llamada telefónica; por medio del número telefónico 3505560901, dicha llamada deberá ser respondida por el profesional máximo al tercer intento de comunicación.

No se tendrán en cuenta las hojas de vida de los profesionales que presenten anotaciones vigentes sobre sanciones debidamente ejecutoriadas de carácter penal, fiscal, disciplinario o de medidas correctivas de acuerdo a la normatividad vigente y aplicable a cada caso particular.

El oferente (futuro contratista) deberá entregar al supervisor del futuro contrato, en un plazo máximo de diez (10) días hábiles, siguientes a la adjudicación del presente proceso, el Certificado pre-ocupacional de todo el recurso humano ofertado con el cual prestará los servicios, conforme a lo establecido en la Resolución N°. 1843 De 2025 "Por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales, y se dictan otras disposiciones", el cual no podrá superar tres (3) años de expedición a la fecha de adjudicación del presente proceso (futuro contrato), y deberá ser acreditado por un profesional en salud ocupacional anexando firma del trabajador (profesional ofertado) y del médico evaluador, el cual deberá incluir examen de optometría

Así mismo deberá aportar los Certificados de GESTIÓN DEL DUELO, ATAQUE DE AGENTES QUÍMICOS, MUERTE DIGNA, PRIMER RESPONDIENTE, Certificados emitidos por entidades que estén regidas por el "decreto 376 de 14 de marzo 2022: en relación con la fijación de los lineamientos para la puesta en marcha del sistema de formación continua para el Talento Humano en Salud, en el marco del sistema general de seguridad social en salud – SGSSS y CUIDADO DEL DONANTE emitido por una institución que deberá encontrarse en listado de las instituciones que han ofertado propuesta de programas de formación del talento humano en las competencias para el cuidado del donante, emitido por el Instituto Nacional de Salud. (<https://apps.ins.gov.co/Trasplantes/frm/ofertante/ListadoOfertantesPublico>). Certificados vigentes (No mayor a dos años, exigencia de la institución), de todo el recurso humano sin excepción.

Si durante la ejecución del contrato es necesario el reemplazo del personal, El oferente (futuro contratista) deberá comunicarlo con un mínimo de veinticuatro (24) horas de antelación al supervisor del mismo, para lo cual el profesional deberá cumplir con las condiciones técnicas requeridas, diligenciado el FORMULARIO PERSONAL, EXPERIENCIA Y TIEMPOS DE DEDICACIÓN MÍNIMOS y entregando al supervisor de contrato la hoja de vida y documentos requeridos de acuerdo al perfil profesional del personal a reemplazar, quien a través de llamada telefónica y/o cualquier medio que considere necesario verificará la idoneidad del mismo, determinado si cumple o no.

El oferente (futuro contratista), por cada médico especialista con el que prestará los servicios objeto del contrato, deberá constituir una póliza de responsabilidad civil profesional, con un plazo de vigencia igual a la duración del contrato (incluidas sus adiciones) y deberán estar constituidas y presentadas a la fecha de la firma del contrato que se derive de la adjudicación, aclarando que la finalidad es indemnizar los perjuicios patrimoniales (daño emergente) derivados de la responsabilidad civil profesional médica en que pudiese incurrir el asegurado a consecuencia de negligencia o impericia en el ejercicio de su profesión médica.

COORDINADOR ADMINISTRATIVO

El oferente (futuro contratista), nombrará un coordinador (sin costo adicional) que se encargará de organizar las actividades objeto del contrato, garantizará la distribución del personal de acuerdo a las necesidades y será el enlace con la administración y el supervisor del contrato, estando disponible las 24 horas del día.

El oferente se compromete en caso de ser adjudicatario, a presentar el siguiente recurso humano administrativo para la prestación del servicio objeto del presente proceso:

Cantidad	Profesión
2	Profesional, Tecnólogo o técnico en el área administrativa o de salud.

Para lo cual deberá diligenciar y adjuntar con la propuesta en la plataforma SECOP II el FORMULARIO CERTIFICACIÓN DE LA CAPACIDAD TÉCNICA.

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

FORMULARIO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

	Una vez adjudicado el presente proceso, el contratista y el recurso humano – coordinador administrativo deberán diligenciar el FORMULARIO PERSONAL, EXPERIENCIA Y TIEMPOS DE DEDICACIÓN MÍNIMOS, adjuntando hoja de vida, Fotocopia de la Cédula (legible - ambos lados), cada recurso humano ofertado deberá diligenciar y firmar el FORMULARIO PERSONAL, EXPERIENCIA Y TIEMPOS DE DEDICACIÓN MÍNIMOS, diploma Bachiller y acta de grado, diploma de formación Profesional, tecnólogo o técnico en el área administrativa o de salud, Carnet o certificado vacuna COVID 19 tres (3) primeras dosis exigencia de la institución, los cuales serán entregados al supervisor, quien a través de llamada telefónica y/o cualquier medio que considere necesario verificará el cumplimiento del mismo, determinando si cumple o no. Nota 1: El oferente deberá entregar al supervisor, en un plazo máximo de diez (10) días hábiles, siguientes a la adjudicación del presente proceso en la plataforma SECOP II, el Certificado pre -ocupacional conforme a lo establecido en la conforme a lo establecido en la Resolución N°. 1843 De 2025 “<i>Por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales, y se dictan otras disposiciones</i>””, el cual no podrá superar tres (3) años de expedición a la fecha de adjudicación del presente proceso (futuro contrato), y deberá ser acreditado por un profesional en salud ocupacional anexando firma del trabajador (profesional ofertado) y del médico evaluador, el cual deberá incluir examen de optometría. Nota 2: El Hospital Central de la Policía Nacional, se reserva el derecho de aceptar las hojas de vida del personal o solicitar el cambio de los mismos durante la ejecución del presente contrato.																												
3	Si el supervisor del contrato, como representante del Hospital Central de la Policía Nacional, evidencia acciones por parte de los profesionales o tecnólogos en el área administrativa o de salud, que pongan en riesgo la prestación del servicio a nuestros usuarios y/o no cumplan con los objetivos de brindar una atención con fundamentos en los principios de calidad, ética, eficiencia, oportunidad, los cuales orientan la prestación del servicio de salud del subsistema de salud de la Policía Nacional, o que no cumplan con las condiciones técnicas mínimas del futuro contrato, podrá solicitar al Oferente (futuro contratista), el cambio de los profesionales con el fin de garantizar una prestación oportuna, adecuada y de calidad a los usuarios de nuestra institución. Lo anterior con fundamento en las facultades otorgadas a los supervisores en la Resolución 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” en concordancia con el artículo 83 de la ley 1474 de 2011, lo cual debe ir orientada a una correcta ejecución del contrato.																												
4	El oferente (futuro contratista) deberá anexar a la oferta y mantener vigente durante la ejecución del contrato el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, de conformidad con la Ley 10 de 1990 “por la cual se reorganiza el Sistema Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones. Decreto 780 de 2016 “por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social” y en concordancia con el artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015 “por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector administrativo de planeación nacional”. Nota: El comité evaluador técnico realizará la consulta en la página web https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/, con el fin de verificar que el oferente se encuentre inscrito como prestador y el registro este vigente.																												
5	El oferente (futuro contratista), deberá garantizar que ninguno de los profesionales con los cuales prestará los servicios objeto del presente contrato, trabajará más de las horas permitidas legalmente (12 horas al día, 66 horas a la semana).																												
6	El oferente (futuro contratista), deberá garantizar que prestará el servicio de acompañamiento a traslado en ambulancia con pediatra para paciente pediátrico en la misma ciudad, en caso de requerirse.																												
7	El oferente (futuro contratista), deberá garantizar que los pediatras que se encuentran de turno en los diferentes servicios, pueden ser susceptibles de movimientos de servicio, de acuerdo con las necesidades del Hospital Central de la Policía Nacional.																												
8	El oferente (futuro contratista), deberá entregar el reporte dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en la ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de atención en salud derivados del evento adverso, dicho reporte se deberá consignar en el Formato 1DH-FR-0193 REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS del contrato.																												
9	El oferente (futuro contratista), deberá garantizar que el personal con el que prestará los servicios asistirá a reunión administrativa mensual presencial o virtual de acuerdo a requerimiento del servicio, sin afectación de horas del contrato y sin costo adicional.																												
10	El oferente (futuro contratista), deberá garantizar que el personal a través del cual prestará el servicio, formulará en nombre genérico los medicamentos que requieran los pacientes de conformidad con el vademécum de la Policía Nacional, en el Acuerdo 080 de 2022 “<i>Por el cual se establece el Manual de Medicamentos y terapéutica para el SSMP y se dictan otras Disposiciones.</i>” expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, no obstante si se requiere un medicamento adicional que no se encuentre en dicho acuerdo, el profesional deberá solicitar autorización al Comité Técnico Científico, anexando resumen de historia clínica, especificando medicamentos utilizados previamente y bibliografía basada en la evidencia.																												
11	El oferente (futuro contratista), deberá prestar el servicio, de forma continua y permanente, con el recurso humano ofertado y requerido por el supervisor del contrato con base en las necesidades del departamento de pediatra, a todos los usuarios pediátricos del Subsistema de Salud de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad, solidaridad, calidad, aplicando sus conocimientos profesionales, quienes ejercerán su profesión con moral y ética. Para lo cual deberá tener en cuenta los siguientes turnos: <table><tr><th>Servicio</th><th>Número mínimo de pediatras por turno en el servicio</th><th>Horario de turnos</th></tr><tr><td rowspan="4">Piso 7º y 8º</td><td>2 pediatras</td><td>7:00 horas a 13:00 horas</td></tr><tr><td>2 pediatras</td><td>13:00 horas a 19:00 horas</td></tr><tr><td>1 pediatra día par</td><td>19:00 horas a 07:00 horas</td></tr><tr><td>1 pediatra día impar</td><td>19:00 horas a 07:00 horas</td></tr><tr><td rowspan="4">UCI pediátrica</td><td>1 pediatra intensivista</td><td>07:00 horas a 13:00 horas</td></tr><tr><td>1- Pediatra con experiencia en cuidado intensivo pediátrico o pediatra intensivista</td><td>13:00 horas a 19:00 horas</td></tr><tr><td>1- Pediatra con experiencia en cuidado intensivo pediátrico o pediatra intensivista día par.</td><td>19:00 horas a 07:00 horas</td></tr><tr><td>1 - Pediatra con experiencia en cuidado intensivo pediátrico o pediatra intensivista día impar</td><td>19:00 horas a 07:00 horas</td></tr><tr><td rowspan="2">UCI neonatal</td><td>1 – Pediatra (especialidad en neonatología)</td><td>07:00 horas a 13:00 horas</td></tr><tr><td>1 – Pediatra (especialidad en neonatología)</td><td>13:00 horas a 19:00 horas</td></tr></table>	Servicio	Número mínimo de pediatras por turno en el servicio	Horario de turnos	Piso 7º y 8º	2 pediatras	7:00 horas a 13:00 horas	2 pediatras	13:00 horas a 19:00 horas	1 pediatra día par	19:00 horas a 07:00 horas	1 pediatra día impar	19:00 horas a 07:00 horas	UCI pediátrica	1 pediatra intensivista	07:00 horas a 13:00 horas	1- Pediatra con experiencia en cuidado intensivo pediátrico o pediatra intensivista	13:00 horas a 19:00 horas	1- Pediatra con experiencia en cuidado intensivo pediátrico o pediatra intensivista día par.	19:00 horas a 07:00 horas	1 - Pediatra con experiencia en cuidado intensivo pediátrico o pediatra intensivista día impar	19:00 horas a 07:00 horas	UCI neonatal	1 – Pediatra (especialidad en neonatología)	07:00 horas a 13:00 horas	1 – Pediatra (especialidad en neonatología)	13:00 horas a 19:00 horas		
Servicio	Número mínimo de pediatras por turno en el servicio	Horario de turnos																											
Piso 7º y 8º	2 pediatras	7:00 horas a 13:00 horas																											
	2 pediatras	13:00 horas a 19:00 horas																											
	1 pediatra día par	19:00 horas a 07:00 horas																											
	1 pediatra día impar	19:00 horas a 07:00 horas																											
UCI pediátrica	1 pediatra intensivista	07:00 horas a 13:00 horas																											
	1- Pediatra con experiencia en cuidado intensivo pediátrico o pediatra intensivista	13:00 horas a 19:00 horas																											
	1- Pediatra con experiencia en cuidado intensivo pediátrico o pediatra intensivista día par.	19:00 horas a 07:00 horas																											
	1 - Pediatra con experiencia en cuidado intensivo pediátrico o pediatra intensivista día impar	19:00 horas a 07:00 horas																											
UCI neonatal	1 – Pediatra (especialidad en neonatología)	07:00 horas a 13:00 horas																											
	1 – Pediatra (especialidad en neonatología)	13:00 horas a 19:00 horas																											

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

FORMULARIO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS



POLICÍA NACIONAL

		1 - Pediatra neonatología o pediatra con experiencia en neonatología (mínimo 1 año) día par	19:00 a 07:00 horas		
		1 - Pediatra neonatología o pediatra con experiencia en neonatología (mínimo 1 año) día impar	19:00 a 07:00 horas		
	Sala de partos	1 - Pediatra (Experiencia mínima de 1 año en recién nacidos) de lunes a viernes	07:00 horas a 13:00 horas		
	Urgencias pediatría	4 - Pediatras	07:00 horas a 13:00 horas		
		4 - Pediatras	13:00 horas a 19:00 horas		
		2 - Pediatras	19:00 horas a 07:00 horas día par		
		2 - Pediatras	19:00 horas a 07:00 horas día impar		
		1- pediatra de refuerzo (Según necesidad del servicio)	19:00horas- 00:00 horas día par		
		1- pediatra de refuerzo (Según necesidad del servicio)	19:00horas- 00:00 horas día impar		
	Consulta de pediatría especial	1-Pediatra una vez al mes (Según necesidad del servicio) de lunes a viernes	07:00 horas- 13:00 horas		
	Consultas pacientes post hospitalizados	1 - Pediatra (Según necesidad del servicio) de lunes a viernes	07:00 horas a 13:00 horas		
	Programa canguro	1 - Pediatra con experiencia mínima de 1 año en recién nacidos (dos veces a la semana o según necesidad del servicio)	07:00 horas a 13:00 horas		
	Consulta del recién nacido sano a las 72 horas o primera semana de vida	1 - Pediatra con experiencia mínima de 1 año en recién nacidos dos veces a la semana de lunes a viernes o según necesidades del servicio	07:00 horas a 13:00 horas		
	Consulta del paciente con alto riesgo neonatal, programa de tamizaje de talón neonatal.	1 - Pediatra tres veces a la semana de lunes a viernes o según necesidad del servicio	07:00 horas a 13:00 horas		
	Consulta antenatal	1 - Pediatra una vez a la semana de lunes a viernes o según necesidad del servicio	07:00 horas a 13:00 horas		
	Cirugía pediátrica	2 - Cirujano pediatra para disponibilidad 24 horas día, cirugías de urgencia., evolución de pacientes.	07:00 horas a 07:00 horas del día siguiente		
		1 – Cirujano pediatra para consulta, y cirugías programadas. Una vez a la semana de lunes a viernes o según necesidad del servicio	6 horas		
	Además, los profesionales deberán realizar las labores docentes en pediatría al grupo de estudiantes en pregrado y de formación de postgrado de pediatría, en cumplimiento de los convenios docente-asistenciales que la Dirección de Sanidad tiene suscritos, sin costo adicional para el Hospital Central de la Policía Nacional. Así mismo, del grupo de profesionales a ofertar uno de ellos deberá realizar la atención del programa canguro y del programa de tamizaje neonatal, el cual dispondrá de 2 horas en el mes para realizar las actividades administrativas relacionadas con la estadística de atenciones de los mismos y participación del comité de tamizaje y programa canguro el cual tiene una periodicidad de manera mensual, sin costo adicional para el Hospital Central de la Policía. Nota: El oferente (futuro contratista), se comprometerá, de acuerdo a las necesidades de atención requeridas por el Hospital Central de la Policía, a disminuir o incrementar el número de especialistas solicitados. Dicha repuesta (profesional presentando en el servicio del Hospital Central) será máximo de veinticuatro (24) horas, después de realizado el requerimiento por parte del supervisor de contrato.				
12	El oferente (futuro contratista), deberá garantizar que el personal asistirá a juntas médicas, presenciales o virtuales de acuerdo a los requerimientos del servicio con el fin de emitir conceptos de pares.				
13	El oferente (futuro contratista), se comprometerá a que el personal a través del cual prestará el servicio, colaborará con los entes de control de la entidad o del estado cuando así lo requiera.				
14	El oferente (futuro contratista), se obligará a cumplir con el objeto del contrato y efectuará la prestación del servicio de conformidad con las condiciones técnicas mínimas y garantías requeridas en el presente anexo.				
15	El oferente (futuro contratista), deberá cumplir con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, los requisitos mínimos esenciales y las condiciones sanitarias que fijen las autoridades competentes tanto en el orden nacional como territorial.				
16	El oferente (futuro contratista), deberá garantizar que el servicio objeto del contrato, se prestará en las instalaciones del Hospital Central de la Policía Nacional, ubicado en la Carrera 59 No. 26 – 21 CAN de lunes a domingo las 24 horas del día, la consulta podrá ser programada en la ESPRI unidad médica BG. Edgar Yesid Duarte Valero en la carrera 68B bis 44-58 de lunes a sábado de 7 am- 7 pm de acuerdo a las necesidades del servicio de pediatría y programas especiales.				
17	El oferente (futuro contratista), deberá garantizar que el tiempo de respuesta para reemplazo de un especialista, después de realizado el requerimiento por parte del supervisor de contrato, por novedades administrativas en la consulta como inasistencia del profesional, calamidades o eventos de fuerza mayor o caso fortuito y las demás que se llegase a presentar, será de máximo de dos (2) horas.				
18	El oferente (futuro contratista), deberá cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de protección Social y las normas generales vigentes.				
19	El oferente (futuro contratista), deberá garantizar que todos los especialistas diligenciarán en forma completa sin excepción la historia clínica en el sistema génesis – SISAP de acuerdo a la normatividad vigente Resolución 1995 de 1999.				
20	El oferente (futuro contratista), se comprometerá a que el personal a través del cual prestará el servicio, seguirá los parámetros de calidad y seguridad exigidos para el personal del Hospital Central de la Policía Nacional, y deberá adherirse a las guías o protocolos para la atención de las diferentes patologías pediátricas y a trabajar en equipo con los demás especialidades y subespecialistas (servicios asistenciales del Hospital Central) para un correcto diagnóstico y manejo médico.				
21	El oferente (futuro contratista), se comprometerá a que el personal a través del cual prestará el servicio, implementará y dará uso adecuado al módulo de imágenes diagnósticas del Sistema de información en Salud de la Policía Nacional (SISAP), igualmente				

1LF-FR-0071

Versión:10

aprobación: 17/06/2024

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

FORMULARIO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS



POLICÍA NACIONAL

	deberá realizar las respectivas anotaciones médicas que amerite en casos de realizar procedimientos o se solicite interconsulta por el servicio. Se debe reportar al Supervisor del Contrato cualquier inconsistencia o novedad que se presente.		
22	El oferente (futuro contratista), al inicio de ejecución del contrato, deberá allegar la relación del personal que requiere usuario SISAP para la prestación del servicio a la Supervisión del Contrato, con los formatos establecidos "componente biográfico, estudio de confiabilidad a personas naturales", Formulario DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD Y COMPROMISO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN CONTRATISTAS O TERCEROS, y demás anexos solicitados para la asignación del usuario, roles y privilegios. El oferente (futuro contratista), en coordinación con el supervisor de contrato, deberá programar el entrenamiento en el sistema SISAP al personal, de mínimo 4 horas, previo al inicio del contrato.		
23	El oferente (futuro contratista), sin costo alguno para el Hospital Central de la Policía Nacional deberá informar de manera inmediata al Supervisor del Contrato, de cualquier tipo de novedad administrativa con el personal al que se le haya asignado usuario SISAP (traslado, retiro, comisión, vacaciones, incapacidad médica o cualquier tipo de ausencia administrativa), con el fin de informar a la oficina de Telemática del Hospital Central.		
24	El oferente (futuro contratista), deberá participar a través de sus profesionales en comités, capacitaciones y actividades de mejoramiento programados por el Hospital Central – Departamento de Pediatría, cuando se requiera, sin costo alguno para el Hospital central de la Policía Nacional		
25	El oferente (futuro contratista), deberá mantener estricta confidencialidad y reserva respecto de toda la información que le sea suministrada, que se encuentre bajo su custodia o a la cual tenga acceso, conozca o deba tratar con ocasión de la ejecución contractual. Asimismo, responderá patrimonialmente por los perjuicios que se ocasionen a la Administración o a terceros como consecuencia de la divulgación, uso o aprovechamiento indebido de dicha información, ya sea por acción propia o de terceros..		
26	El oferente (futuro contratista), deberá actuar con lealtad y buena fe durante las distintas etapas del proceso contractual, absteniéndose de incurrir en conductas que ocasionen dilaciones injustificadas.		
27	El oferente (futuro contratista), se comprometerá a que el personal a través del cual prestará el servicio deberá aceptar y facilitar los requerimientos de Auditoría Médica del Hospital Central y el Departamento de Pediatría.		
28	El oferente (futuro contratista), se comprometerá a que el personal a través del cual prestará el servicio, realizará la solicitud en Referencia, la orden de servicio, de procedimiento o interconsulta original emitida por el sistema SISAP, debidamente firmada y sellada por el profesional, que la ordenó, la cual será soporte para la facturación. Ante casos de fuerza mayor como la caída o fallos del sistema se aceptará órdenes manuales en original debidamente firmada y sellada por el profesional. Las interconsultas deberán ser comentadas directamente al especialista o supra especialista, una vez sea generada por parte del especialista de acuerdo al protocolo institucional. En caso de extravío de la orden original, el supervisor del contrato, podrá verificar en sus bases de datos que el procedimiento o interconsulta, no se ha realizado y autorizará la realización del mismo con una copia extraída del SISAP o copia de la original.		
29	El OFERENTE (futuro contratista), deberá realizar la entrega al supervisor del contrato del RIPS (Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud) con base en la normativa vigente; aplicable al momento de su ejecución (Resolución 2275 de 2023, que unifica y establece los estándares para los RIPS como soporte de la Factura Electrónica de Venta (FEV), y el Decreto 780 de 2016 (Decreto Único Reglamentario del Sector Salud), que ratifica su obligatoriedad para dirección, regulación y control, siendo la <u>Resolución 558 de 2024</u>), así como cualquier norma que en el futuro revoque, modifique, sustituya o haga sus veces a las anteriores, garantizando que el servicio siempre cumpla con el marco legal aplicable, vigente o futuro, y se ajustará automáticamente a cualquier cambio normativo sin necesidad de modificación formal del actual contrato, siempre que la obligación de soporte se mantenga en el tiempo y se mantenga su finalidad. Este (rips) deberá allegarse al supervisor del contrato tanto en archivo plano como en Excel a través del correo electrónico hocen.pediatría@policia.gov.co , junto con el informe mensual de la ejecución del contrato el cual debe ser diligenciado en su totalidad: • Número de Orden. • Fecha de procedimiento • Primer apellido del paciente • Segundo apellido del paciente • Primer nombre del paciente • Segundo nombre del paciente • Tipo de documento del paciente • No de documento del paciente • Sexo • Fecha de nacimiento • Edad • Diagnóstico (nombre) • Código CIE 10 • Código cups • Procedimiento (nombre) • Fecha de Inicio de la atención • Fecha de terminación de la atención • Valor de la atención Nota: Lo anterior conforme al numeral 5.4. FORMA DE PAGO Literal b del estudio previo, más toda información adicional requerida por normativa vigente.		
30	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 adjuntará a la propuesta los siguientes documentos: 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		

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

FORMULARIO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS



POLICÍA NACIONAL

	la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo. El OFERENTE deberá entregar junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) del año inmediatamente anterior, realizado en aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable", es decir un puntaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). Así mismo, se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición, las cuales serán objeto de diferentes verificaciones durante la ejecución del contrato. El oferente deberá atender los requerimientos de verificación de los estándares mínimos de acuerdo con la resolución 0312 de 2019 por parte del grupo de seguridad y salud en el trabajo, de acuerdo con el número total de trabajadores por los que se encuentre constituida la empresa y el tipo de riesgo así: <table border="1"> <thead> <tr> <th>TRABAJADORES DE LA EMPRESA</th><th>ESTÁNDARES MÍNIMOS CONTEMPLADOS</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Empresas de diez (10) o menos trabajadores clasificadas en riesgo I, II, III</td><td>Los contemplados en el Artículo 3</td></tr> <tr> <td>Empresas de once a cincuenta trabajadores clasificadas en riesgo I, II o III</td><td>Los contemplados en el Artículo 9</td></tr> <tr> <td>Empresas de más de cincuenta (50) trabajadores riesgo I, II, III, IV o V y las de cincuenta (50) o menos trabajadores riesgo IV o V</td><td>Los contemplados en el Artículo 16</td></tr> </tbody> </table>	TRABAJADORES DE LA EMPRESA	ESTÁNDARES MÍNIMOS CONTEMPLADOS	Empresas de diez (10) o menos trabajadores clasificadas en riesgo I, II, III	Los contemplados en el Artículo 3	Empresas de once a cincuenta trabajadores clasificadas en riesgo I, II o III	Los contemplados en el Artículo 9	Empresas de más de cincuenta (50) trabajadores riesgo I, II, III, IV o V y las de cincuenta (50) o menos trabajadores riesgo IV o V	Los contemplados en el Artículo 16		
TRABAJADORES DE LA EMPRESA	ESTÁNDARES MÍNIMOS CONTEMPLADOS										
Empresas de diez (10) o menos trabajadores clasificadas en riesgo I, II, III	Los contemplados en el Artículo 3										
Empresas de once a cincuenta trabajadores clasificadas en riesgo I, II o III	Los contemplados en el Artículo 9										
Empresas de más de cincuenta (50) trabajadores riesgo I, II, III, IV o V y las de cincuenta (50) o menos trabajadores riesgo IV o V	Los contemplados en el Artículo 16										
31	El oferente (futuro contratista), deberá durante la ejecución del contrato, entregar todos los elementos de protección personal y de bioseguridad a los especialistas en pediatría y cirugía pediátrica que se presentaran para la ejecución del contrato, debiendo entregar entre otros: • Tapabocas N95 • Mascarilla quirúrgica De conformidad con el manual de bioseguridad del Instituto Nacional de Salud.										
32	El oferente (futuro contratista), al inicio de ejecución del contrato deberá instalar en el Hospital de la Policía y ESPRI YESID DUARTE VALERO (previa coordinación con el supervisor de contrato y grupo logístico del Hospital Central de la Policía Nacional y ESPRI BG Edgar Yesid Duarte Valero), un equipo biométrico, el cual servirá de apoyo al coordinador administrativo y supervisor para el control (número de horas de servicio) de entrada y salida de los pediatras y cirujanos pediatras. El equipo biométrico, deberá tener las siguientes características: ✓ Registro de ingreso y salida del profesional por reconocimiento facial y/o digital huella dactilar (hora, fecha, nombres y apellidos) ✓ Memoria de mínimo 1 mes (este reporte será entregado al supervisor de contrato en medio magnético de manera mensual con la facturación al correo electrónico hocen.pediatria@policia.gov.co, quien realizará la verificación de las horas prestadas vs evolución SISAP). ✓ Hoja de vida y certificado de calibración. El oferente (futuro contratista), será el encargado de los mantenimientos preventivos y correctivo incluidos los repuestos, del equipo, sin costo adicional para el Hospital Central. Nota: La instalación del equipo deberá ir acompañada de su respectiva hoja de vida y certificación de calibración, lo anterior en cumplimiento de la norma ISO 9001-2008, NTCGP 1000.2009, Resolución 2003 de 2014, Resolución interna 04935 de 12 de diciembre 2013, sin costo alguno para el Hospital Central de la Policía Nacional.										
33	El oferente (futuro contratista), garantizará 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. Nota: El comité evaluador técnico realizará la consulta en la página web http://vital.minambiente.gov.co/SILPA_UT_PRE/RUIA/ConsultarSancion.aspx?Ubic=ext, con el fin de verificar que al oferente no le registren infracciones y/o sanciones vigentes, de acuerdo a lo establecido en la Resolución 415 de 2010.										
34	El oferente (futuro contratista), garantizará que responderá laboralmente por la vinculación laboral del personal a través del cual prestará el servicio, objeto del presente contrato.										
35	El oferente (futuro contratista), durante la ejecución del contrato deberá, capacitar al personal con el que prestará los servicios del objeto contratado de manera semestral, entregando copia de las certificaciones al supervisor del contrato, la capacitación realizada debe contener los siguientes temas: • Manejo de sustancias químicas. • Gestión integral de residuos. • Buenas prácticas ambientales - ahorro y uso eficiente de agua, energía, papel y uso de residuos • Protocolo de limpieza y desinfección El oferente (futuro contratista), deberá tener el cronograma de capacitaciones del personal relacionado con los temas ambientales y de saneamiento básico que serán dictadas por personal profesional afín y acreditado para esta labor										
36	El oferente (futuro Contratista), deberá cumplir con la normatividad ambiental y de saneamiento básico vigente, en la cual se incluye 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										

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

FORMULARIO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS



POLICÍA NACIONAL

	Reglamentario del Sector Salud y Protección Social y las normas que lo modifiquen, Resolución 1164 de 2002, 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, Decreto 1077 de 2015 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Vivienda, Ciudad y Territorio 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		
37	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		
38	El oferente (futuro contratista), se comprometerá a cubrir los turnos del servicio de cirugía pediátrica (24 horas día, los 365 días del año), según necesidades del Hospital Central y requerimiento del supervisor del contrato, la cual se prestará en las instalaciones del Hospital Central de la Policía Nacional, ubicado en la Carrera 59 No. 26 – 21 CAN de lunes a domingo las 24 horas del día. Referente a los turnos de disponibilidad y/o presencial de cirugía pediátrica (24 horas /día), el valor a pagar se hará sobre 12 horas/día. Dentro de este tiempo no se podrá realizar cirugía programada, ni consulta programada. Los cambios de turno deben informarse por escrito al supervisor de contrato con anterioridad quedando claro el especialista responsable.		
39	El oferente (futuro contratista), deberá garantizar 6 horas de jornada quirúrgica programada semanal (24 horas/mes) y 6 horas semanales de consulta programada (24 horas/mes) según agenda, con profesionales cirujanos pediatras titulados, la cual puede ser susceptible de cambio de acuerdo a las necesidades de la institución. Las 6 horas de consulta programada semanal (24 horas al mes), serán sin costo adicional para la institución.		
40	El oferente (futuro contratista), se compromete a que la respuesta a la disponibilidad por parte de los cirujanos pediatras, deberá ser de una (1) hora al llamado telefónico y de tres (3) horas * máximo para la asistencia presencial, Los cirujanos pediatras de turno, deberán realizar la evolución de pacientes quirúrgicos hospitalizados, antes de las 11:00 horas. *Protocolo De Interconsulta Nota: El oferente (futuro contratista), garantizará que cuando la patología del paciente sea una urgencia vital, la respuesta por el cirujano pediatra será de forma presencial e inmediata.		
41	El oferente (futuro contratista), deberá brindar apoyo en la elaboración y trámite de respuestas a quejas, acciones de tutela, actuaciones y procedimientos administrativos, demandas y demás procesos judiciales, así como en la emisión de conceptos y dictámenes periciales requeridos por las autoridades administrativas o judiciales, siempre que tales solicitudes se deriven de la prestación del servicio objeto del presente proceso de contratación. Dicho apoyo deberá prestarse dentro del término establecido por el supervisor del contrato		
42	Si durante la ejecución del contrato surgen INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES, El oferente (futuro contratista), deberá informar de manera inmediata al Supervisor del contrato y a la Dirección del Hospital Central de la Policía Nacional, con el fin de adelantar el trámite correspondiente.		

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

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

FORMULARIO SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS



POLICÍA NACIONAL

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 Selección Abreviada de Menor cuantía, Número PN HOCEN SA 033 2026 cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA Y CIRUGÍA PEDIÁTRICA EN EL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL**

La firma _____ se compromete a sostener los precios ofertados dentro del proceso PN HOCEN SA 033 2026, durante la vigencia del contrato que se llegare a suscribir, la cual tiene por objeto el **“PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA Y CIRUGÍA PEDIÁTRICA EN EL 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

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

FORMULARIO EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES



POLICÍA NACIONAL

Bogotá D.C, seleccionar la fecha.

Señores.

POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL

Ciudad.

Referencia: Formulario EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía, Número PN HOCEN SA 033 2026 cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA Y CIRUGÍA PEDIÁTRICA EN EL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL**

La Entidad asignará un puntaje de dos puntos cinco (2.5) puntos al Proponente que acredite la calidad de emprendimientos y empresas de mujeres con domicilio en el territorio nacional de conformidad con la previsto en el Artículo 2.2.1.2.4.2.14. del Decreto 1860 de 2021 por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, con el fin reglamentar los artículos 30, 31, 32, 34 Y 35 de la Ley 2069 de 2020 o la norma que lo modifique, sustituya o complementa.

Definición de emprendimientos y empresas de mujeres, se entenderán como emprendimientos y empresas de mujeres aquellas que cumplan con alguna de las siguientes condiciones:

CONDICIÓN	SI OFRECE	NO OFRECE	CANTIDAD	SOPORTE QUE ADJUNTA
Cuando más del cincuenta por ciento (50%) de las acciones, partes de interés o cuotas de participación de la persona jurídica pertenezcan a mujeres y los derechos de propiedad hayan pertenecido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección. Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador, donde conste la distribución de los derechos en la sociedad y el tiempo en el que las mujeres han mantenido su participación				
Cuando por lo menos el cincuenta por ciento (50%) de los empleos del nivel directivo de la persona jurídica sean ejercidos por mujeres y éstas hayan estado vinculadas laboralmente a la empresa durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección en el mismo cargo u otro del mismo nivel. Se entenderá como empleos del nivel directivo aquellos cuyas funciones están relacionadas con la dirección de áreas misionales de la empresa y la toma de decisiones a nivel estratégico. En este sentido, serán cargos de nivel directivo los que dentro de la organización de la empresa se encuentran ubicados en un nivel de mando o los que por su jerarquía desempeñan cargos encaminados al cumplimiento de funciones orientadas a representar al empleador. Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador, donde se señale de manera detallada todas las personas que conforman los cargos de nivel directivo del proponente, el número de mujeres y el tiempo de vinculación. La certificación deberá relacionar el nombre completo y el número de documento de identidad de cada una de las personas que conforman el nivel directivo del proponente. Como soporte, se anexará copia de los respectivos documentos de identidad, copia de los contratos de trabajo o certificación laboral con las funciones, así como el certificado de aportes a seguridad social del último año en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.				
Cuando la persona natural sea una mujer y haya ejercido actividades comerciales a través de un establecimiento de comercio durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del proceso de selección. Esta circunstancia se acreditará mediante la copia de cédula de ciudadanía, la cédula de extranjería o el pasaporte, así como la copia del registro mercantil.				

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS**FORMULARIO EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES****POLICÍA NACIONAL**

Para las asociaciones y cooperativas, cuando más del cincuenta por ciento (50%) de los asociados sean mujeres y la participación haya correspondido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección. Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal.

Parágrafo. Respecto a los incentivos contractuales para los emprendimientos y empresas de mujeres, las certificaciones de trata el artículo 2.2.1.2.4.2.14. del Decreto 1860 de 2021, deben expedirse bajo la gravedad de juramento con una fecha de máximo treinta (30) días calendario anteriores a la prevista para el cierre del procedimiento de selección.

Bajo la gravedad de juramento, diligenciamos el presente anexo y manifestamos que el personal ofrecido y su compromiso de vincular a dichas personas en caso de resultar adjudicatario del proceso y aportar la documentación requerida.

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

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS	

**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 Selección Abreviada – prestación de servicios de salud, PN HOCEN SA 033 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

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES	

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 SA 033 2026** cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA Y CIRUGÍA PEDIÁTRICA EN EL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA 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 Central 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*

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES	

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 SA 033 2026 cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA Y CIRUGÍA PEDIÁTRICA EN EL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA 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 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*