NOTA. SUMINISTRO Y REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP):

De conformidad con el artículo 2.2.4.6.24, parágrafo 1, del Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 0312 de 2019, el CONTRATISTA deberá garantizar, bajo su exclusiva responsabilidad y sin costo para la Dirección de Sanidad, el suministro oportuno, suficiente y permanente de los elementos de protección personal (EPP), así como su mantenimiento y reposición, atendiendo a los riesgos de cada actividad, las condiciones de uso, el desgaste y la vida útil de los elementos.

La relación de elementos establecida por la Entidad no fija cantidades ni frecuencias de suministro. En consecuencia, el contratista deberá determinar las cantidades necesarias y garantizar su disponibilidad, mantenimiento y reposición inmediata cuando presenten desgaste, deterioro, contaminación o pérdida de sus condiciones de protección, sin que ello afecte la seguridad del personal ni la continuidad del servicio contratado.

Así mismo el contratista deberá contemplar e incluir en su oferta económica la totalidad de los costos asociados al suministro, mantenimiento y reposición de los elementos de protección personal (EPP) relacionados en el anexo técnico, en las cantidades y frecuencias que resulten necesarias para garantizar la seguridad de los trabajadores, el cumplimiento de los protocolos de bioseguridad y la adecuada ejecución del contrato, sin que ello genere costos adicionales para la Entidad.

Los trabajadores autorizados para trabajo en alturas. Así mismo el oferente debe garantizar la selección, entrega y reposición de los mismos de acuerdo a los riesgos existentes y que no se encuentren en la tabla.

2.1.3. DISTRIBUCION DEL PERSONAL OPERARIO PARA EJECUCION DEL CONTRATO

ESPCO DEATA

PRIMER PISO.					
CANT/OP	ÁREAS	HORARIOS	DÍAS A LABORAR	CUMPLE	
				SI/NO	OBSERVACION
1	Administrativa	07:00 a 12:00 Y 14:00 a 16:00 horas.	Lunes a sábado		
1	Consulta Externa	11:00 a 18:00 horas	Lunes a sábado		
	Odontología		Lunes a sábado		
3	Urgencias	Un operario de 06:00 a 13:00 horas. Un operario de 07:00 a 12:00 y de 14:00 a 16:00 horas Un operario de las 11:00 a 18:00 horas	Sábados cubren un operario de 6 a.m. a 13:00 horas y otra de 11 a.m. a 18:00 horas y de tarde cubre un operario de 14 horas hasta las 21:00 horas. Domingos un operario de 6:00 a 13 horas y en la tarde de 14 horas a las 21 horas.		
	Laboratorio Clínico				
	Laboratorio RX				
	Archivo Clínico				
	Consultorios médicos				
	Baños Públicos				
1	Medicina Laboral	07:00 a 14:00 horas	Lunes a sábado		
	Clínica De Heridas				
	Referencia				
	Cuarto de oxigeno				
	Morgue				
	Almacén				
	Cuartos de Residuos				

	Oficinas de Auditoria				
	Archivo Documental				
	Guardia 1 y 2				
	Central de Citas				
	Afiliaciones				
1	Pasillos del primer piso	07:00 a 12:00 y 14:00 a 16:00 horas.	Lunes a sábado		
	Fisioterapia				

SEGUNDO PISO.

CANT/OP	ÁREAS	HORARIOS	DÍAS A LABORAR	CUMPLE	
				SI/NO	OBSERVACION
1	Cirugía	07:00 a 12:00 y 13:00 a 15:00 horas. Después de las 15:00 horas cubre una corredora hasta las 22.00 horas. Desde las 22:00 horas hasta las 06:00 horas cubre una corredora.	Lunes a sábados y Domingos		
1	Hospitalización	07:00 a 12:00 y de 14:00 a 16:00 horas	Lunes a sábados		
1	Pediatría	07:00 a 12:00 y de 14:00 a 16:00 horas	Lunes a sábados		
	UCI		Lunes a sábados		
	Hospitalización, UCI y Pediatría	06:00 a 13:00 horas	Domingos		

TERCER PISO.

CANT/OP	ÁREAS	HORARIOS	DÍAS A LABORAR	OFRECE	
				SI/NO	OBSERVACION
1	Hospitalización Tercer Piso.	07:00 a 12:00 y de 14:00 a 16:00 horas	Lunes a sábados		
	Telemática	07:00 a 12:00 y de 14:00 a 16:00 horas	Lunes a sábados		
	Hospitalización tercer piso.	06:00 a 13:00 horas	Domingos		

CUARTO PISO.

CANTI/OP	ÁREAS	HORARIOS	DÍAS A LABORAR	CUMPLE	
				SI/NO	OBSERVACION
1	Jefatura ESPCO	11:00 a 18:00 horas.	Lunes a sábados		
	Consulta Externa				
	Consultorio fonoaudiología				
	Consultorio Ginecología				
	Consultorio Ortopedia				

	Consultorio pediatría Auditorio Baños públicos y pasillos Gestión farmacéutica				

QUINTO PISO.					
CANT/OP	ÁREAS	HORARIOS	DÍAS A LABORAR	CUMPLE	
				SI/NO	OBSERVACION
1	Biomédicos y pasillos Sala de Máquinas de Ascensores	07:00 a 12:00 y 13:00 a 15:00 horas. Después de las 16 horas cubre una corredora hasta las 22:00 horas.	Lunes a sábados		

HORARIO VESPERTINO.					
CANT/OP	ÁREAS	HORARIOS	DÍAS A LABORAR	CUMPLE	
				SI/NO	OBSERVACION
2	Urgencias Hospitalización 2 y 3 Cirugía y UCI Consulta Externa 1 y 4 piso Áreas Comunes Externas	14:00 a 22:00 horas.	Lunes a Domingos y Festivos		

HORARIO NOCTURNO.					
CANT/OP	ÁREAS	HORARIOS	DÍAS A LABORAR	CUMPLE	
				SI/NO	OBSERVACION
2	Urgencias Hospitalización 2 y 3 Cirugía y UCI Consulta Externa 1 y 4 piso Áreas Comunes Externas	22:00 a 06:00 horas.	Lunes a Domingos y Festivos		

HORARIO MANTENIMIENTO DE PISOS					
CANT/OP	ÁREAS	HORARIOS	DÍAS A LABORAR	CUMPLE	
				SI/NO	OBSERVACION
2	Urgencias Hospitalización 2 y 3 Cirugía y UCI Consulta Externa 1 y 4 piso Áreas Comunes Internas	07:00 a 12:00 y de 14:00 a 16:00 horas	Lunes a Domingos y Festivos		

HORARIO JARDINERIA Y OPERARIOS DE MANTENIMIENTO				
CANT/OP	ÁREAS	HORARIOS	DÍAS A LABORAR	CUMPLE

				SI/NO	OBSERVACION
3	Administración Urgencias Hospitalización 2 y 3 Cirugía y UCI Consulta Externa 1 y 4 piso Áreas Comunes Internas y Externas 5 piso y cuarto de máquinas ascensores. Bloque almacén, medicina laboral y gestión farmacéutica. Guardia Taller, planta eléctrica y UPS, cuarto de residuos, cuarto de bombas (aire-vacío) y vestier de operarios.	Dos operarios de 07:00 a 12:00 y de 14:00 a 16:00 horas Un Operario de 11:00 a 18:00 horas. Un operario de mantenimiento los domingos de 07:00 a 14:00	Lunes a Domingos y Festivos		
1	Jardín interno – externo y zonas verdes.	07:00 a 12:00 y de 14:00 a 16:00 horas Domingos dos veces al mes 07:00 a 14:00 horas	Lunes a sábados		

UPRES DEATA - RASES 8 CENTRO COMERCIAL AMERICANO					
CANT/OP	ÁREAS	HORARIOS	DÍAS A LABORAR	CUMPLE	
				SI/NO	OBSERVACION
3	Oficina Jefe UPRES Logística y Financiera Tesorería y Presupuesto Planeación Telemática Cafetería Contratos Jurídica Talento Humano Central de Cuentas	1 operario de 06:30 a 14:30 horas. (1 hora de almuerzo) 1 operario 08:00 a 16:00 horas. 1 operario 09:30 a 17:30 horas. (1 hora de almuerzo)	Lunes a Sábados		

	Archivo Auditorio Baños Públicos Áreas comunes y pasillos Cafetería Recepción Cuarto Rack				
	Oficina Jefe RASES Central de Cuentas Presupuesto Contabilidad Planeación Jurídica Talento Humano COEST Auditoria Cuentas Medicas Tesorería Contratos ARGES Archivo Baños Públicos Cuarto de Maquinas				

UPRES DEATA - RASES 8 CENTRO COMERCIAL AMERICANO					
CANT/OP	ÁREAS	HORARIOS	DÍAS A LABORAR	CUMPLE	
				SI/NO	OBSERVACION
1	Oficina Jefe UPRES Logística y Financiera Tesorería y Presupuesto Planeación Telemática Cafetería Contratos Jurídica Talento Humano Central de Cuentas Archivo Auditorio	1 operario de 07:00 a 15:00 horas. (1 hora de almuerzo)	Domingos y Festivos		

	Baños Públicos Áreas comunes y pasillos Cafetería Recepción Cuarto Rack				
	Oficina Jefe RASES Central de Cuentas Presupuesto Contabilidad Planeación Jurídica Talento Humano COEST Auditoria Cuentas Medicas Tesorería Contratos ARGES Archivo Baños Públicos Cuarto de Maquinas				

ESPRI BARRANQUILLA					
CANT/OP	ÁREAS	HORARIOS	DÍAS A LABORAR	CUMPLE	
				SI/NO	OBSERVACION
4	Oficinas Consultorios Toma de muestra Vacunación Odontología Esterilización Baños Públicos Recepción Zonas externas Parqueaderos Cuarto de residuos Cafetería Citología Sala ERA Rayos X	1 operario de 06:00 a 14:00 horas. (1 hora de almuerzo) 2 operarios de 07:00 a 12:00 horas y 14:00 a 16:00 horas. (2 horas de almuerzo) 1 operario de 12:00 a 19:00 horas.	Lunes a Sábados		

	Procedimientos Menores				
	Áreas comunes y Pasillos				

ESPRI BARRANQUILLA					
CANT/OP	ÁREAS	HORARIOS	DÍAS A LABORAR	CUMPLE	
				SI/NO	OBSERVACION
1	Oficinas	1 operario de 07:00 a 13:00 horas. (1 hora de almuerzo)	Domingos y Festivos		
	Consultorios				
	Toma de muestra				
	Vacunación				
	Odontología				
	Esterilización				
	Baños Públicos				
	Recepción				
	Zonas externas				
	Parqueaderos				
	Cuarto de residuos				
	Cafetería				
	Citología				
	Sala ERA				
	Rayos X				
	Procedimientos Menores				
	Áreas comunes y Pasillos				

PERSONAL OPERARIO					
ÍTEM	CARGO	UNID	CANT	CUMPLE	
				SI/NO	OBSERVACIONES
1	Coordinador	Persona	1		
2	Jardinero	Persona	1		
3	Operarios mantenimiento	Persona	3		
4	Operarios aseo y limpieza	Persona	26		
TOTAL			31		

Nota: Se requiere en total de un (01) coordinador, un (01) jardinero, tres (03) operarios apoyo mantenimiento y veintiséis (26) operarios para el aseo y limpieza, para un total de treinta y uno (31) operarios, en turnos de siete horas diarias. El oferente deberá indicar el valor unitario mensual IVA incluido para cada tipo de cargo requerido.

Dicho valor deberá contemplar la totalidad de los costos directos e indirectos asociados a la ejecución del contrato, incluyendo salarios, prestaciones sociales, seguridad social, dotaciones, elementos de protección personal, gastos administrativos, utilidad, impuestos y demás erogaciones necesarias para la correcta prestación del servicio. El valor total mensual corresponderá al resultado de multiplicar el valor unitario ofertado por la cantidad de personal requerida para cada cargo.

Los insumos, equipos y herramientas previstos para entrega mensual deberán ser suministrados en su totalidad a la Unidad Prestadora de Salud Atlántico dentro de los primeros cinco (05) días hábiles de cada mes. En consecuencia, no se autoriza ni se dará viabilidad a entregas parciales, por lo que el contratista deberá garantizar la entrega completa de todos los elementos requeridos dentro del plazo establecido.

La recepción de los insumos, equipos y herramientas se efectuará en el área de bodega designada por la Unidad Prestadora de Salud Atlántico y estará a cargo del supervisor del contrato, quien realizará la verificación correspondiente en conjunto con el ingeniero ambiental o quien haga sus veces. Este último actuará exclusivamente para efectos de validación y constancia del recibido de los elementos entregados.

Como requisito indispensable para el trámite y pago de la cuenta de cobro mensual, el contratista deberá adjuntar el recibido a satisfacción de los insumos, equipos y herramientas suministrados, debidamente firmado por el supervisor del contrato y por el ingeniero ambiental o quien haga sus veces, certificando que la entrega se realizó de manera completa, oportuna y conforme a las especificaciones contractuales.

La ausencia de dicho recibido a satisfacción, la entrega fuera del plazo establecido o la presentación parcial de los insumos, equipos y herramientas constituirá incumplimiento de las obligaciones contractuales y podrá afectar el trámite de pago correspondiente al período facturado.

OTRAS CONDICIONES TECNICAS VERIFICABLES

EXPERIENCIA DEL PROPONENTE

La verificación de la experiencia de los proponentes se realizará mediante la información contenida en el Registro Único de Proponentes – RUP, de conformidad con el Decreto 1082 de 2015 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan, a través de la clasificación UNSPSC hasta el tercer nivel, conforme con los códigos establecidos por la Entidad. El proponente deberá acreditar un valor igual o superior al sesenta por ciento (60%) del presupuesto oficial del presente proceso, expresado en salarios mínimos mensuales legales vigentes – SMMLV, conforme con las condiciones particulares establecidas para la experiencia general y específica. Los contratos seleccionados para acreditar la experiencia deberán encontrarse inscritos en el RUP.

Teniendo en cuenta la cuantía, alcance, cobertura, multiplicidad de unidades prestadoras de salud, continuidad del servicio y la naturaleza especializada de las actividades de aseo, limpieza y desinfección hospitalaria objeto del presente proceso, la Entidad considera necesario establecer como requisito habilitante de experiencia un valor acumulado igual o superior al sesenta por ciento (60%) del presupuesto oficial.

Este porcentaje tiene como finalidad verificar que los posibles oferentes cuenten con experiencia suficiente en la ejecución y administración de contratos de una magnitud razonablemente comparable con la necesidad que pretende satisfacer la Entidad, sin exigir experiencia equivalente al cien por ciento (100%) del presupuesto oficial. Con el propósito de garantizar la pluralidad de oferentes y mantener condiciones proporcionales de participación, la experiencia podrá acreditarse mediante la sumatoria de máximo cuatro (04) contratos para la experiencia general y máximo cinco (05) contratos para la experiencia específica, conforme con las condiciones establecidas en el presente estudio.

EXPERIENCIA GENERAL

La Entidad determinó que, para el presente proceso de contratación, los proponentes deberán acreditar experiencia general en la prestación de servicios de aseo, limpieza, desinfección, mantenimiento de instalaciones o actividades relacionadas con el objeto contractual, independientemente del sector en el cual hayan sido ejecutados, siempre que guarden relación con la necesidad que pretende satisfacer la Entidad.

Para la verificación de este requisito se tendrá en cuenta la información registrada en el Registro Único de Proponentes (RUP), pudiéndose acreditar mediante la sumatoria de máximo cuatro (04) contratos ejecutados e inscritos en dicho registro.

La sumatoria de los contratos aportados deberá ser igual o superior al sesenta por ciento (60%) del presupuesto oficial del proceso, expresado en salarios mínimos mensuales legales vigentes (SMMLV), conforme a la siguiente clasificación:

CÓDIGO DEL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS UNSPSC MÍNIMO HASTA EL TERCER NIVEL.			
CLASIFICACIÓN UNSPSC	**SEGMENTO**	**FAMILIA**	**CLASE**
76111500	Servicios de Limpieza, Descontaminación y Tratamiento de Residuos	Servicios de aseo y limpieza	Servicios de limpieza y mantenimiento de edificios generales y de oficinas

Presupuesto oficial: $694.277.103,00.
Presupuesto oficial expresado en SMMLV: 396,52 SMMLV.
Valor mínimo de experiencia exigido (60%): 237,91 SMMLV

El proponente deberá diligenciar y adjuntar a la propuesta el FORMULARIO EXPERIENCIA DEL PROPONENTE, identificando de manera expresa los contratos con los cuales pretende acreditar el requisito habilitante.

B. EXPERIENCIA ESPECÍFICA

Teniendo en cuenta que el servicio objeto del presente proceso comprende actividades especializadas de aseo, limpieza y desinfección hospitalaria en establecimientos que prestan servicios de salud de mediana o alta complejidad, la Entidad considera necesario que el proponente acredite experiencia específica en este tipo de entornos asistenciales.

Esta exigencia obedece a que las actividades que se desarrollarán durante la ejecución contractual no corresponden exclusivamente a labores convencionales de aseo y limpieza en espacios administrativos o de uso común, sino que comprenden la intervención permanente de áreas críticas y semicríticas, entre ellas unidades de cuidado intensivo, urgencias, quirófanos, laboratorios clínicos, morgue, áreas de procedimientos y demás ambientes asistenciales que, por su naturaleza, presentan condiciones particulares de riesgo biológico y sanitario.

En estos entornos, los procedimientos de limpieza y desinfección constituyen un componente esencial para la prevención y control de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud – IAAS, y requieren la aplicación de protocolos diferenciados, manejo técnico de productos químicos y desinfectantes, conocimiento de frecuencias y procedimientos según la clasificación de las áreas, manejo de residuos hospitalarios, medidas de bioseguridad, utilización de elementos de protección personal y capacidad de respuesta continua frente a contingencias propias de la prestación de servicios de salud.

En consecuencia, la experiencia requerida no obedece exclusivamente a la denominación o nivel de la institución contratante, sino a la necesidad de acreditar que el proponente posee conocimiento y experiencia previa en la ejecución de actividades de aseo, limpieza y/o desinfección en entornos hospitalarios que presten servicios de mediana o alta complejidad, cuyas condiciones operativas, sanitarias y de riesgo resultan comparables con las que deberá atender durante la ejecución del presente contrato.

Para acreditar la experiencia específica, los proponentes deberán acreditar, mediante un máximo de cinco (05) contratos celebrados y ejecutados, cuya sumatoria sea igual o superior al sesenta por ciento (60%) del presupuesto oficial del presente proceso, expresado en salarios mínimos legales mensuales vigentes (SMMLV). Los contratos aportados deberán acreditar que dentro de su objeto, alcance u obligaciones se ejecutaron actividades relacionadas con la prestación de servicios de aseo, limpieza y/o desinfección hospitalaria en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS que presten servicios de mediana o alta complejidad. Los contratos deberán encontrarse inscritos en el Registro Único de Proponentes (RUP) y serán objeto de verificación por parte de la Entidad. Para efectos de la clasificación de la experiencia específica, verificando el código 76111500 – Servicios de limpieza y mantenimiento de edificios generales y de oficinas.

NOTA 1. De conformidad con el Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, el Registro Único de Proponentes – RUP que adjunte el oferente o los consorcios o uniones temporales, cada uno de los integrantes deberá aportar el RUP y este debe estar actualizado, vigente y en firme; y será entregado hasta el momento de la presentación de la oferta.
NOTA 2: Si la propuesta se presenta en forma individual, el oferente deberá acreditar la experiencia habilitante mediante los contratos identificados en el Registro Único de Proponentes – RUP, de acuerdo con la clasificación UNSPSC y las condiciones establecidas por la Entidad para la experiencia general y específica.
NOTA 3. Cuando la experiencia que se pretenda acreditar corresponda a contratos ejecutados bajo la modalidad de consorcio o unión temporal, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional tendrá en cuenta el valor correspondiente al

porcentaje (%) de participación del proponente en la respectiva estructura plural, de acuerdo con la información acreditada en el RUP.
NOTA 4. En el caso de consorcios o uniones temporales, la experiencia específica habilitante corresponderá a la sumatoria de la experiencia acreditada por sus integrantes, de conformidad con las reglas establecidas en el presente proceso.
No obstante, teniendo en cuenta las características técnicas, sanitarias y de riesgo propias del servicio objeto de contratación, al menos uno (1) de los integrantes del proponente plural deberá acreditar experiencia específica en la prestación de servicios de aseo, limpieza y/o desinfección hospitalaria en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS que presten servicios de mediana o alta complejidad.

(La experiencia específica podrá acreditarse mediante la sumatoria de los contratos válidos aportados por los integrantes, sin superar el número máximo de cinco (5) contratos establecidos en el pliego de condiciones.

El integrante líder deberá tener una participación mínima del cincuenta por ciento (50%) y acreditar, como mínimo, el sesenta por ciento (60%) de la experiencia específica exigida, mediante contratos ejecutados en IPS con servicios hospitalarios de mediana o alta complejidad, que incluyan actividades de aseo y desinfección en áreas críticas o semicríticas.

Los demás integrantes podrán aportar la experiencia restante, siempre que cumplan las mismas condiciones de experiencia específica. Todos responderán solidariamente por las obligaciones derivadas de la propuesta y del contrato, conforme al artículo 7 de la Ley 80 de 1993, sin perjuicio del régimen sancionatorio aplicable a las uniones temporales.

La Entidad considera técnica y jurídicamente procedente exigir que, en los proponentes plurales, el integrante líder cuente con una participación mínima del cincuenta por ciento (50%) y acredite como mínimo el sesenta por ciento (60%) de la experiencia específica requerida, teniendo en cuenta la naturaleza, complejidad y riesgos asociados a la ejecución del contrato.

Lo anterior se fundamenta en que el objeto contractual comprende la prestación integral de servicios especializados de aseo hospitalario, limpieza, desinfección hospitalaria, manejo integral de residuos generados en la atención en salud, actividades de bioseguridad, suministro de personal, equipos, herramientas e insumos, para la Unidad Prestadora de Salud Atlántico, el Establecimiento de Sanidad Policial Complementario DEATA y el Establecimiento de Salud Primario ESPRI Barranquilla, lo que implica una operación simultánea en tres sedes y la atención permanente de áreas asistenciales críticas, semicríticas y no críticas.

La adecuada ejecución del contrato exige experiencia comprobada en procedimientos de limpieza y desinfección hospitalaria, manejo de riesgos biológicos, prevención y control de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS), gestión de residuos hospitalarios y cumplimiento de protocolos de bioseguridad, aspectos que impactan directamente la continuidad y seguridad de la prestación de los servicios de salud.

En tal sentido, la Entidad requiere que el integrante líder sea quien asuma la mayor responsabilidad técnica, operativa y administrativa dentro de la estructura plural, garantizando una capacidad efectiva de dirección, coordinación y respuesta ante eventualidades que puedan afectar la prestación del servicio. Por esta razón resulta razonable exigir que dicho integrante concentre una participación significativa dentro de la asociación y aporte la mayor parte de la experiencia específica exigida.

Esta condición se considera proporcional al riesgo contractual identificado y no restringe injustificadamente la participación de oferentes, toda vez que la experiencia restante podrá acreditarse mediante los demás integrantes del consorcio o unión temporal, preservando la pluralidad de oferentes y la libre concurrencia, de conformidad con los principios de selección objetiva, proporcionalidad y planeación previstos en la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015.

NOTA 5. Un mismo contrato no podrá contabilizarse más de una vez dentro de la sumatoria correspondiente a un mismo requisito de experiencia. No obstante, un contrato podrá ser tenido en cuenta para acreditar tanto la experiencia general como la experiencia específica, siempre que cumpla de manera independiente con las condiciones establecidas por la Entidad para cada una de ellas.
La acreditación de experiencia de sociedades con menos de tres (3) años de constituidas se sujetará a las reglas previstas en el Decreto 1082 de 2015 respecto de la experiencia inscrita en el Registro Único de Proponentes.

VISITA TÉCNICA PRESENCIAL – NO OBLIGATORIA NI EXCLUYENTE.

El oferente podrá realizar visita a las instalaciones que más adelante se relacionan con el objeto facilitar la posibilidad de obtener información que le permita efectuar la formulación de su propuesta, para tal fin se recibirán a los interesados una

vez publicado el proyecto pliego y durante el término de presentación de observaciones al mismo, esto es 5 días hábiles, en el horario de 08:00 a 15:00 horas, en la cual los oferentes podrán acceder y efectuar la visita.

1. Establecimiento de Sanidad Policial Complementario DEATA (ESPCO DEATA): Avenida Circunvalar No. 45-124, Barrio El Parque, municipio de Soledad, Atlántico.
2. Unidad Prestadora de Salud Atlántico (UPRES Atlántico): Carrera 38 No. 74-61, Local 071, Centro Comercial Americano, Barranquilla, Atlántico.
3. Establecimiento de Salud Primario (ESPRI) Barranquilla

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

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

ANEXO No. 2
SOBRE CERRADO
FORMATO DE PRESENTACION PARA LA OFERTA ECONOMICA

Señores.
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO
Ciudad.

FORMA DE ADJUDICAR
La adjudicación del presente proceso de selección se efectuará de forma total y las propuestas no pueden sobre pasar los precios establecidos por ítem.

PROCEDIMIENTO EN ADJUDICACION – SUBASTA
Teniendo en cuenta que el proceso de selección es "selección abreviada – bienes y servicios de características técnicas uniformes. La adjudicación se realizará por subaste inversa electrónica por medio del sistema electrónico de contratación pública SECOP II.

OBJETO	VALOR MENSUAL TECHO ESTABLECIDO	PORCENTAJE MINIMO DE MEJORA
PRESTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL DE ASEO HOSPITALARIO A TODO COSTO (INCLUYE SERVICIO INTERNO DE CAFETERÍA PARA LAS ÁREAS ADMINISTRATIVAS), LIMPIEZA, DESINFECCIÓN, CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO DE LAS ÁREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES, MUEBLES, ENSERES, ZONAS COMUNES, ÁREAS EXTERNAS, FACHADAS, ZONAS VERDES Y JARDINERÍA, QUE INCLUYA EL SUMINISTRO DE PERSONAL, INSUMOS, ELEMENTOS, EQUIPOS, HERRAMIENTAS Y MAQUINARIA NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, ASÍ COMO EL MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS DE ASEO, EN LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLÁNTICO, EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO DEATA Y EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD PRIMARIO (ESPRI) BARRANQUILLA, ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8	**$ 172.134.819,00**	_____---------_

NOTA: **Se solicita al oferente la discriminación por porcentaje asignado a cada variable del AIU**

- Administración: _____%
- Imprevista: _____%
- Utilidad: _____%

VALOR MENSUAL TECHO ESTABLECIDO: $ 172.134.819,00

La propuesta económica de porcentaje ofertado por oferente debe presentarse y diligenciarse en el SECOP II – SOBRE No 2 -OFERTA ECONÓMICA.

NOTA 1: El porcentaje (%) de descuento ofrecido aplica para el precio techo unitario.
NOTA 2: El valor unitario adjudicado se aproximará a la unidad de peso más cercana

JUSTIFICACIÓN MARGEN MÍNIMO

Los procesos anteriores se han llevado a cabo bajo la modalidad de subasta, existen antecedentes que permiten determinar el comportamiento de los oferentes con respecto al descuento ofrecido para la prestación del servicio, por lo que se tomará como porcentaje de lance mínimo para el presente proceso el 3% del presupuesto oficial asignado, con el fin de garantizar la pluralidad de oferentes y que las empresas que participan puedan realizar un análisis económico de manera clara y precisa, evitando descalabros económicos que lleven a la empresa a no cumplir con el contrato por subastar un valor que ponga en riesgo la estabilidad de la empresa.

Debido a que el margen mínimo de lance para mejorar oferta se establece en 3%, el lance inferior a este porcentaje no se considerará válido, tiendo en cuenta que este valor es acumulativo con el último lance valido, es decir que si el ultimo lance valido fue del 6% del valor total de la oferta, para que el próximo lance sea válido debe ofertar un descuento del 9% y así sucesivamente.

Posteriormente se continuará aplicando el procedimiento establecido para la subasta inversa, según lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.2 del Decreto 1082 de 2015.

NO se aceptarán PROPUESTAS ALTERNATIVAS, de hacerse de esta manera no serán tenidas en cuenta y solo se evaluará y verificará aquella oferta básica que cumpla con los requisitos señalados en los pliegos de condiciones.

El anterior cuadro se ajusta dependiendo de la cantidad de ítems y/o forma de adjudicación
NOTA: El presente anexo debe diligenciarse por el proponente, de conformidad con las condiciones establecidas en el pliego de condiciones, en especial la forma de pago, plazo de ejecución del contrato, lugar de entrega y las establecidas en las obligaciones del contratista.

La UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO una vez finalice el evento de subasta inversa realizará el ajuste (aplicación y reducción) de precios del elemento ofrecido por el proponente adjudicatario, el porcentaje de descuento otorgado por el oferente ganador, será aplicado a los precios techos de referencia de la totalidad de los bienes establecidos), este ajuste se realizará sin números decimales, aproximando a la unidad anterior o siguiente.

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

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:

ANEXO N° 3
CERTIFICACION DE CALIDAD

Yo_____ en mi calidad de Representante Legal de la

firma_____, certifico bajo la gravedad del juramento

La calidad de los elementos ofertados.
El cumplimiento de las especificaciones técnicas ofertadas.
El cambio de los elementos que presenten cualquier defecto o mala calidad sin costo alguno para la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO dentro de los 15 días calendarios siguientes al requerimiento.
El cambio de los elementos que tengan una fecha de vencimiento próxima o con fecha ya vencida.

La UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO se reserva el derecho de verificar la información que se encuentra respaldada con la presente certificación.

Nombre y Firma del Representante Legal o por quien haga sus veces o por el apoderado debidamente facultado para ello.

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:

ANEXO No. 4

PROTOCOLOS PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO DE ASEO

La empresa ofertante deberá aplicar los protocolos de limpieza que se especifican en el presente anexo, los cuales se coordinaran con la oficina de Salud Ocupacional, ajustándolos a las necesidades de cada una de las áreas de acuerdo a la complejidad de aseo y desinfección de las mismas, para lo cual deberá certificar que se acoge a ellos y que los ajustará cuando sea requerido por el contratante previo aviso de la Oficina de Salud Ocupacional

PROTOCOLOS PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO DE ASEO

LIMPIEZA Y DESINFECCION DE AREAS

TÉCNICAS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE ÁREAS

TIPOS DE LIMPIEZA
Se diferencian dos tipos de limpieza:
– **Rutinaria:** es aquella que se realiza en forma diaria o entre paciente y paciente o entre procedimientos (Ej. Cirugía, radiología, urgencias)
– **Terminal:** Es aquella que se realiza en todas las áreas de la institución en forma minuciosa incluyendo sistemas de ventilación, iluminación y almacenamientos, máximo una vez a la semana o si las condiciones del área lo ameritan se realiza antes del tiempo programado y al alta del paciente
– La técnica a emplear para la limpieza y desinfección de superficies planas es la de arrastre.
Para la manipulación de la maquinas aplicar la técnica de zigzag.
Para la limpieza de pisos la técnica del ocho.

LA LIMPIEZA REQUIERE DE TRES TIEMPOS DIFERENTES
1. Lavado con detergente.
2. Enjuague y secado.
3. Desinfección con detergente desinfectante.

EL NÚMERO Y TIPO DE MICROORGANISMOS PRESENTES EN LAS SUPERFICIES AMBIENTALES SE VEN AFECTADOS POR LOS SIGUIENTES FACTORES:
a) El número de personas en el ambiente
b) La cantidad de actividad
c) La cantidad de humedad
d) La presencia de material capaz de promover crecimiento microbiano
e) El tipo de superficie y su orientación (horizontal o vertical)

LAS ESTRATEGIAS PARA LA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE SUPERFICIES EN ÁREAS DE CUIDADO DE PACIENTES SE TIENE EN CUENTA:
a) El potencial de contacto directo con el paciente.
b) El grado de frecuencia de contacto con las manos.
c) El potencial de contaminación de la superficie ambiental con secreciones corporales o fuentes ambientales de microorganismos (Ej., suelo, polvo y agua).

RECOMENDACIONES GENERALES EN LA LIMPIEZA
a) Desempolvar en húmedo la superficies horizontales diariamente con paños de limpieza humedecidos inicialmente con agua.
b) Evitar el uso de equipo de aseo que produzca vapores o aerosoles,

d) Hacer una limpieza y mantenimiento periódico del equipo de limpieza para garantizar una remoción suficiente de partículas.
Cuando se realicen las labores de aseo en húmedo, se debe:
a) Utilizar soluciones recién preparadas de detergentes o desinfectantes.
b) La contaminación bacteriana y por hongos de los filtros en el equipo de limpieza es inevitable, y estos elementos deben limpiarse periódicamente o reemplazarse de acuerdo a las instrucciones del fabricante del equipo y de los miembros del comité de infecciones Intrahospitalaria de la institución.

DESCRIPCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS BASICOS DE LIMPIEZA
LAVADO
Busca remover y retirar la suciedad de las superficies que lo requieran y que presenten suciedad visible. Siempre que el piso o las superficies estén sucios de fluidos biológicos se deben lavar inmediatamente.
– Antes de iniciar el lavado se debe despejar el área, retirando los elementos que dificulten la labor.
– Realizar fricción mecánica de las superficies con un paño impregnado en solución detergente, retirar con agua.
– Verificar que los implementos estén muy limpios al hacer la limpieza en otra área o habitación, con el fin de evitar la contaminación cruzada.
– colocar avisos de precauciones de piso húmedo para evitar accidentes.

TRAPEADO
Este procedimiento se realiza con el fin de limpiar y desinfectar los pisos, se debe conocer el tipo de piso para prevenir el deterioro de los mismos.
– Iniciar trapeando los bordes, iniciando por el lugar más alejado de la vía de acceso. Los movimientos deben hacerse en forma de ocho, tratando de no pasar dos veces por el mismo lugar y cubriendo toda la superficie.
– Se debe enjuagar el trapeador hasta verlo limpio y repasar de nuevo. Hay que tener cuidado de no dejar charcos o sitios mojados que favorecen el crecimiento bacteriano. Verificar el estado de los drenajes (desagües) y retirar todas las suciedades que se encuentren en el piso como chicles, manchas, etc.
– colocar avisos de precauciones de piso húmedo para evitar accidentes.

LIMPIEZA DE POLVO
– El polvo no siempre es visible, pero constantemente está suspendido en el aire, se deposita en los muebles, los pisos, las paredes, los techos y los objetos en general. Es necesario retirarlo para evitar que se acumule y se endurezca, pues esto favorece el crecimiento bacteriano.
– Para retirar el polvo se recomienda doblar el paño en cuadros y humedecer con agua, estos paños se deben cambiar a medida que se van ensuciando. En la limpieza horizontal o vertical, pasar el paño en línea recta, ayuda a no dejar marcas en la superficie; sostener el paño con suavidad de manera que le permita absorber el polvo con facilidad.
– Se debe evitar sacudir el paño para no dispersar el polvo.
– Comenzar con la limpieza por las partes altas, continuar hacia las partes más bajas, superficies planas, lados y soportes.
– Verificar que todos los espacios limpiados queden en perfectas condiciones.

LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DEL BAÑO DE LA HABITACIÓN DEL PACIENTE
– Retirar de la caneca o recipiente la bolsa de los residuos y cerrarla, lavar y secar las canecas y colocarles nuevamente la bolsa indicada.
– El proceso de limpieza se inicia con al lavado de las paredes, el lavamanos, la jabonera, las perillas de la ducha y la puerta.
– El espejo se limpia con un paño húmedo y se deja seco.
– Antes de iniciar el lavado del sanitario se recomienda vaciar el agua del tanque al menos una vez.
– Aplicar detergente líquido, por todas las superficies del sanitario, iniciando por la parte exterior, la base, el área de atrás, las tuberías y las bisagras. Continuar con la limpieza de la parte interior del sanitario con un cepillo de mango largo, posteriormente se debe aplicar la solución desinfectante con una paño para este fin. Al finalizar soltar nuevamente el tanque, y secar la parte exterior del sanitario.

– El piso se lava con un cepillo y solución detergente líquido, posteriormente se trapea para retirar el detergente. Luego con otro trapero se aplica solución desinfectante.
– Al finalizar la limpieza se verifica que los drenajes (desagües) se encuentren despejados.
–Se coloca nueva bolsa (Roja) de residuos según lo estipulado por la institución.

MANEJO DE DERRAMES
SIEMPRE DE ARRIBA –ABAJO
DE LO MÁS LIMPIO A LO SUCIO
ADENTRO DEL RECINTO HACIA AFUERA
DE UN EXTREMO A OTRO SIN REPASAR
RESTREGAR SI ES NECESARIO
DOBLE BALDE
UN BALDE CON EL PRODUCTO
OTRO BALDE CON AGUA PARA ENJUAGUE

Para esto deben tener preparado una dilución de 1 litro de agua con 2.5cc de solución desinfectante (Surfanios). LOS PAÑOS TRAPEROS Y RECOGEDORES DEBEN SER EXCLUSIVOS PARA DERRAMES

DESINFECCION MEDIANTE USO DE AMONIO CUATERNARIO (SURFANIOS)
El surfanio es un desinfectante que se utiliza para la limpieza de superficie suelos, paredes y materiales, posee propiedades microbianas bacteriana en 5 minutos, actúa según el tipo de microorganismo en un tiempo determinado para la erradicación de los mismos para el caso de bacterias, virus, hongos se deben emplear tiempos de exposición al producto según recomendaciones de la casa distribuidora.
El surfanio es un producto que viene en una solución concentrada la cual se debe preparar según las siguientes proporciones:

CONCENTRACION DEL AMONIO CUATERNARIO (SURFANIOS) 0.25 %

VOLUMEN DE AGUA	VOLUMEN DE SURFANIO
16 litros	40 cc
8 litros	20 cc
4 litros	10 cc
2 litros	5 cc
1 litro	2.5 cc

Se deben preparar la cantidad a utilizar según el área a esterilizar pues el compuesto es establecer por 24 horas , por lo cual se recomienda preparar cantidades que se utilice en su totalidad un recipiente de 1 litro tiene una durabilidad de 25 días.

RECOMENDACIONES DE LIMPIEZA DE RUTINA DIARIA
Realice el barrido con un paño húmedo con agua para retirar la mugre, el polvo, luego aplique con arrastre húmedo con SURFANIOS, según el siguiente esquema limpio a sucio , arriba , abajo ,derecho, izquierda)no enjuague ,deje aplicado la barrera de surfanio.

RECOMENDACIONES PARA LIMPIEZA TERMINAL
Retire la mugre gruesa y la película de SURFANIOS que ha quedado durante la semana, con barrido húmedo por fricción con agua y detergente no iónico, enjuague con arrastre húmedo con agua, aplique por arrastre húmedo solución de surfanio (Amonio Cuaternario) continúe con el esquema de limpieza no enjuague en el último paso y empiece de nuevo con el esquema de limpieza diaria.

1. **RUTA SANITARIA**

1.1 Métodos Y Técnicas Empleadas: La entidad contratada deberá acogerse al horario de recolección de los residuos en cada área y/o servicio, al igual que el uso del ascensor asignados para dicha actividad:

- Los carros empleados para realizar la ruta sanitaria deben permanecer siempre cerrados, con el fin de disminuir la posibilidad de contaminación, una vez termine el recorrido de la ruta deberán lavarse los carros con una solución de un **desinfectante de amplio espectro** a 5000 ppm.
- No se podrán recoger las bolsas que se encuentren sin marcación, sin la bolsa correspondiente al tipo de residuo, peso mínimo para levantamiento, bolsas que presenten escurrimientos o bolsas que se encuentren fuera del área de almacenamiento temporal de residuos.
- Los carros recolectores deberán ser lavados a entregas de turnos y cada vez que se realice entregas de residuos a los gestores correspondientes.
- Todos los residuos recolectados deberán ser pesados en cada una de las básculas correspondientes y registradas en el formato RH1 diariamente, destinados para tal fin.
- Estos formatos deberán entregarse totalizados, diariamente al Programa de Gestión Ambiental de la institución, no se permite ningún tipo de tachón o uso de corrector.
- El personal que realice la ruta sanitaria deberá utilizar los elementos de protección tal como se muestra en la guía de seguridad industrial.
- El personal de la ruta sanitaria será responsable de la entrega de los residuos a los correspondientes gestores.

2. RECORRIDO PARA LOS RESIDUOS

2.1 Métodos Y Técnicas Empleadas:
Esta actividad es aquella que realiza el personal de aseo y desinfección en cada una de las áreas, para descanecar cada uno de los residuos. Para lo anterior se hace necesario que:

El personal cuente con los elementos de protección adecuados para la realización de la actividad. Los carros empleados para realizar el recorrido deben permanecer siempre cerrados, con el fin de disminuir la posibilidad de contaminación, una vez termine el recorrido deberán lavarse los carros con una solución de un **desinfectante de amplio espectro** a 5000 ppm.

No se permite el traslado de las bolsas con los residuos de un área a otra, o de un área hacia el almacenamiento temporal, siempre se usará el carro para el recorrido. No es permitido colocar bolsas en el suelo, siempre usar el carro para el recorrido. Se deberá realizar la recolección de residuos no peligrosos y posteriormente los peligrosos de manera independiente. Las bolsas que se entreguen a la ruta sanitaria, deberán estar marcadas de tal manera que sea visible su inscripción de la siguiente manera:

2.2 Residuos peligrosos o de Riesgo Biológico:
Tipo de residuo: anatomopatológico, cortopunzante, biosanitario
Institución
Área Fecha y Turno

2.3 Residuos Químicos
Tipo de Residuo: fármacos parcialmente vencidos o consumidos, metales, reactivos, aceites usados, químicos, tonners, cartuchos, lámparas, mercuriales.
Institución
Área
Fecha y turno

2.4 Residuos No Peligrosos (No aprovechables y aprovechables):
Tipo de residuo

Institución
Área
Fecha y Turno

Nota: Lo anterior según Manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades (Resolución 591 de 2024. Min. Ambiente). Los residuos líquidos siempre deberán colocarse en doble bolsa y en ninguna de ellas podrá presentar escurrimiento, llevarlos a la unidad de refrigeración ubicado en el cuarto de almacenamiento central.

La empresa contratada se hará cargo de la limpieza de las canecas y colocarle las bolsas, si en estos procesos existe deterioro por inadecuado manejo del personal del aseo. (P. Ej. Abrazaderas de canecas, etc.) Debe asumir los arreglos o remplazos correspondientes.

3. SUMINISTRO INSUMOS (BOLSAS RECIPIENTES RIGIDOS)

3.1 Métodos Y Técnicas Empleadas:
La entidad contratante deberá utilizar bolsas y recipientes rígidos que cuenten con las siguientes características, dando cumplimiento a la normatividad ambiental vigente:

Bolsas:

- Las bolsas deberán soportar la tensión ejercida por los residuos contenidos y por su manipulación, la resistencia de las mismas no deberá ser menor a 23 Kg.
- Los colores de las bolsas seguirán el código establecido, serán de alta densidad y calibre mínimo de 1.4 para bolsas pequeñas y de 1.6 milésimas de pulgada para bolsas grandes, suficiente para evitar el derrame durante el almacenamiento en el lugar de generación, recolección, movimiento interno, almacenamiento central y disposición final de los residuos que contengan.

3.2 MARCACIÓN DE LAS BOLSAS

3.2.1 RESIDUOS PELIGROSOS O DE RIESGO BIOLOGICO (Color ROJO):

- Símbolo Internacional de Riesgo Biológico
- Tipo de residuo: anatomopatológico, cortopunzante, biosanitario
- Institución
- Área
- Fecha y Turno

3.2.2 RESIDUOS QUIMICOS (Color ROJO):

- Símbolo de Riesgo Químico (con fondo blanco)
- Tipo de Residuo: fármacos parcialmente, vencidos o consumidos, metales, reactivos, aceites usados.
- Institución
- Área
- Fecha y turno

3.2.3 RESIDUOS NO PELIGROSOS: (NO APROVECHABLES - color NEGRO) (APROVECHABLES color BLANCO):

- Simbología de no aprovechables y aprovechables.
- Tipo de Residuo
- Institución
- Área
- Fecha y turno

3.3 Gelificación de residuos anatomopatológicos:

El contratista deberá suministrar insumo como el gelificante para la solidificación de residuos anatomopatológicos, en caso de presentarse alguna emergencia

4. PROGRAMA DE RECICLAJE

Métodos y Técnicas Empleadas:
La entidad contratista deberá apoyar el programa de reciclaje por medio de las siguientes actividades: Ser la conexión entre La Unidad Prestadora De Salud Atlántico – Establecimiento De Sanidad Complementario como generador y el gestor como aprovechador del material reciclable. Para todo el material susceptible a ser aprovechado, se deberá asignar el gestor, el cual contará con la con las normas exigidas por las entidades de control.

- Seleccionadores o preclasificación del material reciclable antes de la entrega al gestor.
- Entregar previamente el proceso de reciclaje para cada uno de los materiales y las características para la presentación del material aprovechable al gestor.
- Copia de los permisos ambientales de los gestores y cada vez que haya cambio de los mismos que apoyan el programa.
- Entregar las actas de aprovechamiento de cada uno de los materiales aprovechados mes a mes al área de Salud Ocupacional de La Unidad Prestadora De Salud Atlántico – Establecimiento De Sanidad Complementario
- La empresa gestora deberá permitir como mínimo una vez al año visita de seguimiento y verificación por parte del generador o cuando lo vea necesario.
- Los horarios y fechas de recolección del material se realizarán de acuerdo a la necesidad de La Unidad Prestadora De Salud Atlántico – Establecimiento De Sanidad Complementario La empresa contratada deberá suministrar los insumos y elementos requeridos para la entrega del material aprovechable al gestor, como lo es zunchos, lonas, etc., según la necesidad de la actividad.

NOTA: Todo material reciclable será pesado antes de entregarse al gestor.

5. TRABAJO EN ALTURAS

Métodos Y Técnicas Empleadas:
El personal que realice actividades de trabajo en alturas debe tener la formación y el entrenamiento necesario para esta labor, por lo que deben estar certificados cumpliendo con la Resolución 4272 de 2021, "Por la cual se establecen los requisitos mínimos de seguridad para el desarrollo de trabajo en alturas".

Deben contar con los equipos y dispositivos indicados para la labor que realicen con el fin de proteger y prevenir caídas. Realizar exámenes médicos, orientados a verificar el buen estado físico y mental del trabajador,

mediante evaluación general de estabilidad mental, equilibrio, visión, niveles de azúcar, padecimiento de enfermedades, secuelas de enfermedades y/o accidentes.

6. SEÑALIZACION Y DEMARCACION

Métodos Y Técnicas Empleadas:
Cada área de trabajo se debe demarcar y señalizar de acuerdo a la resolución 2400 del 79 Título V de los Colores de Seguridad, NTC 1461.
NOTA: Esta actividad se realizará cuando se vayan a realizar trabajos en las instalaciones objeto del presente proceso contractual.

7. MODELO DEL PROGRAMA DE SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

7.1 Generalidades de la empresa: Se describen los siguientes aspectos: Breve reseña histórica: Razón social y Nit: Actividad económica, clase y grado de riesgo: Ubicación: Número de trabajadores y turnos de trabajo: Beneficios al personal: Organigrama de la empresa:

7.2 Política en salud ocupacional: Esta política debe presentar las siguientes características: Definir la cobertura a todos los centros de trabajo. Contemplar las exigencias en salud ocupacional a contratistas. Estar escrita, firmada, publicada y difundida al interior de la empresa. Involucrar a todos los niveles de la estructura que tengan responsabilidades en salud ocupacional. Se hace indispensable el compromiso de los siguientes niveles:

- Gerencia,
- Mandos medios,
- Trabajadores y
- Comité paritario de salud ocupacional

7.3 Organización del sistema de seguridad y salud en el trabajo: Coordinación del programa de salud ocupacional Comité Paritario de Salud Ocupacional: Otros grupos que se puedan conformar: Eje: brigada emergencias Recursos físicos. Recursos financieros Recursos tecnológicos Procedimientos administrativos

7.4 DIAGNÓSTICO INTEGRAL DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO Y SALUD

7.4.1 Diagnóstico de las condiciones de trabajo:
Panorama La Unidad Prestadora De Salud Atlántico – Establecimiento De Sanidad Complementario de factores de riesgo: La Unidad Prestadora De Salud Atlántico – Establecimiento De Sanidad Complementario, este último deberá realizarse de una vez sea adjudicado a la empresa y de acuerdo al puesto de trabajo de los operarios)

7.4.2 Diagnóstico de las condiciones de salud
El perfil socio demográfico Demográficas: edad, sexo, estado civil, raza. Socioeconómicas: escolaridad, procedencia, composición familiar, vivienda, nutrición, ingresos. El perfil de morbi-mortalidad debe incluir: Comportamiento de la morbi- mortalidad general Comportamiento de la morbi-mortalidad profesional (ATEP) Comportamiento del ausentismo laboral.

8. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.

Todas las actividades planeadas dentro del programa de salud ocupacional y el grupo de gestión ambiental, deberán estar programadas en un cronograma, asignándoles las fechas precisas y los responsables para su realización, con el fin de evaluar periódicamente el grado de cumplimiento del programa.

8.1 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA EL AÑO 2025. Este cronograma de actividades debe presentarse a partir del inicio del contrato, debe incluir actividad, responsable y tiempos.

9. LIMPIEZA Y MANTENIMIENTO DE PISOS

9.1 Métodos y Técnicas Empleadas:

La actividad de limpieza y desinfección se hará de forma diaria (en la mañana, tarde y noche una vez durante cada jornada) o según la necesidad o requerimiento del jefe del servicio.
Se deben usar los elementos de protección personal adecuados, guantes de caucho (negro o rojo), gorro, tapabocas y uniforme de acuerdo con el área de trabajo. Identifique el tipo de área y el nivel de desinfección que requiere realice la dilución de un desinfectante con **base en Amonio Cuaternario de tercera generación** adecuada y aliste todos los elementos (trapero, mopa o perezoso, cepillo, bolsas, chupa, balde, fibra limpiadora) y productos de limpieza necesarios (dilución del **desinfectante con base en Amonio Cuaternario** de tercera generación, jabón desinfectante, ambientador y Cera polimétrica blanca auto brillante antideslizante para tráfico pesado) Todos los insumos empleados que son desplazados al área deben ir en recipientes debidamente rotulados en los cuales se indique que contenido, concentraciones y uso. Estos elementos deben desplazarse al área de servicio en el carro de aseo nunca en la mano. Ubique las señales de seguridad necesaria y correspondiente al área. Emplee barrido húmedo o con mopa. Limpie los rayones con la solución jabonosa desinfectante y enjuague, luego realice la limpieza y desinfección (con la dilución del **desinfectante con base en Amonio Cuaternario de tercera generación** adecuada al área) correspondiente con trapero dejar secar:

- Realizar la dilución de la cera polimétrica blanca, auto brillante, antideslizante para tráfico pesado según indicaciones del fabricante.
- Dejar secar y posteriormente brillar.
- Retire las señales ubique nuevamente los elementos en el carro Finalizar con la respectiva limpieza y desinfección de los elementos empleados.
- El sellado de pisos se debe realizar de acuerdo a la solicitud del supervisor del contrato y a las necesidades de la institución.

9.2 LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN RUTINARIA ÁREAS ADMINISTRATIVAS

Métodos y Técnicas Empleadas:

Esta actividad se llevará a cabo de forma diaria según el horario establecido por las distintas áreas administrativas para su adecuada ejecución y cada vez que el sitio así lo requiera. El personal de limpieza y desinfección: Empleará de forma permanente sus elementos de protección personal como (gorro, guantes, tapabocas, gafas y petos) en el proceso de limpieza y desinfección de áreas administrativas. Para estas áreas los guantes utilizados serán de color Negro. Iniciar con el retiro de las bolsas de las canecas de basura, los desechos y material reciclable del área donde se va a realizar la Limpieza y Desinfección, iniciando por desechos reciclables, no peligrosos y peligrosos (si los hay) eliminando su contenido. La limpieza se realizará de arriba hacia abajo, de adentro hacia fuera y de lo menos contaminado a lo más contaminado de acuerdo con las normas de bioseguridad. Remover totalmente los residuos sólidos y suciedad presentes en todas las áreas.

- Se realizará el barrido en seco, para lo que se utilizará mopa o escoba protegida con bayetilla o protector de tela humedecido.
- Humedecer las áreas con agua y aplicar solución detergente ejerciendo acción con trapero sobre las superficies a limpiar.
- Trapear para enjuagar áreas, humedeciendo el trapero en agua limpia. Remover la suciedad y polvo presente en muebles y superficies con limpión húmedo.
-

9.3 LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN TERMINAL ÁREAS ADMINISTRATIVAS

Métodos y Técnicas Empleadas: Esta actividad se llevará a cabo de forma semanal en los días y horarios que se hayan establecido por parte de las áreas administrativas. El personal de limpieza y desinfección: Empleará de forma permanente sus elementos de protección personal como (gorro, guantes, tapabocas, gafas y petos) en el proceso de limpieza y desinfección de áreas administrativas. Para estas áreas los guantes utilizados serán de color Negro.

9.4 PROCEDIMIENTO LIMPIEZA Y DESINFECCION RECIPIENTES DE DESECHOS Y CONTENEDORES

- Iniciar con el retiro de las bolsas de las canecas de basura, los desechos y material reciclable del área donde se va a realizar la Limpieza y Desinfección, iniciando por desechos reciclables, no peligrosos y peligrosos (si los hay) eliminando su contenido.
- Remover totalmente los residuos sólidos y suciedad presentes en todas las áreas. Se eliminará el barrido en seco, para lo que se utilizará mopa o escoba protegida con bayetilla o protector de tela humedecido y aspirar zonas de alfombras (si las hay).
- Iniciar la limpieza de arriba hacia abajo, de adentro hacia afuera y de lo menos contaminado a lo más contaminado.
- Remover la suciedad y polvo presente de toda la infraestructura (techos, paredes y Ventanas) empleando un paño húmedo y agua limpia.
- Limpiar muebles, escritorios y sillas removiendo la suciedad y polvo presente, empleando paño húmedo y agua limpia.
- Humedecer las áreas con agua y aplicar solución detergente, ejerciendo acción con trapero sobre las áreas de pisos a limpiar.
- La solución utilizada para la limpieza de superficies, se debe cambiar cada hora o cuando esté visiblemente sucia.
- Trapear para enjuagar humedeciendo trapero en agua limpia, retirando los residuos de detergente y suciedad de las áreas de pisos.
- Aplicar solución desinfectante de acuerdo con la dilución del Desinfectante con base en Amonio Cuaternario de tercera generación, ingrediente activo al 40% establecida en el siguiente cuadro, garantizando que todas las superficies entren en contacto con éste, empleando un trapeador y avanzando de la zona de menos tránsito. Los pisos se deben trapear en ZIGZAG.

9.5 LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN CUARTO DE DESECHOS

Métodos y Técnicas Empleadas: Los elementos que se utilizan para la limpieza y desinfección deben ser exclusivos de cada área y estar debidamente rotulados. Realizar limpieza de tipo terminal una vez se verifique que los desechos hospitalarios se encuentran evacuados del cuarto intermedio y/o del cuarto central (según el caso), (después de la recolección por parte de las empresas de recolección de residuos).

10. PROCEDIMIENTO DE LIMPIEZA Y DESINFECCION RECIPIENTE DE DESECHOS Y CONTENEDORES

10.1 Auxiliar de Limpieza y Desinfección

Limpiar inmediatamente cualquier tipo de derrame (agua o cualquier otro liquido) si existe en el área a realizar limpieza y desinfección.

1. Iniciar adentro hacia fuera y de lo menos contaminado a lo más contaminado, retirando de las superficies toda suciedad existente.
2. Realizar barrido del piso (comenzando por el lado opuesto de la entrada).
3. Retirar manualmente residuos existentes en las rejillas de desagüe.
4. Humedecer con agua todas las áreas del cuarto de almacenamiento de desechos (paredes, pisos, techos), iniciando preferiblemente por techos y paredes.

5. Aplicar solución detergente sobre las áreas a limpiar iniciando por techos y paredes para posteriormente culminar con los pisos.
6. Ejercer acción mecánica con cepillos, para remover la suciedad y grasa presente de las superficies, con agua y detergente aplicados en las superficies realizando el avance desde la zona más limpia a la más sucia.
7. Enjuagar con abundante agua las superficies de techos y paredes para retirar el detergente y suciedad de las áreas.
8. Aplicar solución desinfectante previamente preparada a 5000ppm sobre paredes y techos del cuarto con ayuda de bayetilla y posteriormente en pisos utilizando trapero, asegurándose de que todas las superficies mencionadas hayan entrado en contacto con la solución.
9. Los utensilios utilizados para la limpieza y desinfección de estas áreas, serán de uso exclusivo, estarán debidamente identificados y permanecerán en perfecto estado de limpieza.

Nota: El Anexo "PROTOCOLOS PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO DE ASEO" aprobado y coordinado por la oficina de Salud Ocupacional de la Unidad, será supervisado e implementado y sometido a verificación una vez se adjudique y se dé inicio a las actividades contractuales del presente proceso de contratación.

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:

ANEXO No. 5

GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA PRECONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA DE SERIEDAD	RIESGO JURÍDICO	LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA	Diez por ciento (10%) DEL MONTO DEL PRESUPUESTO OFICIAL.	PROPONENTE SELECCIONADO.	DESDE LA PRESENTACIÓN DE LA OFERTA Y POR CUATRO (4) MESES MAS.	AMPARA LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR EL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL PRESUPUESTO OFICIAL DESDE LA PRESENTACIÓN DE LA OFERTA Y POR CUATRO (4) MESES MÁS.
	RIESGO JURÍDICO	LA NO AMPLIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE OFERTA CUANDO EL TÉRMINO PREVISTO EN LA INVITACIÓN PARA LA ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO SE PRORROGUE O CUANDO EL TÉRMINO PREVISTO PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SE PRORROGUE SIEMPRE Y CUANDO ESAS PRORROGAS NO EXCEDAN UN TÉRMINO DE TRES MESES.				
	RIESGO JURÍDICO	LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO EXIGIDA POR LA ENTIDAD PARA AMPARAR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO.				
	RIESGO JURÍDICO	EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUÉS DE VENCIDO EL TÉRMINO FIJADO PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS.				

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO, INCLUYENDO SUS PRORROGAS SI A ELLO HUBIERE LUGAR.	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TÉRMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y UN AÑO (1) MÁS, INCLUYENDO SUS PRORROGAS SI A ELLO HUBIERE LUGAR.	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DE ASEO INTREGRAL HOSPITALARIO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y 1 AÑO MÁS

GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES.	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS, INCLUYENDO SUS PRORROGAS SI A ELLO HUBIERE LUGAR.	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO FINANCIERO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL POR LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	QUINIENTOS (500) SMMLV	CONTRATISTA	VIGENTE POR EL TÉRMINO DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DE CONTRATO AMPARADO, Y SERÁN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL DEL CONTRATISTA O SUS SUBCONTRATISTA. LA PÓLIZA DEBERÁ CONTENER COMO MÍNIMO, EN ADICIÓN A LA COBERTURA BÁSICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES LOS AMPAROS CONTEMPLADOS EN EL ARTÍCULO 2.2.1.2.3.2.9 DEL DECRETO 1082 DE 2015.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
MULTA	RIESGO JURÍDICO	LA NO CONSTITUCIÓN DENTRO DEL TÉRMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DÍA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ (10) DÍAS	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TÉRMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, A PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURÍDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA, SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

ANALISIS DE RIESGO DEL PROCESO

NOTA:

1.La evaluación y valoración de los riesgos en cuanto a probabilidad e impacto, se establecen bajo los siguientes rangos:

PROBABILIDAD	CATEGORÍA	VALORACIÓN	IMPACTO
	RARO	1	
	IMPROBABLE	2	
	POSIBLE	3	
	PROBABLE	4	

	CASI CIERTO	5	

2.La valoración completa de los riesgos se establece una categoría a cada uno para su correcta gestión, así:

CATEGORÍA	VALORACIÓN
8,9 Y 10	EXTREMO
6 Y 7	ALTO
5	MEDIO
1,2,3 Y 4	BAJO

FUENTE: Manual para la Identificación y Cobertura de los Riesgos en los Procesos de Contratación.

ANEXO No. 6

OBLIGACIONES DE LA POLICIA NACIONAL

1. Poner a disposición del CONTRATISTA los bienes y lugares que se requieran para la ejecución del objeto contratado.

2. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.

3. Rechazar los servicios cuando no cumpla con los requerimientos técnicos exigidos ANEXO CONDICIONES TÉCNICAS.

4. Ejercer el control en la ejecución del Contrato por intermedio del Jefe Logístico UPRES DEATA y el responsable de servicios generales, quienes realizarán el seguimiento para el cumplimiento del objeto contractual considerando: Recibir los servicios a contratar en los términos y condiciones establecidos en el contrato que se llegase a celebrar. El supervisor tendrá la autonomía en adelantar las acciones de seguimiento, control y administrativas necesarias para la obtención de una prestación asertiva del servicio contratado en cada una de sus unidades de influencia. El Jefe Logístico UPRES DEATA, podrán emitir (RAS) parciales y el responsable de servicios generales – efectuara el consolidado y expedirá el Recibido a Satisfacción Técnico y Económico para efecto de cancelación de las obligaciones. Cumplir con las obligaciones señaladas en la Resolución N°. 00090 - fechada del 15 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", por el cual se establecen las obligaciones para los Supervisores e Interventores de los contratos suscritos en la Policía Nacional de Colombia.

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

6. Pagar al CONTRATISTA en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.

7. Una vez recibida la factura comercial junto con la certificación de pago de aportes parafiscales, el Jefe Logístico UPRES DEATA, podrán emitir (RAS) parciales y el responsable de servicios generales – efectuara el consolidado y expedirá el Recibido a Satisfacción Técnico y Económico dentro de los CINCO (05) días calendario siguientes a la recepción de la factura, una vez surtido el proceso, se deberá radicar el recibido a satisfacción técnico económico junto con la documentación descrita en la Ventanilla Única de Central de Cuenta UPRES DEATA para continuar con el trámite de pago.

8. Verificar el cumplimiento del CONTRATISTA del pago de los aportes a sus empleados contenidos en el artículo 1 de la ley 828 de 2003. el incumplimiento del CONTRATISTA será causal de terminación unilateral del contrato.

9. Solicitar y recibir información técnica respecto del servicio y demás del CONTRATISTA en desarrollo del objeto del contractual.

10. Llevar a cabo de mutuo acuerdo cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de la ejecución del Contrato, previa solicitud escrita al Director de Sanidad plenamente justificada por parte del CONTRATISTA.

ANEXO No. 7

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Garantizar al 100% de cobertura del servicio en caso de presentarse faltantes de personal o novedades por incapacidades, casos en los que el contratista debe enviar el reemplazo del trabajador ausente de manera inmediata.

2. En caso de presentarse daños en los equipos o elementos con los que se presta el servicio, EL CONTRATISTA se compromete a efectuar el cambio de los mismos de manera inmediata y sin costo alguno para la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, por lo que se entiende que estos daños no afectaran la prestación del servicio.

3. El contratista se obliga a comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en las condiciones técnicas, en la información suministrada para el desarrollo del contrato; en caso de presentarse el cambio en el número de cuenta bancaria al que se realizarán los pagos, debe allegarse en original la certificación bancaria correspondiente.

4. El contratista se comprometerá a sostener los precios de los servicios durante el tiempo que dure el contrato que se llegase a celebrar.

5. Prestar el servicio, durante el plazo de ejecución del contrato, en las instalaciones del CONTRATANTE de acuerdo a los Términos acordados y de acuerdo con la oferta presentada, los cuales hacen parte integral del presente documento.

6. En el caso en que durante el tiempo de ejecución del contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, se deberá informar por escrito a la contraparte, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.

7. Estarán a cargo del CONTRATISTA los costos de transporte, movilización, seguros, fletes, que se causen con motivo del traslado de los elementos, insumos y equipos relacionados con la ejecución del contrato, estos costos se entenderán incorporados al valor total del contrato que se llegase a celebrar, incluyendo los impuestos.

8. Responder por el cumplimiento de obligaciones laborales y costos parafiscales que se originan en su nómina por vinculación a la planta de personal, por consiguiente está obligado a Cumplir con las obligaciones del pago mensual de aportes de afiliación y cotización a los sistemas de Seguridad Social (Salud, Pensiones, Cesantías, Riesgos Profesionales y Cajas de Compensación Familiar), Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Sena, planilla de pago de salarios cuando a ello haya lugar, de acuerdo con los artículos 282 de la Ley 100 de 1.993, articulo 1 de la Ley 828 de 2.003, Decreto 1703 de 2.002. Para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura mensual certificación donde conste dicho cumplimiento, firmada por el representante legal y revisor fiscal si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo.

9. Cumplir con los amparos requeridos (póliza de seguros), garantía de cumplimiento, calidad y las que la institución requiera o la normatividad vigente establezca.

10. Responsabilizarse por todos los riesgos inherentes a la prestación del servicio y sus eventuales costos ante reclamos jurídicos. Es de anotar, que la prestación de servicios de aseo y desinfección tiene un alto grado de riego en áreas comunes y hospitalarias, al igual que lo referente al manejo de residuos hospitalario, así como trabajos en alturas.

11. Las demás obligaciones descritas en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.

12. El contratista debe cumplir con las buenas prácticas en materia ambiental contempladas en la Resolución N°. 00090 - fechada del 15 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 su numeral 1.1 Estudios previos – relativas al tema ambiental quedan sustituidas por el acápite CRITERIOS PARA COMPRAS PUBLICAS SOSTENIBLES, que se incluye a reglón seguido de la Nota 4 en los siguientes términos: *CRITERIOS AMBIENTALES PARA LOS CONTRATOS DE ADQUISICIÓN DE BIENES LOGÍSTICOS E INFRAESTRUCTURA- Adquisición de insumos de mantenimiento de instalaciones y servicios generales de aseo: Utilizar productos biodegradables en jabones industriales, ceras emulsionadas poliméricas antideslizantes, tapa poros y selladores, así como en químicos de lavado en seco utilizados para alfombras- tapetes; productos para control de olores de sifones – orinales y utilizar matamalezas biodegradables para áreas comunes y zonas verdes, para lo cual se deberá presentar el certificado o constancia de biodegradabilidad dispuesto en la* ***Resolución N°. 0689 del 3 de mayo de 2016****, expedida por el Ministerio de Ambiente, o aquella norma que la modifique, adicione o sustituya.*

13. Garantizar que todas las sustancias químicas que se utilicen dentro de las instalaciones policiales del punto de servicio, posean rotulo de identificación y las hojas de seguridad, especificando los siguientes ítems: Identidad del producto, Información sobre componentes, Identificación de peligros, Primero auxiliaos, Inflamabilidad y explosión, Medidas en caso de derrames o escapes, Manipulación y almacenamiento, Control de exposición / protección personal, Propiedades físicas y químicas, Estabilidad y reactividad, Información toxicológica, Información ecológica, Consideraciones relativas a la eliminación, Información relativa al transporte y Informaciones reglamentarias. Toda esta información deberá ser allegada en idioma español y deberá estar disponible en el lugar del almacenamiento y en el sitio donde se estén utilizando, en aras de atender efectivamente cualquier situación de emergencia

14. Dotar con puntos ecológicos al lugar de servicio donde este se presente, con el fin de atender las acciones de segregación en la fuente, según estudio de generación de residuos, supervisión de la distribución de las canecas en cada puesto de trabajo con base a los lineamientos establecidos en los programas y campañas de residuos sólidos.

15. Proveer carros de recolección debidamente señalizados de acuerdo al código de colores vigentes, para la correcta realización de rutas de recolección interna y externa de la empresa contratista.

16. Proveer carros de recolección y clasificación de los residuos sólidos generados en la unidad (reciclable, ordinaria, peligrosa y especial) que se disponen transitoriamente en el centro de acopio de residuos sólidos.

17. Verificación de la recolección y clasificación de los residuos sólidos generados en la unidad (reciclable, ordinaria, peligrosa y especial) que se disponen transitoriamente en el centro de acopio de residuos sólidos.

18. Almacenamiento de las sustancias químicas utilizadas para el aseo en el lugar destinado para este, de acuerdo a los protocolos de compatibilidad y peligrosidad debidamente identificado y rotulado.

19. El CONTRATISTA, cumplirá con lo dispuesto en el Instructivo 07 DISAN – PLANE, fechado del 06 Julio de 2018 "*PROPIEDAD DEL CLIENTE Y PROVEEDOR EN LA ADMINISTRACIÓN Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD*", que a renglón seguido del segundo párrafo menciona: *Así mismo la participación activa de los "proveedores" de bienes y servicios en la dinámica de la prestación de servicios de salud es innegable, tanto así que los actos administrativos que materializan los diferentes procesos contractuales han incluido cláusulas de apoyo tecnológico a través del cual los proveedores ponen a disposición y servicios elementos y equipos que se requieren y utilizan en los servicios, los cuales quedan bajo responsabilidad compartida, durante el periodo contractual entre dichos proveedores y la Institución.*

20. PROTECCIÓN DE LA PROPIEDAD DEL PROVEEDOR: Al inicio de la ejecución del contrato, se debe levantar y presentar el inventario detallado de los respectivos dispositivos y demás elementos propiedad del proveedor y el esquema de controles que se establecerá durante el periodo contractual, incluyendo las coberturas de los seguros o servicio, se debe identificar, verificar, inventariar y proteger los bienes propiedad del proveedor y en caso tal de daño o deterioro, se deberá informar al proveedor para que en conjunto se determinen las acciones para contrarrestar la novedad. Así mismo con la aplicabilidad del Plan de Seguridad de Instalaciones establecido por la Policía Nacional, se complementa dicha protección.

21. El CONTRATISTA está obligado a tener un programa de abastecimiento de insumos y elementos para la prestación del servicio, con el objetivo de mantener la continuidad en los trabajos de limpieza y desinfección sin dar lugar a la suspensión de actividades por parte de los operarios.

ANEXO No. 8
(CARÁCTER INFORMATIVO)

MINUTA DEL CONTRATO

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO

CONTRATO DE _____. _____
CELEBRADO ENTRE LA POLICÍA NACIONAL Y XXXXXX XXXXX CUYO OBJETO ES XXXXXX

==========

Entre los suscritos, de una parte la **POLICÍA NACIONAL**, quien actúa a través de su representante legal o su delegado, quien en adelante se denominará la **POLICÍA**, y por la otra, el **CONTRATISTA**, debidamente identificados como aparece en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO", hemos convenido celebrar el presente contrato, previos los siguientes considerandos: **a)** Que se elaboraron los estudios previos de conformidad con lo señalado en el Decreto 734 de 2012. **b)** Que al momento de la apertura del proceso de selección, se contó con la respectiva apropiación presupuestal que respalda el presente compromiso. **c)** Que el presente contrato se deriva de un proceso de **LICITACION PUBLICA** de conformidad con artículo 2º, numeral 2º, literal b) de la Ley 1150 de 2007, en concordancia con el artículo 3.2.2.1 del Decreto 0734 de 2012 **d)** La POLICÍA NACIONAL designara un supervisor para el presente contrato, el cual mantendrá comunicación con el CONTRATISTA, durante el desarrollo del Contrato y ejercerá las funciones prescritas en la Resolución 3256 del 16 de diciembre de 2004 de la Policía Nacional. **e)** Que habiéndose dado cumplimiento a todos los trámites y requisitos que exige la contratación administrativa para este tipo de contrato (Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y el Decreto 734 de 2012), es procedente la celebración del mismo, el cual se regirá por las siguientes cláusulas: **PRIMERA. OBJETO:** El objeto del presente contrato es la prestación de servicios según las condiciones señaladas en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **SEGUNDA. FINALIDADES DEL CONTRATO:** El presente contrato está orientado a lograr la efectiva y eficiente prestación del servicio propio de la Policía Nacional, en consecuencia, el **CONTRATISTA** se compromete para con la **POLICÍA** a entregar los servicios requeridos para suplir las necesidades definidas en los estudios previos de conveniencia y oportunidad. En tal sentido, queda claro que todas las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, derivadas del presente contrato, así como de la naturaleza de su objeto y las finalidades por él previstas, son obligaciones de resultado. Estas finalidades deberán tenerse en cuenta para la adecuada comprensión e interpretación del presente contrato, especialmente en lo que concierne a sus reglas y condiciones, así como para determinar el alcance de los derechos y obligaciones que el mismo atribuye a las partes. **TERCERA.-VALOR:** Para efectos legales, fiscales y presupuestales, el valor del contrato asciende a la suma descrita en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **PARÁGRAFO:** Todos los precios aquí contemplados se entienden firmes y fijos y por lo tanto no están sujetos a ninguna clase de reajuste. Igualmente dentro de este precio están incluidos los costos proyectados al plazo de ejecución del presente contrato y la utilidad razonable que el CONTRATISTA pretende obtener, en consecuencia, no se aceptarán solicitudes de reajustes, fundamentados en estas circunstancias. **CUARTA. FORMA DE PAGO. LA POLICÍA** pagará al **CONTRATISTA** el valor de este contrato de conformidad con lo dispuesto en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **PARÁGRAFO PRIMERO- PAGOS CONTRA ENTREGA:** Los pagos contra entrega que se efectúen en el presente contrato, se harán dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura acompañada de constancia de recibo a satisfacción de los servicios objeto del contrato suscrita por el supervisor del contrato y acreditación del CONTRATISTA de encontrarse al día en el pago de aportes parafiscales realizados al sistema de seguridad social integral, así como los pagos del SENA, ICBF y CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR, documentos que deben ser tramitados al Grupo Contractual y Seguimiento-DIRAF, donde, de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno" se le asignará el respectivo turno de pago. En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago a más tardar el día veinticuatro (24) del mes en el cual se venció el plazo de ejecución, o del mes siguiente si el plazo es posterior al día 24, los pagos contra entrega se realizarán

dentro de los noventa (90) días calendario siguientes. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC. **PARÁGRAFO SEGUNDO.- CUENTA PARA PAGOS:** Los pagos previstos en esta cláusula se acreditarán a la cuenta que se indica en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO", a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley. **QUINTA.- APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:** El presente contrato está amparado por el certificado de disponibilidad presupuestal que se indica en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". Una vez suscrito el mismo se efectuará el correspondiente registro presupuestal. **SEXTA.- PLAZO DE EJECUCIÓN:** El plazo de ejecución del contrato es el señalado en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO**". PARAGRAFO:** En caso de requerirse prórroga del presente contrato, ésta deberá solicitarse a la entidad como mínimo diez (10) días antes de su vencimiento. **SÉPTIMA.- VIGENCIA:** La Vigencia del presente contrato será de cuatro (4) meses adicionales al plazo de ejecución establecido en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **OCTAVA.- LUGAR DE ENTREGA:** El sitio en el cual se prestará el servicio o se reportarán los resultados del mismo será el que aparece en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **NOVENA.- DERECHOS DEL CONTRATISTA:** En general, son derechos del **CONTRATISTA**: **1.)** Recibir el pago que en su favor establece el presente contrato. **2.)** Tener acceso a los elementos físicos necesarios para desarrollar el objeto del contrato, en caso que los mismos sean necesarios, y cumplir con sus obligaciones. **3.)** Obtener la colaboración necesaria de la **POLICÍA** para el adecuado desarrollo del contrato. **DÉCIMA.- OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:** En general, son obligaciones del **CONTRATISTA: CONFORME CON LO ESTABLECIDO EN EL PLIEGO DE CONDICIONES. DÉCIMA PRIMERA.- DERECHOS DE LA POLICÍA NACIONAL. 1.)** Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato, y acceder a los documentos e información que soportan la labor del **CONTRATISTA. 2.)** Solicitar y recibir información técnica respecto de los servicios a proveer y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del presente contrato. **3.)** Rechazar los servicios proveídos cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos. **DÉCIMA SEGUNDA.- OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL: CONFORME CON LO ESTABLECIDO EN EL PLIEGO DE CONDICIONES. DÉCIMA TERCERA - RESERVA DEL PRESENTE CONTRATO:** El CONTRATISTA se obliga para con la POLICÍA NACIONAL a no suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros y a mantener como documentación reservada, todos los aspectos que conozca en el cumplimiento del presente contrato, así como los asuntos técnicos e instalaciones de la POLICÍA NACIONAL, conocidos o que llegaren a ser conocidos por el CONTRATISTA, durante el desarrollo con posterioridad a la ejecución del contrato. **DÉCIMA CUARTA – INDEMNIDAD:** El CONTRATISTA se obliga a mantener indemne a la POLICÍA NACIONAL de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones. **DÉCIMA QUINTA - MECANISMO DE COBERTURA DEL RIESGO A CARGO DEL CONTRATISTA:** Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción y registro del contrato y la entrega de la copia firmada del mismo al **CONTRATISTA,** éste deberá constituir y presentar a favor de la **POLICÍA**, uno cualquiera de los mecanismos de cobertura de riesgo establecidos en el Decreto 734 de 2012, que cubra los siguientes riesgos: **CONFORME CON LO ESTABLECIDO EN EL PLIEGO DE CONDICIONES.** **PARÁGRAFO PRIMERO:** En caso de constituirse póliza, en la misma deberá constar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión. Así mismo, se indicará que en el evento en que por incumplimiento del contratista garantizado el asegurador resolviera continuar, como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ello, el contratista garantizado aceptará desde el momento de contratación de la póliza la cesión del contrato a favor del asegurador. En todo caso, dependiendo del tipo de mecanismo de cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el Decreto 734 de 2012. **DÉCIMA SEXTA - SANCIONES: a) MULTAS**.- En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato por causas imputables al **CONTRATISTA** - salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1° de la Ley 95 de 1.890 – las partes acuerdan que la **POLICÍA**, mediante acto administrativo, afectará al **CONTRATISTA** con multas, cuyo valor se liquidará con base en el cero punto cinco por ciento (0,5%) del valor dejado de entregar, por cada día de retardo y hasta por quince (15) días calendario. Esta sanción se impondrá conforme a la ley y se reportará a la Cámara de Comercio competente de conformidad con lo previsto en el artículo 6° de la ley 1150 de 2007. Un cero punto dos por ciento (0.2%) del valor del contrato por cada día de retardo y hasta por diez (10) días, cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista, en el contrato o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única y/o alguno de los requisitos de legalización y ejecución.

b) PENAL PECUNIARIA: De conformidad con lo previsto en los artículos 1592 y 1599 del código civil colombiano, en caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total o parcial de las obligaciones derivadas del presente contrato, **EL CONTRATISTA** pagará a la **POLICÍA**, a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato, cuando se trate de incumplimiento total del contrato y, proporcional al incumplimiento parcial del contrato, que no supere el porcentaje señalado. Para efectos de calcular el monto del incumplimiento parcial relativo a la obligación de plazo de ejecución, se empleará la misma fórmula de estimación de valor contemplada en el literal a) del presente artículo. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado mediante póliza de seguros en las condiciones establecidas en el presente contrato. **PARÁGRAFO.- PARÁGRAFO.- APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las sanciones antes descritas, el **CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que el **CONTRATISTA** dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del **CONTRATISTA** si lo hubiere, o acudir a la jurisdicción coactiva. **DECIMA SÉPTIMA - CADUCIDAD ADMINISTRATIVA:** Si se presenta algún hecho constitutivo de incumplimiento de las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización, la **POLICÍA** por medio de acto administrativo debidamente motivado podrá decretar la caducidad y ordenar la liquidación en el estado en que se encuentre, todo de conformidad con lo previsto en el artículo 18 de la ley 80 de 1.993. Ejecutoriada la resolución de caducidad, el contrato quedará definitivamente terminado y el **CONTRATISTA** no tendrá derecho a reclamar indemnización alguna. La **POLICÍA**, hará efectivo el valor de la pena pecuniaria, y procederá a su liquidación. Para efectos de esta liquidación, el **CONTRATISTA** devolverá a la **POLICÍA** los dineros que hubiere recibido por concepto del presente contrato, previa deducción del valor de los elementos entregados por aquel y recibidos a satisfacción por la **POLICÍA** de conformidad con lo establecido en la cláusula primera del presente contrato. En el acta de liquidación se determinarán las obligaciones a cargo de las partes, teniendo en cuenta el valor de las sanciones por aplicar o las indemnizaciones a cargo la **POLICÍA**, si a esto hubiere lugar, y la fecha de pago. **DECIMA OCTAVA - OTRAS FACULTADES EXCEPCIONALES:** En caso de presentarse cualquiera de las circunstancias establecidas en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80/93, debidamente establecidas y documentadas, la **POLICÍA** podrá hacer uso de las facultades excepcionales allí previstas, en caso que las mismas resulten aplicables. **DÉCIMA NOVENA- MONEDA DEL CONTRATO.-** La moneda del presente contrato es la indicada en el anexo No.1 **DATOS DEL CONTRATO. VIGÉSIMA- CESIONES Y SUBCONTRATOS: El CONTRATISTA** no podrá ceder en todo o en parte el presente contrato a persona alguna natural o jurídica, nacional o extranjera, sin previa autorización escrita de la **POLICÍA**, pudiendo esta reservarse las razones que tenga para negar dicha autorización. La celebración de subcontratos no relevará al **CONTRATISTA** de las responsabilidades que asume en virtud del presente contrato. La **POLICÍA** no adquirirá relación alguna con los Subcontratistas. **VIGÉSIMA PRIMERA - INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: El CONTRATISTA** declara bajo la gravedad del juramento, la cual se entenderá cumplida con la suscripción del presente Contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en la ley. **VIGÉSIMA SEGUNDA - SUSPENSIÓN TEMPORAL:** Las partes podrán suspender temporalmente el plazo de ejecución del contrato, cuando se presenten causas que impidan la ejecución temporal o transitoria, por ocurrencia de un imprevisto o hecho inevitable, una vez establecida en debida forma la causal se suscribirá una acta entre las partes, donde conste el evento, su causa, el término de la suspensión y aquellas previsiones que se consideren necesario consignar. El tiempo de suspensión no se computara para los efectos del plazo extintivo del presente contrato. Para el reinicio de la ejecución y, superada la situación que originó la suspensión del plazo de ejecución, se suscribirá la correspondiente acta de reinicio. **VIGÉSIMA TERCERA - SOLUCIÓN DE CONFLICTOS:** Si con ocasión del desarrollo y ejecución del contrato, sugieren diferencias o discrepancias entre las partes, estas se comprometen a utilizar los mecanismos de solución directa previstos en el artículo 68 de la ley 80 de 1993. **VIGÉSIMA CUARTA - PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:** Para el perfeccionamiento del presente contrato se requiere de las firmas de las partes. Para la ejecución la aprobación de la Garantía Única por parte de la POLICÍA NACIONAL. Para su legalización se requiere el registro presupuestal. **PARÁGRAFO:** Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la firma del contrato y entrega de una copia del contrato, EL CONTRATISTA entregará el soporte del pago de la publicación en el Diario Único de Contratación. Así mismo, se obliga a constituir la garantía única. Las sanciones que ocasionen su no pago oportuno y la no entrega de los respectivos documentos a la **POLICÍA**

dentro del término antes fijado, serán a cargo del **CONTRATISTA. VIGÉSIMA QUINTA - DOCUMENTOS:** Entre otros, los documentos que a continuación se relacionan se consideran para todos los efectos parte integrante del presente contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos u obligaciones jurídicas y contractuales: **1.)** el Pliego de Condiciones y Adendas **2.)** Propuesta del Contratista en aquellas partes aceptadas por la **POLICIA 3).** Anexos del contrato. **4.)** Documentos que suscriban las partes. **VIGÉSIMA SEXTA- IMPUESTOS: EI CONTRATISTA** pagará todos los impuestos, tasas, contribuciones y similares que se deriven de la ejecución del contrato, de conformidad con la ley colombiana. **VIGÉSIMA SÉPTIMA-LIQUIDACIÓN:** El presente contrato se podrá liquidar de conformidad con lo señalado en los artículos 60 de la Ley 80 de 1993 y artículo 11 de la Ley 1150 de 2007. **VIGÉSIMA OCTAVA - VEEDURÍAS CIUDADANAS:** el presente contrato está sujeto a la vigilancia y control ciudadano, en los términos que señala el artículo 66 de la Ley 80 de 1993. **VIGÉSIMA NOVENA- RÉGIMEN LEGAL:** Este contrato se regirá por el Estatuto General de Contratación Administrativa vigente y sus Decretos reglamentarios, las leyes de presupuesto, en general las normas civiles y comerciales vigentes, las demás normas concordantes que rijan o lleguen a regir los aspectos del presente contrato y las disposiciones de la Policía Nacional que apliquen. **TRIGÉSIMA-CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN:** En virtud del presente contrato, el **CONTRATISTA** se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del presente contrato; así como sobre los lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de su desarrollo. **TRIGÉSIMA PRIMERA- DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio contractual el Distrito Capital de Bogotá, para constancia de lo anterior, se firma en un (1) original en Bogotá, D.C., a los

LA POLICÍA NACIONAL

GRADO Y NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO
Cargo del Ordenador del Gasto

CONTRATISTA

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL CONTRATISTA
Calidad en que Actúa

ANEXO No.1

"DATOS DEL CONTRATO"

CONTRATO	**No.**
CONTRATANTE	POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA
REPRESENTANTE LEGAL Y/O DELEGADO	**NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO**
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	Del ordenador del gasto
CARGO	Cargo del ordenador del gasto
DISPOSICION DE NOMBRAMIENTO	Del ordenador del gasto.
CONTRATISTA	**NOMBRE:** De la firma contratista **NIT:** **REPRESENTANTE LEGAL:** Nombre del representante legal **DOC. IDENTIDAD**: C.C. del representante legal **CIUDAD NOTIFICACIÓN:** Bogotá D.C. **DIRECCIÓN:** De notificación de la firma contratista **TELEFONO:** **FAX:** **E-MAIL:**

<table>
<tr><td>CONSIDERANDOS</td><td>Que el presente contrato se deriva del PROCESO (SE INDICA EL TIPO DE PROCESO Y EL NÚMERO DEL MISMO)</td></tr>
<tr><td>SUPERVISOR DEL CONTRATO</td><td>El supervisor del contrato será (se señala el cargo del supervisor), o quien haga sus veces, o quien con posterioridad designe la DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA (UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO).(o el ordenador del gasto en cada caso)</td></tr>
<tr><td>CLAUSULA PRIMERA.- OBJETO</td><td>El objeto del presente contrato es: (se indica el objeto del contrato)
<table>
<tr><td>CUBS</td><td>ITEM</td><td>RECURSO</td><td>UNIDAD</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>Se han de discriminar cada recurso comprometido</td><td></td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>CLAUSULA TERCERA.- VALOR</td><td>Para efectos legales y presupuestales, el valor total del contrato asciende a la suma de (INDICAR EL VALOR EN LETRAS) ($INDICAR EL VALOR EN NÚMEROS) MONEDA LEGAL, incluido IVA. (O SEÑALAR SI NO INCLUYE IVA)
<table>
<tr><td>ITEM</td><td>CANTIDAD</td><td>VALOR UNITARIO</td><td>VAQLOR TOTAL</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>CLAUSULA CUARTA.- FORMA DE PAGO</td><td>El pago del presente contrato se efectuará (SEÑALAR LA FORMA DE PAGO A EMPLEAR).
Los pagos se harán a la siguiente cuenta:
NOMBRE BENEFICIARIO: Firma contratista, en caso de ser un consorcio o unión temporal debe estar a nombre de la misma.
BANCO:
TIPO DE CUENTA: Corriente y/o ahorros, especificar.
NUMERO DE CUENTA:
OFICINA:</td></tr>
<tr><td>CLAUSULA QUINTA.- APROPIACIÓN PRESUPUESTAL</td><td>SE DEBE SEÑALAR EL CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL QUE RESPALDA LA CONTRATACIÓN Y EL OFICIO DE APROBACIÓN DE VIGENCIAS FUTURAS EN CASO QUE APLIQUE</td></tr>
<tr><td>CLAUSULA SEXTA.- PLAZO DE EJECUCIÓN</td><td>Se señala el plazo de ejecución, el cual cuenta a partir de la aprobación de la garantía única en caso que esta aplique o desde el registro presupuestal en caso que no se haya pactado.</td></tr>
<tr><td>CLAUSULA OCTAVA: SITIO DE PRESTACION DEL SERVICIO</td><td>Se indica el sitio</td></tr>
<tr><td>CLAUSULA DECIMA NOVENA- MONEDA DEL CONTRATO</td><td>Pesos colombianos</td></tr>
</table>

GRADO Y NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO
Cargo del Ordenador del Gasto

CONTRATISTA
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL CONTRATISTA
Calidad en que Act

FORMULARIO 1
FORMULARIO ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Ciudad, seleccionar la fecha.
Señores.
DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: **Acuerdo de confidencialidad** del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso

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

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

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

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

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

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

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

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

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

5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Policía Nacional**.
6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.
7. El **proponente** mantendrá una lista de usuarios de la **información confidencial** que será entregada al **proponente** cuando lo solicite.
8. Utilizar única y exclusivamente la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le competa en relación con el contrato**.**
9. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución del **contrato**, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.
10. Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del **contrato**.
11. No usar la **información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **policía nacional**.
12. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la **información confidencial**, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la **Policía Nacional**.
13. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

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

FORMULARIO 2
FORMULARIO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Ciudad, seleccionar la fecha.
Señores.
DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: **presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo** para el proceso de Elegir la modalidad de contratación. Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso
El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal . domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:
La Policía Nacional, mediante la Resolución 03843 del 09/09/2019, prevé en el Artículo 2º, lo relacionado con la ***"Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional"***, en lo siguiente:

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

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

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

- Cumplir con las obligaciones del SGSST, que las normas legales vigentes y/o la Policía Nacional haya considerado en el contrato y acorde a la exposición del contratista o subcontratista a los riesgos encontrados en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad.
- Participar en las actividades que la Policía Nacional desarrolle en materia de promoción y prevención de riesgos laborales.
- Cumplir con el uso continuo y permanente de los elementos de protección personal, durante la ejecución contractual, acorde a los peligros y riesgos relacionados la tarea contratada.

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

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

- Practicarse o practicar a sus trabajadores (según sea el caso), los exámenes médico ocupacionales y complementarios que correspondan, de acuerdo a la actividad contratada y objeto del contrato.
- Diligenciar los formatos del SGSST de la Policía Nacional o el contratante, que le sean aplicables a la ejecución de la tarea contratada.
- Entregar los documentos que evidencien objetivamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, según los requisitos legales y las obligaciones como contratista, efectuando los pagos a la ARL de acuerdo a la clase de riesgo de la actividad desarrollada.

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

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

FORMULARIO 3

FORMULARIO COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Señores.
DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: **Compromiso anticorrupción** del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso
El (los) suscrito(s) a saber Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal : domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:
PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA, 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 – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;
TERCERO: que siendo del interés del proponente participar en el proceso de selección aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por los siguientes compromisos:
COMPROMISOS ASUMIDOS.
El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:
Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.
Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.
Nos comprometemos a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.
Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.
Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.
El proponente no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta,
El proponente se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre;
El proponente se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de selección y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:
No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de LA **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO**, 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 **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO** 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

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

FORMULARIO No. 4

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO

Ciudad.

Referencia: Presentación de propuesta para el proceso de selección abreviada de Subasta Inversa PN UPRES SA SI 004 2026_, cuyo objeto es "**PRESTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL DE ASEO HOSPITALARIO A TODO COSTO (INCLUYE SERVICIO INTERNO DE CAFETERÍA PARA LAS ÁREAS ADMINISTRATIVAS), LIMPIEZA, DESINFECCIÓN, CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO DE LAS ÁREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES, MUEBLES, ENSERES, ZONAS COMUNES, ÁREAS EXTERNAS, FACHADAS, ZONAS VERDES Y JARDINERÍA, QUE INCLUYA EL SUMINISTRO DE PERSONAL, INSUMOS, ELEMENTOS, EQUIPOS, HERRAMIENTAS Y MAQUINARIA NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, ASÍ COMO EL MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS DE ASEO, EN LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLÁNTICO, EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO DEATA Y EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD PRIMARIO (ESPRI) BARRANQUILLA, ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8.**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 de Subasta Inversa PN UPRES SA SI 004 2026, convocado por la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO , cuyo objeto es "**PRESTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL DE ASEO HOSPITALARIO A TODO COSTO (INCLUYE SERVICIO INTERNO DE CAFETERÍA PARA LAS ÁREAS ADMINISTRATIVAS), LIMPIEZA, DESINFECCIÓN, CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO DE LAS ÁREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES, MUEBLES, ENSERES, ZONAS COMUNES, ÁREAS EXTERNAS, FACHADAS, ZONAS VERDES Y JARDINERÍA, QUE INCLUYA EL SUMINISTRO DE PERSONAL, INSUMOS, ELEMENTOS, EQUIPOS, HERRAMIENTAS Y MAQUINARIA NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, ASÍ COMO EL MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS DE ASEO, EN LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLÁNTICO, EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO DEATA Y EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD PRIMARIO (ESPRI) BARRANQUILLA, ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8.**Conforme a la información suministrada en los términos establecidos en el pliego de condiciones que rige el proceso, en las leyes de la República de Colombia y en particular de la Ley 80 de 1993, sus decretos reglamentarios, los Códigos Civil y de Comercio, y las demás normas que

conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él.

El objeto del proceso se encuentra detalladamente enunciado en el pliego de condiciones y en el Anexo 1 "especificaciones técnicas" y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida a los mismos, teniendo en cuenta su descripción, número y especificaciones técnicas y funcionales.

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

1. Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido de los pliegos de condiciones y de sus anexos y formularios, así como el de cada uno de las adendas hechos al mismo.

2. Que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional, y obliga insubordinadamente al proponente que represento.

3. Que ni el representante legal ó apoderado del proponente, ni el proponente mismo, ni sus integrantes y directores nos encontramos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidades determinadas por la Constitución Política y la ley aplicable.

4. Que el proponente, en este caso (indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), está compuesto por las siguientes personas, y que el nombre de su representante legal, dirección, teléfono y fax son los siguientes: (información de cada uno de los integrantes que componen al proponente, si son varias personas; Si se tratara de un proponente persona jurídica, se puede adaptar la declaración, para suministrar la información allí requerida respecto de la sociedad proponente y su representante legal únicamente).

5. Que nuestra propuesta básica cumple con todos y cada uno de los requerimientos y condiciones establecidos en los pliegos de condiciones y en la ley, y cualquier omisión, contradicción ó declaración debe interpretarse de la manera que resulte compatible con los términos y condiciones del proceso de contratación dentro del cual se presenta la misma, y aceptamos expresa y explícitamente que así se interprete nuestra propuesta.

6. Que nos comprometemos a realizar a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO en caso de resultar adjudicatarios del presente proceso de contratación, los servicios ofrecidos en la presente propuesta, que corresponden a aquellos solicitados por los pliegos de condiciones para la selección abreviada, con las especificaciones y en los términos, condiciones y plazos establecidos en los pliegos de condiciones, 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 las obras que nos obligamos a entregar, y asumimos la responsabilidad que se deriva de la obligación de haber realizado todas las evaluaciones e indagaciones necesarias para presentar la presente propuesta sobre la base de un examen cuidadoso de las características del negocio. En particular declaramos bajo nuestra responsabilidad, que las obras que se entregarán a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO en el caso de resultar adjudicataria nuestra propuesta, cumple con todas y cada una de las exigencias de los pliegos de condiciones, sus anexos, sus formularios y adendas que llegaren a suscribirse.

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 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO 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 los pliegos de condiciones, del proceso de contratación, ni la información contenida en este documento o proporcionada en conjunto con el mismo o comunicada posteriormente a cualquier persona, ya sea en forma verbal o escrita con respecto a cualquiera de los aspectos del contrato ofrecido, se ha considerado como una asesoría en materia de inversiones, legal, tributaria, fiscal o de otra naturaleza, y declaramos que para la preparación de nuestra propuesta hemos obtenido asesoría independiente en materia financiera, legal, fiscal, tributaria, y técnica, y que nos hemos informado plena y adecuadamente sobre los requisitos legales aplicables en la jurisdicción del presente proceso de selección y contratación y del contrato que se suscriba.

11. Aceptamos plena, incondicional e irrestrictamente los términos del contrato que se nos ofrece, conforme al Anexo "minuta del contrato" de los pliegos de condiciones 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 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO por considerarlas necesarias para incorporar las variaciones que se deriven de los adendas que se expidan dentro del proceso de selección y contratación No. , 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 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO se encuentra facultado para revelar dicha información sin reserva alguna, a partir de la fecha de apertura de las propuestas, a sus agentes o asesores, a los demás proponentes o participantes en el proceso de selección y contratación impulsado, y al público en general (esta declaración puede ser suprimida y sustituida por una en la que se declare que la propuesta contiene información confidencial, en el caso de ser ello así, debiendo indicar de manera explícita los folios en los cuales obra tal información, y la justificación legal y técnica que ampara los documentos que sean citados con la confidencialidad invocada, mencionando las normas, disposiciones, decisiones de organismos competentes y actos administrativos que le confieran tal confidencialidad a los mismos).

13. Los suscritos (integrantes del proponente en el caso de proponente plural; nombre del proponente, en caso de persona jurídica, adaptando la redacción del párrafo a tal circunstancia), quienes nos presentamos en calidad de proponentes al presente proceso de selección y contratación bajo (forma o título bajo el cual se presenta la propuesta), declaramos y aceptamos, explícitamente, que asumimos la responsabilidad plena

por los resultados y obligaciones 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.

14. 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.

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

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

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

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

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

20. El plazo de ejecución será el establecido en el pliego de condiciones.

21. Que la vigencia de la presente oferta es hasta el XX/XX/XXXX, contados a partir de la presentación de la misma.

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

FORMULARIO 5

CERTIFICACION DE BUENAS PRÁCTICAS AMBIENTALES

Soledad, _____ de_____ de 2026

Señores
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO
Ciudad, fecha

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

- La aplicación de buenas prácticas ambientales (Uso eficiente del agua, Ahorro de energía, Gestión de residuos, cumplimiento de los límites máximos permisibles de emisiones, Uso de productos reciclados y biodegradables, y reducción del uso de plásticos de un solo uso), de acuerdo con el tipo de servicio a contratar.
- Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar el servicio u obra, serán asumidas como mi responsabilidad.
- El personal bajo mi responsabilidad, deberá estar capacitado en temas ambientales como: impactos ambientales, manejo de residuos sólidos, líquidos, escombros entre otros, donde se realice el manejo y actuación de los mismos, e igualmente identificar los elementos utilizados (químicos, eléctricos, manufacturación entre otros), para el bien o servicio que se va a realizar de acuerdo a cada actividad específica que se desarrolle.
- Contar con actas de disposición final correspondientes y las respectivas licencias ambientales del gestor externo, así como los demás certificados, respectivas actas de capacitación y socialización al personal de temas ambientales; en caso de ser requeridas serán enviadas al supervisor del contrato.
- Colaborar y mejorar continuamente, con el propósito de identificar y aplicar prácticas innovadoras y sostenibles de manera continua.

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

FORMULARIO 6

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

Soledad, _____ de_____ de 2026

Señores
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO
Ciudad, fecha

Referencia: compromisos con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para el proceso cuyo objeto es "**PRESTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL DE ASEO HOSPITALARIO A TODO COSTO (INCLUYE SERVICIO INTERNO DE CAFETERÍA PARA LAS ÁREAS ADMINISTRATIVAS), LIMPIEZA, DESINFECCIÓN, CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO DE LAS ÁREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES, MUEBLES, ENSERES, ZONAS COMUNES, ÁREAS EXTERNAS, FACHADAS, ZONAS VERDES Y JARDINERÍA, QUE INCLUYA EL SUMINISTRO DE PERSONAL, INSUMOS, ELEMENTOS, EQUIPOS, HERRAMIENTAS Y MAQUINARIA NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, ASÍ COMO EL MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS DE ASEO, EN LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLÁNTICO, EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO DEATA Y EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD PRIMARIO (ESPRI) BARRANQUILLA, ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8.**

El (los) suscrito (s) a saber (nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o unión temporal proponente) domiciliado en (domicilio de la persona firmante), identificado con (documento de identificación de la persona firmante y lugar de expedición), quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica), quien adelante se denominara el PROPONENTE, manifiesta (n) su voluntad de asumir de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:
Certifico a la empresa la cual represento cumple con la afiliación a seguridad social de sus empleados, que tiene implementado el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo conforme a los establecidos en título 4, capítulo 6 del Decreto 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto único Reglamentario del Sector trabajo" y la resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se define los Estándares mínimos del sistema de Gestión de la Seguridad y salud en el Trabajo", así mismo que cuenta con el reglamento de Higiene y Seguridad Industrial de acuerdo al Código Sustantivo del trabajo.

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

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

FORMULARIO No. 7
DATOS BASICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD_____ **FECHA** _____

Me permito certificar la siguiente información con el objeto de ser incluida en el Sistema Integrado de Información Financiera SIIF.
APERTURA _____ CANCELACIÓN_____

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

Entidad o beneficiario _____ NIT _____
_____ Y/O
_____ C.C. _____
Dirección _____ Teléfono_____ Fax_____
_____ _____

Departamento _____ Ciudad_____ Municipio_____

Denominación de la cuenta **Corriente** _____

Ahorros _____

Teniendo en cuenta que la Tesorería informará al proveedor sobre la realización del pago, indicando el día del giro, concepto y cuenta del beneficiario, para que éste verifique el abono en la respectiva cuenta y confirme a la Entidad, el contratista deberá manifestar si está información la recibirá por correo electrónico, para lo cual tendrá en cuenta lo siguiente:

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

CORREO ELECTRÓNICO: _____ SI (___)

TELÉFONO: _____ SI (___)

II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:
Entidad Financiera _____ Código _____
Sucursal _____Código_____Ciudad_____
Dirección _____Teléfono_____ Fax_____
Número de la cuenta _____
(Adjuntar certificación bancaria)
_____

NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO

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

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

FORMULARIO 8

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES
PERSONA NATURAL O JURÍDICA

Soledad, _____ de 2026

Señores
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO
Ciudad

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

Atentamente,

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

FORMULARIO 9

ORIGEN LÍCITO DE LOS RECURSOS

Proceso de Contratación _____

Soledad, _____ de 2026

Señores
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO

Ciudad.

Yo _____ Identificado (a) con cédula de ciudadanía Nro. _____ expedida en _____ certifico que lo que los activos y recursos que conforman el patrimonio de la empresa o establecimiento de comercio (según corresponda) _____ NIT. _____, así como el patrimonio de cada uno de los socios, que se destinaran para el desarrollo del proceso de número PN UPRES SA SI 003 2026, cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL DE ASEO HOSPITALARIO A TODO COSTO (INCLUYE SERVICIO INTERNO DE CAFETERÍA PARA LAS ÁREAS ADMINISTRATIVAS), LIMPIEZA, DESINFECCIÓN, CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO DE LAS ÁREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES, MUEBLES, ENSERES, ZONAS COMUNES, ÁREAS EXTERNAS, FACHADAS, ZONAS VERDES Y JARDINERÍA, QUE INCLUYA EL SUMINISTRO DE PERSONAL, INSUMOS, ELEMENTOS, EQUIPOS, HERRAMIENTAS Y MAQUINARIA NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, ASÍ COMO EL MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS DE ASEO, EN LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLÁNTICO, EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO DEATA Y EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD PRIMARIO (ESPRI) BARRANQUILLA, ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8.** Provienen de actividades licitas y que no estamos incluidos en listas nacionales o internacionales de lavado de activos.

Manifestación que se entiende prestada bajo la gravedad de juramento.

Atentamente;

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

FORMULARIO 10

FORMATO DE SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS

Soledad, _____ de 2026

Señores
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO
Ciudad

La firma _____ se compromete a sostener los precios y/o tarifas ofertadas dentro del proceso _____, durante la vigencia del contrato y las eventuales adiciones si éste se llegara a suscribir, así mismo los precios ofertados incluyen la carga tributaria, arancelaria de ley, todos los costos administrativos como seguros y fletes, no se harán reajustes ni cobros adicionales, el cual tiene por objeto la **PRESTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL DE ASEO HOSPITALARIO A TODO COSTO (INCLUYE SERVICIO INTERNO DE CAFETERÍA PARA LAS ÁREAS ADMINISTRATIVAS), LIMPIEZA, DESINFECCIÓN, CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO DE LAS ÁREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES, MUEBLES, ENSERES, ZONAS COMUNES, ÁREAS EXTERNAS, FACHADAS, ZONAS VERDES Y JARDINERÍA, QUE INCLUYA EL SUMINISTRO DE PERSONAL, INSUMOS, ELEMENTOS, EQUIPOS, HERRAMIENTAS Y MAQUINARIA NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, ASÍ COMO EL MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS DE ASEO, EN LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLÁNTICO, EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO DEATA Y EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD PRIMARIO (ESPRI) BARRANQUILLA, ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8..**

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:

FORMULARIO 11
FORMULARIO EXPERIENCIA DEL PROPONENTE

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: experiencia del proponente del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso

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	FOLIO EN QUE SE ENCUENTRA LA CERTIFICACIÓN PRESENTADA EN LA OFERTA	FOLIO EN QUE SE ENCUENTRA REGISTRADA LA EXPERIENCIA EN EL RUP.
				I	UT	C				
1	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	00
2	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	00
3	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	00
4	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	00
5	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	00
TOTAL								00		
* I: INDIVIDUAL, UT: UNIÓN TEMPORAL, C: CONSORCIO										

Nota: el diligenciamiento del presente formulario se hará conforme a las condiciones establecidas en el pliego de condiciones definitivo publicado por la entidad.

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

FORMULARIO 12

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

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domicilio en Colombia, del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso

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**
Contrato	contrato	contrato	contrato
Contrato	contrato	contrato	contrato
Contrato	contrato	contrato	contrato
Contrato	contrato	contrato	contrato
Contrato	contrato	contrato	contrato
Total		Contrato	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

_____
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 en caso que aplique

FORMULARIO 13

FORMULARIO CLASIFICACIÓN PROPONENTE EXTRANJERO.

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: Clasificación del proponente extranjero de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso

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

SEGMENTO	FAMILIAS	CLASES
Segmento	Familia	Clases

Autorizo a la Unidad Ejecutora de la Policía Nacional para verificar la información suministrada.

Atentamente,

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

FORMULARIO 14

FORMULARIO CUADRO CAPACIDAD FINANCIERA

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: Cuadro de capacidad financiera del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso

La solicitud de las vigencias a tener en cuenta, se realizará de acuerdo a las normas vigentes, debiéndose realizar los ajustes acordes a la misma, por el estructurador del estudio previo, cuando se generen cambios

PROPONENTE	ACTIVO CORRIENTE	ACTIVO TOTAL	PASIVO CORRIENTE	PASIVO TOTAL
	$ 20XX-000.000.000,00	$ 20XX 000.000.000,00	$ 20XX-000.000.000,00	$ 20XX-000.000.000,00
	$ 20XX-000.000.000,00	$ 20XX 000.000.000,00	$ 20XX-000.000.000,00	$ 20XX-000.000.000,00
	$ 20XX-000.000.000,00	$ 20XX 000.000.000,00	$ 20XX-000.000.000,00	$ 20XX-000.000.000,00

PROPONENTE	UTILIDAD OPERACIONAL	GASTOS DE INTERESES	PATRIMONIO
	$ 20XX-000.000.000,00	$ 20XX-000.000.000,00	$ 20XX-000.000.000,00
	$ 20XX-000.000.000,00	$ 20XX-000.000.000,00	$ 20XX-000.000.000,00
	$ 20XX-000.000.000,00	$ 20XX-000.000.000,00	$ 20XX-000.000.000,00

Para el diligenciamiento del siguiente cuadro, en el caso de proponentes extranjeros, deberán realizar la conversión de la moneda según corresponda al pais, a dólares y posteriormente a pesos colombianos.

Proponente	Liquidez	Nivel de endeudamiento	Capital de trabajo	Razón de cobertura de intereses	Rentabilidad del patrimonio	Rentabilidad del activo
Nombre del proponente	Activo corriente sobre	Pasivo total sobre activo total	Activo corriente menos	Utilidad operacional dividida por los	Utilidad operacional dividida por el patrimonio	Utilidad operacional dividida por el activo total

	pasivo corriente		pasivo corriente	gastos de intereses		
RESULTADO	%	%	%	%	%	%

Declaramos bajo la gravedad de juramento, comprometiendo nuestra responsabilidad personal y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que la información antes consignada es totalmente cierta, corresponde única y exclusivamente a la entidad que representamos.

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

FORMULARIO 15

ACTA DE VISITA DEL PROPONENTE

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICIA ATLANTICO
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO

Fecha:	Soledad Atlántico		
Hora de inicio:	_____ horas	**Hora de finalización**	_____ horas
Lugar:	Establecimiento de Sanidad Policial Complementario		

ACTA N° – UPRES DEATA – GRULO – 29.7

La visita técnica tiene por objeto facilitar, a los interesados, la posibilidad de obtener por su propia cuenta y por sus propios medios, la información que considere necesaria para la formulación de su propuesta; para el proceso cuyo objeto es la "PRESTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL DE ASEO HOSPITALARIO A TODO COSTO (INCLUYE SERVICIO INTERNO DE CAFETERÍA PARA LAS ÁREAS ADMINISTRATIVAS), LIMPIEZA, DESINFECCIÓN, CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO DE LAS ÁREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES, MUEBLES, ENSERES, ZONAS COMUNES, ÁREAS EXTERNAS, FACHADAS, ZONAS VERDES Y JARDINERÍA, QUE INCLUYA EL SUMINISTRO DE PERSONAL, INSUMOS, ELEMENTOS, EQUIPOS, HERRAMIENTAS Y MAQUINARIA NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, ASÍ COMO EL MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS DE ASEO, EN LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLÁNTICO, EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO DEATA Y EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD PRIMARIO (ESPRI) BARRANQUILLA, ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8."

ORDEN DEL DÍA

1) Verificación de asistentes.
2) Información por parte de funcionarios designados por la UPRES DEATA, en relación a la prestación del servicio de Aseo y Desinfección.
3) Las observaciones frente a la prestación del servicio, no relacionadas con la parte técnica, deberán ser expuestas por los mecanismos y términos que establece la Ley de contratación.

DESARROLLO

1. Verificación de asistentes

En las instalaciones del Nivel Central, se reunieron los señores abajo firmantes, con el objetivo de dar inicio a la visita de carácter informativo, sobre el servicio de aseo y desinfección en las instalaciones de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLÁNTICO, EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO DEATA Y EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD PRIMARIO (ESPRI) BARRANQUILLA, ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8.

Se hace énfasis que las inquietudes, frente al proceso de contratación que adelanta la UPRES DEATA, que no sean de carácter técnico, deberán realizarlas a través de los mecanismos que menciona la Ley de contratación.

Anexo: Listado de asistencia (01) folio

Elaborado por: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Revisado por: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Fecha de elaboración: XXXXXXXXXXX
Ubicación: C:\\mis documentos\Actas 2026

www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

ANEXO – SALARIOS DEL PERSONAL

OPERARIOS

CUADRO 1. COORDINADOR

Concepto	Valor Acuerdo Marco	Valor Mercado	Promedio
Valor mensual coordinador	$3.324.124	$5.140.708	**$4.232.416**

Recargos de referencia

Concepto	Acuerdo Marco	Mercado
Hora extra diurna	$10.783	$16.369
Hora extra dominical/festiva	$17.254	$26.846
Recargo nocturno	$3.020	$4.584
Recargo dominical/festivo	$6.868	$11.787
Recargo nocturno dominical/festivo	$9.491	$15.060

CUADRO 2. JARDINERO

Concepto	Valor Acuerdo Marco	Valor Mercado	Promedio
Valor mensual jardinero	$3.324.124	$4.384.161	**$3.854.143**

Recargos de referencia

Concepto	Acuerdo Marco	Mercado
Hora extra diurna	$10.783	$12.114
Hora extra dominical/festiva	$17.254	$19.867
Recargo nocturno	$3.020	$3.392
Recargo dominical/festivo	$6.868	$8.722
Recargo nocturno dominical/festivo	$9.491	$11.145

CUADRO 3. OPERARIO DE MANTENIMIENTO

Concepto	Valor Acuerdo Marco	Valor Mercado	Promedio
Valor unitario mensual	$3.324.124	$4.124.227	**$3.724.176**
Cantidad	3	3	3
Valor total mensual	$9.972.372	$12.372.681	**$11.172.528**

Recargos de referencia

Concepto	Acuerdo Marco	Mercado
Hora extra diurna	$10.783	$12.205
Hora extra dominical/festiva	$17.254	$21.476
Recargo nocturno	$3.020	$3.666
Recargo dominical/festivo	$6.868	$9.429
Recargo nocturno dominical/festivo	$9.491	$12.048

CUADRO 4. OPERARIO DE ASEO Y LIMPIEZA

Concepto	Valor Acuerdo Marco	Valor Mercado	Promedio
Valor unitario mensual	$3.324.124	$4.574.606	**$3.949.365**
Cantidad	26	26	26
Valor total mensual	$86.427.224	$118.939.756	**$102.683.490**

Recargos de referencia

Concepto	Acuerdo Marco	Mercado
Hora extra diurna	$10.783	$11.465
Hora extra dominical/festiva	$17.254	$18.802
Recargo nocturno	$3.020	$3.210
Recargo dominical/festivo	$6.868	$8.254
Recargo nocturno dominical/festivo	$9.491	$10.548

RESUMEN GENERAL DEL PERSONAL

Cargo	Cantidad	Valor Unitario Promedio	Valor Total
Coordinador	1	$4.232.416	$4.232.416
Jardinero	1	$3.854.143	$3.854.143
Operario de mantenimiento	3	$3.724.176	$11.172.528
Operario de aseo y limpieza	26	$3.949.365	$102.683.490
TOTAL PERSONAL MES	**31**		**$121.942.577**

Participación del costo de personal

Cargo	Participación
Coordinador	3,47 %
Jardinero	3,16 %
Operario mantenimiento	9,16 %
Operario aseo y limpieza	84,21 %
Total	**100 %**

Análisis para el Estudio Previo

El componente de personal constituye el factor de mayor incidencia económica dentro del servicio, representando aproximadamente el 70,85% del valor total del presupuesto mensual estimado. Se requiere la vinculación de treinta y un (31) trabajadores distribuidos en un coordinador, un jardinero, tres operarios de mantenimiento y veintiséis operarios de aseo y limpieza. Para determinar el costo mensual se efectuó un análisis comparativo entre los valores obtenidos del Acuerdo Marco de Precios y los precios del mercado, adoptando como referencia el promedio de ambas fuentes con el propósito de obtener un valor representativo y equilibrado de las condiciones actuales del mercado laboral. Como resultado, el costo mensual estimado del personal asciende a **CIENTO VEINTIÚN MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y DOS MIL QUINIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($121.942.577)**.