

INVITACIÓN PÚBLICA MÍNIMA CUANTÍA

PROCESO No: SA24M-084

DIRECCION: AV 11E No: 5AN – 71, Guaimaral, San José de Cúcuta - Norte De Santander - Colombia

DIRECCIONES ELECTRONICAS E.S.E HUEM:

contratacionbys.auxiliar@herasmomeoz.gov.co

contratacion.gabys@gmail.com

PUBLICACIONES (Página web institucional): www.herasmomeoz.gov.co- Medio publicitario Secop II

CONTENIDO:

| | | |
|----|---------------------------------|------|
| 1 | OBJETO CONTRACTUAL | 1 |
| 2 | ESPECIFICACIONES TECNICAS | 1 |
| 3 | OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA | 1-2 |
| 4 | PARTICIPANTES | 2-4 |
| 5 | OFERTA | 4-5 |
| 6 | PRESUPUESTO | 5 |
| 7 | GARANTIA UNICA DE CUMPLIMIENTO | 6 |
| 8 | CRONOGRAMA | 6-7 |
| 9 | CLAUSULADO | 7-8 |
| 10 | CONVOCATORIA VEEDURIA CIUDADANA | 8 |
| 11 | ANEXO | 8-14 |

1. OBJETO CONTRACTUAL

PRESTACION DE SERVICIO DE MEDICION, SEGUIMIENTO Y CONTROL DE RADIACIONES IONIZANTES PARA LOS SERVIDORES PUBLICOS DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ DURANTE LA VIGENCIA 2024.

2. ESPECIFICACIONES TECNICAS

La ESE HUEM, requiere persona natural y/o Jurídica que dentro de su actividad cumpla con el objeto a contratar

I. SERVICIOS

EL producto debe tener como mínimo las siguientes especificaciones:

- Dosímetro personal de cuerpo entero con tecnología y sistema TDL

| DESCRIPCION | UM | CANTIDAD MENSUAL | CAN X TRES MESES |
|------------------------------|-----|------------------|------------------|
| DOSIMETRÍA PERSONAL LECTURAS | UND | 51 | 153 |

- Dosímetro ambiental con tecnología y sistema TDL

3. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES ESPECIALES DEL CONTRATISTA:

1. El contratista deberá hacer llegar al CEGDOC de la E.S.E HUEM la cantidad de 46 dosímetros personales para los servidores públicos y 5 dosímetros ambientales para la medición de las áreas de exposición, estos serán entregados a la oficina de Gestión y Desarrollo de Talento Humano y se distribuirán a los coordinadores y/o responsables de los mismos cada mes, para posteriormente ser enviados por la oficina de Gestión y desarrollo de Talento Humano a la empresa contratista para el respectivo estudio de dispositivo de protección personal y análisis que está incluido dentro del costo del servicio de medición de la radiación ionizante.
2. La lectura de los dosímetros deberán hacerse llegar a la ESE HUEM en un tiempo no superior a veinte (20) días hábiles contados a partir de la recepción de los dispositivos por parte de la empresa prestadora del servicio o por el medio que cuenta el contratista
3. Los demás inherentes al objeto contractual

OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:

1. Concurrir cuando sea solicitado y responder los requerimientos a que haya lugar.
2. Mantener contacto con la ESE HUEM para evaluar la calidad del servicio.
3. Cumplir plenamente las obligaciones generadas del presente contrato y aquellas que se desprendan de su naturaleza, conforme la normatividad vigente de derecho privado que le sea aplicable.
4. Certificar mensualmente a la ESE HUEM el pago de los aportes de seguridad social del contratista, de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, en concordancia con el artículo 1° de la ley 828 de 2003.
5. Atender oportunamente los requerimientos del supervisor y suscribir con inmediatez todos los documentos que se deriven de la relación contractual.

OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATANTE:

1. Liquidar los impuestos que se generen del contrato.
2. Pagar el valor de este contrato en la forma y tiempos pactados.
3. Recibir en el sitio y plazos convenidos los elementos, objeto del presente contrato
4. Recibir en el sitio y en los plazos convenidos los entregables (informes de análisis, informes de calificación, informes de validación, etc).
5. Certificar el cumplimiento del contrato.
6. Proyectar el acta de liquidación dentro de los tiempos pactados.
7. Verificar que el contratista presente las certificaciones sobre el cumplimiento del pago de seguridad social en los términos del Art. 50 de la Ley 789 de 2002.

4. PARTICIPANTES

Podrán participar en la presente convocatoria todas las personas naturales o jurídicas legalmente constituidas y domiciliadas en Colombia, individualmente o bajo las modalidades de consorcios o uniones temporales, cuyo objeto social esté relacionado directamente con el objeto de la presente convocatoria, de manera que permita la ejecución del contrato requerido; siempre y cuando no estén incurso en las prohibiciones, inhabilidades e incompatibilidades consagradas en la Constitución Política y la Ley, referidas en el Capítulo V, artículo 23 del Acuerdo 008 de junio 13 de 2013, emanado de la Junta Directiva de La Empresa Social Del Estado Hospital Universitario Erasmo Meoz, previstas en la Resolución No. 001236 de septiembre 13 de 2013 - Manual de Contratación de la E.S.E HUEM- y por remisión expresa, los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, con las modificaciones introducidas por la Ley 1150 de 2007 y demás normas concordantes.

Los miembros del Consorcio o de la Unión Temporal deberán designar la persona que para todos los efectos, representará al Consorcio o Unión Temporal y definir las condiciones de facturación. En general, deberán señalar las reglas básicas que regulen las relaciones entre ellos y su responsabilidad.

Las personas jurídicas y/o naturales, y las personas integrantes de un consorcio o unión temporal deben acreditar individualmente la identificación tributaria e información sobre el régimen de impuesto a las ventas al que pertenece y el Certificado de Existencia y Representación Legal. En el evento de que se presenten propuestas a través de uniones temporales o consorcios debe acreditarse en por lo menos uno de sus miembros que el objeto social este directamente relacionado con el objeto contractual.

PERSONAS JURÍDICAS EXTRANJERAS:

Quando se trate de personas extranjeras deberán acreditar su existencia, representación legal y objeto social conforme lo dispuesto en la legislación colombiana y se sujetan a los siguientes requisitos: 1) Acreditar la existencia y representación legal, mediante documento expedido con fecha igual o inferior a los dos (2) meses anteriores a la fecha de presentación de la propuesta, en el que conste su existencia, objeto y vigencia y el nombre del representante legal de la sociedad o de la persona o personas que tengan la capacidad para comprometerla jurídicamente y sus facultades, y en el cual se señale expresamente que el representante no tiene limitaciones para presentar la propuesta, suscribir el contrato y comprometer a la entidad a través de su propuesta. 2) Acreditar un término mínimo remanente de duración de la sociedad, de un (1) año contado a partir del vencimiento del plazo máximo para la entrega de los bienes y/o servicios o de la vigencia del contrato. 3) Acreditar la suficiencia de la capacidad del representante legal para suscribir el contrato ofrecido. Cuando el representante legal tenga limitaciones estatutarias, se presentará adicionalmente copia del acta en la que conste la decisión del órgano social correspondiente que autorice al representante legal para presentar la propuesta y para actuar en los demás actos requeridos para la contratación en el caso de confirmarse o aceptarse la oferta. 4) Acreditar que su objeto principal está directamente relacionado con el objeto del contrato, de manera que le permita a la persona jurídica celebrar y ejecutar el contrato ofrecido, teniendo en cuenta a estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere. 5) 5) En todos los casos, cumplirán todos y cada uno de los requisitos legales exigidos para la validez y oponibilidad en Colombia de documentos expedidos en el exterior con el propósito que obren como prueba conforme con el artículo 251 de la Ley 1564 del 2012 - Código General del Proceso y las demás normas vigentes.

En todo caso, el proponente incluirá la totalidad de requisitos y formalidades exigidos, bien sea en la legislación nacional o en el convenio o tratado internacional, coherente a lo exigido por la norma a la cual se acoge el proponente para tal efecto. En el evento de que al documento suscrito en el exterior, le sea aplicable un convenio o tratado internacional que verse sobre la supresión del requisito de legalización (convención 12 de la Haya del 05 de octubre de 1961 o similares), el proponente DEBERÁ APORTAR LOS DOCUMENTOS IDÓNEOS Y PLENOS CON FORMALIDADES, EN ORIGINAL. Si se trata de documentos suscritos en el exterior que requieren de actos notariales o que se consideren documentos públicos siéndoles aplicables la Ley 455 de 1998, deberá el proponente aportar el original del documento donde se distingan los sellos y firmas necesarios, requeridos y certificados, así como el APOSTILLE ORIGINAL del aludido documento, de tal manera que lo certificado en el formato del apostille corresponda y sea atribuible al documento expedido en el exterior. En caso de ausencia o falta de alguna de las formalidades exigidas por el ordenamiento jurídico, los actos que sustentan los documentos aportados en la propuesta serán tenidos como INEXISTENTES conforme al art. 898 del Código de Comercio, sin perjuicio de que el HOSPITAL le requiera su aporte, por una sola vez y dentro del plazo fijado en el cronograma. Para los fines previstos con antelación, se deben tener en cuenta las siguientes disposiciones legales: Código General del Proceso: "Artículo 58. REPRESENTACIÓN DE PERSONAS JURÍDICAS EXTRANJERAS Y ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES SIN ÁNIMO DE LUCRO. La representación de las sociedades extranjeras con negocios permanentes en Colombia se regirá por las normas del Código de Comercio. Las demás personas jurídicas de derecho privado y las organizaciones no gubernamentales sin ánimo de lucro con domicilio en el exterior que establezcan negocios o deseen desarrollar su objeto social en Colombia, constituirán apoderados con capacidad para representarlas judicialmente. Para tal efecto protocolizarán en una notaría del respectivo circuito la prueba idónea de la existencia y representación de dichas personas jurídicas y del poder correspondiente. Además, un extracto de los documentos protocolizados se inscribirá en la oficina pública correspondiente. Las personas jurídicas extranjeras que no tengan negocios permanentes en Colombia estarán representadas en los procesos por el apoderado que constituyan con las formalidades previstas en este código. Mientras no lo constituyan, llevarán su representación quienes les administren sus negocios en el país "

Decreto 19 de 2012: Artículo 51. DEMOSTRACIÓN DEL TRATAMIENTO A LAS OFERTAS DE BIENES Y SERVICIOS COLOMBIANOS EN EL EXTERIOR. Modificatorio del parágrafo del artículo 1 de la Ley 816 de 2003: "Se otorgará tratamiento de bienes y servicios nacionales a aquellos bienes y servicios originarios de los países con los que Colombia ha negociado trato nacional en materia de compras estatales y de aquellos países en los cuales a las ofertas de bienes y servicios colombianos se les conceda el mismo tratamiento otorgado a sus bienes y servicios nacionales. La acreditación o demostración de tal circunstancia se hará en los términos que señale el reglamento". Artículo 52. APOSTILLAJE. A más tardar el primero de julio de 2012, los trámites de apostillaje, dentro del territorio nacional y en el extranjero, se podrán solicitar mediante el uso de correo postal, sin que se requiera la presentación personal del solicitante. El Gobierno Nacional reglamentará el procedimiento y el uso de medios electrónicos.

RESPONSABILIDAD DEL PROPONENTE.

Los **PROponentes** al elaborar su PROPUESTA, deben incluir los aspectos y requerimientos necesarios para cumplir con todas y cada una de las obligaciones contractuales y asumir los riesgos inherentes a la ejecución del Contrato, así mismo deben tener en cuenta que el cálculo de los costos y gastos, cualesquiera que ellos sean, se deben basar estrictamente en sus propios estudios y estimativos técnicos, bajo su cuenta y riesgo. De manera especial y respecto de los aspectos técnicos, deben tener en cuenta la obligatoriedad de cumplir con los estándares mínimos establecidos en esta invitación.

Por tanto, es entendido que el análisis de la información ofrecida y obtenida de conformidad con lo establecido en este numeral y de cualquier otra información que los PROponentes estimen necesaria para la elaboración y presentación de sus PROPUESTAS es responsabilidad de ellos. La presentación de la PROPUESTA implica que el proponente ha realizado el estudio y análisis de dicha información, que recibió las aclaraciones necesarias por parte del HOSPITAL sobre inquietudes o dudas previamente consultadas, que ha aceptado que ésta invitación es completa, compatible y adecuada; que ha tenido en cuenta todo lo anterior para fijar los precios, plazos y demás aspectos de la propuesta necesarios para el debido cumplimiento del objeto. En razón de ello, se entiende para todos los efectos que el proponente conoce y acepta los términos y condiciones planteados por la E.S.E HUEM.

Todas las interpretaciones equivocadas, que con base en sus propios juicios, conclusiones, análisis, etc., obtenga el PROponente respecto del pliego de esta convocatoria, son de su exclusiva responsabilidad, por tanto, ésta no será extendida al HOSPITAL.

5. OFERTA

TIPO DE OFERTA: GLOBAL

1. **DIRECCION ELECTRONICA:** Los proponentes además de precisar la dirección, teléfono y domicilio, deben fijar la dirección electrónica a través de la cual la Empresa efectuará todas las notificaciones.
2. **IRREVOCABILIDAD DE LA OFERTA:** La propuesta será irrevocable. En consecuencia, una vez comunicada, no podrá retractarse el proponente, so pena de indemnizar los perjuicios que con su revocación cause a la E.S.E. HUEM.
3. **IDIOMA:** La propuesta debe presentarse en idioma castellano.
4. **MONEDA NACIONAL:** Los valores deben expresarse en pesos colombianos.
5. **COSTOS E IMPUESTOS:** El valor de la propuesta debe incluir los costos directos e indirectos, impuestos y demás gastos que se ocasionen. En la oferta se debe discriminar el IVA.
6. **LUGAR DE ENTREGA O PRESTACION DEL SERVICIO:** El objeto contractual se ejecutará en las instalaciones de la E.S.E. HUEM, localizada en la Av. 11 Este 5AN -71 Guaimaral de la ciudad de Cúcuta, Departamento Norte de Santander, País Colombia. Los bienes deben ser entregados en la oficina de almacén de la entidad.
7. **FORMACION DEL CONTRATO:** El contrato se conforma con la oferta y la aceptación expresa de la misma, transmitidas a través de medios electrónicos.
8. **EFFECTOS JURIDICOS.** - Las consecuencias legales del mensaje de datos se regirán conforme a las normas aplicables al acto o negocio jurídico contenido en dicho mensaje de datos, el cual se supedita a las condiciones contractuales estipuladas en el presente anuncio y al régimen legal contenido en el Acuerdo No: 008 del 13 de junio de 2013 y Resolución No: 001236 del 13 de septiembre de 2013, Estatuto y Manual de Contratación de la E.S.E. HUEM, respectivamente. Por tanto, se entiende para todos los efectos legales que el proponente acepta tales disposiciones.
9. **INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES.**- El contratista debe manifestar en la oferta, bajo la gravedad de juramento, que no se encuentra incurso en inhabilidades e incompatibilidades legales para contratar.
10. **REQUISITOS LEGALES DEL CONTRATISTA**

El oferente debe aportar:

| | |
|---|--|
| 1 | Carta de presentación de la oferta |
| 2 | Cédula de Ciudadanía o extranjería del Representante Legal |

| | |
|---|--|
| 3 | Certificado de existencia y representación legal o matrícula mercantil, si es del caso, no superior a 3 meses a la fecha de expedición |
| 4 | Fotocopia del Registro Único Tributario Actualizado – RUT. |
| 5 | Certificación de pago y/o afiliación al sistema seguridad social y parafiscales (<i>Ley 789 de 2002, art. 50</i>). |
| 6 | Certificado de Antecedentes Fiscales o autorizar la consulta en línea (Persona jurídica, Representante Legal y/o personas naturales) |
| 7 | Certificación Antecedentes disciplinarios. (Persona jurídica, Representante Legal y/o personas naturales) (<i>Prestación de servicios superior a 3 meses</i>) |
| 8 | Certificación Antecedentes judiciales -personas naturales. (Prestación de servicios superior a 3 meses). |
| 9 | Sistema de Registro Nacional de Medidas Correctivas - RNMC- (LEY 1801 DE 2016 - <i>Artículo 183</i>), Persona jurídica, Representante Legal y/o personas naturales) |
| 10 | Formulario de conocimiento del cliente- Sarlaft y Sicof |
| En caso de no presentarse alguno de los documentos o adolecer de los requisitos exigidos, el HOSPITAL podrá solicitar por una sola vez, que se subsane y el PROPONENTE deberá acreditarlo en el término que se le señale, so pena de incurrir en causal de rechazo. | |

CAUSALES DE RECHAZO DE LA PROPUESTA :

- No haya correspondencia entre el objeto social del oferente y el objeto de la presente contratación
- Cuando la oferta sea presentada por personas jurídicamente incapaces para obligarse, o que no cumplan todas las calidades exigidas.
- Cuando se encuentre que el PROPONENTE está incurso en alguna de las inhabilidades e incompatibilidades o prohibiciones previstas en la Constitución o en la Ley.
- Cuando el valor de la propuesta supere el valor de la disponibilidad presupuestal estipulado para la presente convocatoria, o no consigne el valor correspondiente a alguno de los ítem de la propuesta económica.
- Cuando se compruebe que el PROPONENTE ha presentado precios artificialmente bajos o altos en relación con los precios promedios del mercado y del sector al cual pertenecen.
- Cuando se presenten varias propuestas por el mismo PROPONENTE por sí, por interpuestas personas o por personas jurídicas pertenecientes al mismo grupo empresarial (ya sea en consorcio, unión temporal o individualmente).
- Cuando el PROPONENTE habiendo sido requerido por el HOSPITAL para aportar documentos, información o aclaraciones, conforme a lo establecido en la invitación, no los allegue dentro del término fijado, o habiéndolos aportado, no estén acorde con las exigencias.
- Cuando la propuesta presentada no cumpla con los requerimientos mínimos y obligatorios establecidos en la presente invitación.
- Cuando las ofertas no se ajusten a las especificaciones técnicas requeridas por la Entidad y se propongan especificaciones diferentes a través de cualquier otro documento adjunto a la propuesta; salvo cuando en forma previa y expresa la entidad acepte alternativas de oferta.
- Cuando los documentos necesarios para la evaluación de las PROPUESTAS presenten enmendaduras.
- Cuando la propuesta se presente en forma extemporánea.
- Las situaciones que siendo susceptibles de subsanabilidad, no hayan sido subsanadas oportunamente.
- Los demás casos en que se incumplan previsiones contempladas en la presente invitación y se les otorgue el mismo efecto jurídico.
-

6. PRESUPUESTO

VALOR DEL CONTRATO: SEIS MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE

\$ 6.248.367

El valor del contrato incluye costos directos, indirectos, impuestos y aquellos de cualquier naturaleza que se deriven de la ejecución contractual.

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No: 98

Fecha: 16/01/2024

7. GARANTIA UNICA DE CUMPLIMIENTO

| No: | AMPAROS | VIGENCIA | % (VALOR DEL CONTRATO ADJUDICADO) |
|-----|--------------------------|--|---|
| | GARANTIA DE CUMPLIMIENTO | DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO POR EL TÉRMINO DEL CONTRATO Y SEIS (06) MESES MÁS | 20% |
| | CALIDAD DEL SERVICIO | DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO POR EL TÉRMINO DEL CONTRATO Y SEIS (06) MESES MÁS | 20% |

8. CRONOGRAMA

| No: | ACTIVIDAD | FECHA Y HORA | LUGAR |
|-----|--|---|--|
| 1 | INVITACION | 18/01/2024 | Página Electrónica del Hospital Universitario Erasmo Meoz www.herasmomeoz.gov.co Medio publicitario SECOP II |
| 2 | <u>CIERRE DE LA INVITACION (PROPUESTA Y REQUISITOS LEGALES)</u> | <u>19/01/2024</u> <u>Hasta las:10:00 A.M.</u> | Avenida 11E N° 5AN-71 Guaimaral. Oficina de Adquisición de Bienes y Servicios – GABYS, Cúcuta |
| 3 | INFORME DE EVALUACION (INFORME DE REQUISITOS LEGALES-ANALISIS ECONOMICO PROPUESTA) | 19/01/2024 | www.herasmomeoz.gov.co Medio publicitario SECOP II |
| 4 | PLAZO PARA SUBSANAR REVISION Y SUBSANABILIDAD, SI A ELLO HUBIERE LUGAR | DENTRO DEL DIA HABIL SIGUIENTE AL INFORME DE EVALUACION | Avenida 11E N° 5AN-71 Guaimaral. Oficina de Adquisición de Bienes y Servicios – GABYS, Cúcuta www.herasmomeoz.gov.co |
| 5 | ACEPTACION DE LA OFERTA | DENTRO DEL DIA HABIL SIGUIENTE AL INFORME DE EVALUACION O SUBSANABILIDAD SI HA ELLO HUBIERE LUGAR | Avenida 11E N° 5AN-71 Guaimaral. Oficina de Adquisición de Bienes y Servicios – GABYS, Cúcuta www.herasmomeoz.gov.co Medio publicitario SECOP II |

1. MODIFICACIONES:

Cuando se presenten razones de conveniencia o necesidad institucional, el HOSPITAL podrá modificar el cronograma. Todas las adendas, avisos y comunicaciones que emita el HOSPITAL serán publicados en la página Electrónica institucional.

2. OBSERVACIONES Y RESPUESTA A LA INVITACION

La consulta y la respuesta a las observaciones formuladas por los proponentes, no producirán efecto suspensivo sobre el plazo de presentación de las propuestas. El HOSPITAL dará respuesta en forma previa al cierre, la cual será publicada en la página web de la entidad.

Solo se tendrán como presentadas las observaciones que se hagan a través de los canales y dentro de los plazos establecidos en el cronograma.

Toda modificación se hará mediante ADENDAS numeradas, las cuales formarán parte integral de la presente invitación. Ninguna aclaración verbal podrá afectar los términos y condiciones de esta invitación y sus adendas.

El silencio por parte del HOSPITAL a la fecha de cierre de la presente Invitación, ante cualquier sugerencia, manifestación de supuestas inconsistencias, errores, omisiones y solicitud de modificaciones a la invitación, deberá tenerse como negado, y en consecuencia, las condiciones habrán de tomarse como se expidieron originalmente. Contra

la negativa de la solicitud de modificación no procede recurso alguno por la vía gubernativa.

3. RECEPCION DE PROPUESTAS Y CIERRE DE LA INVITACION

El HOSPITAL cuando lo considere conveniente podrá ampliar el plazo para la presentación de propuestas por un término no superior al inicialmente fijado, facultad que podrá ejercer hasta el día previo establecido para el cierre. Vencido el término para la presentación de propuestas conforme al cronograma, se levantará un acta en la que constará el nombre, identificación, valor de la propuesta, dirección del proponente, fecha y hora de presentación y número de folios de cada una de las propuestas que se hayan presentado. Esta acta será firmada por el Coordinador del Grupo de Contratación o su delegado, así como por los contratistas que asistan.

En el evento que se encuentren folios en blanco se procederá a anular la correspondiente hoja con una nota diagonal que así lo señale. Cuando se presenten folios superpuestos, se procederá a dejar constancia de ello. Si no se presentan los documentos foliados, se verificará el número total de folios tomando como referencia la copia magnética y se dejarán las respectivas constancias.

4. SOLICITUD Y RESPUESTA DE ACLARACIONES A LAS PROPUESTAS

El HOSPITAL, a través de la Oficina de Adquisición de Bienes y Servicios, podrá solicitar por escrito, una vez cerrada la invitación y hasta antes de la publicación del informe de evaluación, las aclaraciones y explicaciones que estime pertinentes sobre los puntos dudosos o confusos de las propuestas, sin que esto implique adición o modificación de la propuesta presentada.

El PROPONENTE deberá dar respuesta dentro del término señalado por el HOSPITAL a fin de proseguir el proceso.

La solicitud del HOSPITAL y la respuesta del PROPONENTE deberán constar por escrito y serán publicadas en la página electrónica de la entidad.

9. CLAUSULADO

- 1) **FORMA DE PAGO:** Se Facturará acorde a la prestación del servicio y certificación a satisfacción por parte del supervisor. El pago se realizará dentro de los **SESENTA (60) DÍAS** contados a partir de la radicación de la factura y/o cuenta de cobro con el cumplimiento de los requisitos exigidos por la E.S.E H.U.E.M. PARAGRAFO: El contratista se compromete a pagar los impuestos y demás costos fiscales a que haya lugar.
- 2) **PLAZO DE EJECUCION:** El plazo de ejecución será de TRES (3) MESES, contados a partir del acta de inicio, previa legalización del contrato.
- 3) **REQUISITOS DE EJECUCION CONTRACTUAL:** Para la ejecución del contrato se requiere expedición del registro presupuestal y aprobación por parte de la E.S.E. HUEM de las garantías que debe constituir el contratista, si a ello hubiere lugar.
- 4) **CLAUSULAS EXCEPCIONALES:** La E.S.E. HUEM podrá interpretar, modificar, terminar y declarar la caducidad del presente contrato, de manera unilateral, en los eventos previstos en el Manual de Contratación de la Institución, publicado en la página web: www.herasmomeoz.gov.co
- 5) **CLAUSULA PENAL PECUNIARIA:** Se estipula una Cláusula penal equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del Contrato, suma que cancelará EL CONTRATISTA en el evento de incumplir sus obligaciones y que podrá ser cobrada por la vía judicial.
- 6) **LIQUIDACION:** El contrato será objeto de liquidación de común acuerdo entre las partes contratantes, procedimiento que se efectuará dentro de los seis (6) meses contados a partir de la terminación o a la fecha del acuerdo que la disponga. En esta etapa las partes acordarán los ajustes, revisiones y reconocimientos a que haya lugar. Para la liquidación se exigirá al contratista la extensión o ampliación de la garantía, si a ello hubiere lugar. En aquellos casos en que el contratista no acepte expresamente la liquidación, no obstante habersele enviado en tres (3) oportunidades, mediando un lapso mínimo de quince (15) días calendario, se entenderá para todos los efectos legales, aceptación tácita de la liquidación.
- 7) **SOLUCION DE CONFLICTOS CONTRACTUALES:** En el evento de surgir divergencias entre las partes, se acudirá al empleo de mecanismos de solución de controversias contractuales previstos en la ley colombiana, dentro de ellos: el arreglo directo, la conciliación y transacción, conforme lo preceptuado en el Manual de Contratación de la E.S.E. HUEM.

- 8) **EXCLUSION DE LA RELACION LABORAL:** El contratista desarrollará el objeto del contrato bajo su propia responsabilidad y plena autonomía técnica y administrativa, conforme las condiciones pactadas. En consecuencia, no existirá ninguna clase de vínculo laboral entre las partes ni las personas que el contratista emplee para la ejecución del presente contrato.
- 9) **INDEMNIDAD:** El contratista mantendrá indemne a la E.S.E. HUEM contra todo reclamo, demanda, acción legal y costo que pueda causarse o surgir por daños o lesiones a personas o propiedades de terceros, durante la ejecución del objeto contractual y hasta la liquidación definitiva del contrato. Se consideran como hechos imputables al contratista, todas las acciones u omisiones y en general, cualquier incumplimiento de sus obligaciones contractuales.
- 10) **SUPERVISION:** Para el control y seguimiento del cabal cumplimiento del objeto contractual el Subgerente Administrativo de la E.S.E. HUEM, designará al supervisor del presente contrato, quien se encargará de velar por la observancia plena de las cláusulas pactadas entre las partes.
- 11) **CESION:** El contrato solo podrá cederse total o parcialmente, previa autorización escrita de la E.S.E. HUEM. Para que la cesión sea procedente, el contratista cedente deberá acreditar que el cesionario reúne las mismas o mejores calidades que él. **PARÁGRAFO:** Si hay lugar a cesión del contrato a favor del garante, este estará obligado a constituir las garantías previstas en el contrato.
- 12) **DOMICILIO CONTRACTUAL:** El domicilio contractual para el cumplimiento de las Obligaciones, así como para todos los efectos jurídicos será la ciudad de San José de Cúcuta.

10. CONVOCATORIA VEEDURIA CIUDADANA

Se convoca a las veedurías ciudadanas para que ejerzan control a la actividad contractual, bajo los parámetros de la Ley 850 de 2003. En razón de ello, podrán intervenir en la gestión contractual, plantear observaciones y presentar recomendaciones, si a ello hubiere lugar.

11. ANEXO

FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE- SARLAFT Y SICOF

Se expide en San José de Cúcuta, a los DIECIOCHO (18) días del mes de Enero de 2024.



MIGUEL ALEXANDER NOGUERA QUINTERO
Subgerente Administrativo

Revisó y Aprobó: Jorge Roosevelt Davila Luna, Coordinador Actisalud GABYS
Proyectó: Jhojan Rangel León, Abogado Actisalud GABYS





ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS

CODIGO:BS-FO-050

VERSION: 1

FECHA: NOV 2018

PAGINA9 de 14

INVITACION PUBLICA MINIMA CUANTIA

| | | | | | |
|--|---------------------|--------------------|---|---------------------|-------------------|
| FECHA DE DILIGENCIAMIENTO | DIA | MESES | AÑO | CIUDAD | DEPARTAMENTO |
| 1. CLASE DE VINCULACIÓN | | | | | |
| PROVEEDOR | Asistencial | Administrativo | COLABORADOR | | |
| 2. DATOS PERSONA NATURAL | | | | | |
| PRIMERO NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | PRIMERA PELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | | |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | | No. IDENTIFICACIÓN | LUGAR DE EXPEDICIÓN | FECHA DE EXPEDICIÓN | |
| C.C. | C.E. | T.I. | OTRO | | |
| FECHA DE NACIMIENTO | LUGAR DE NACIMIENTO | PROFESIÓN U OFICIO | | TELÉFONO CELULAR | |
| DIRECCIÓN RESIDENCIA | | | | | |
| ACTIVIDAD ECONOMICA: | | | CIU 1 | CIU 2 | CIU 3 |
| FECHA DE CORTE DE LA INFORMACIÓN FINANCIERA | | | DIA | MES | AÑO |
| TOTAL ACTIVOS | TOTAL PASIVOS | | TOTAL PATRIMONIO | | |
| INGRESOS MENSUALES | EGRESOS MENSUALES | | OTROS INGRESOS MENSUALES | | |
| CONCEPTO DE OTROS INGRESOS | CORREO ELECTRONICO | | | | |
| MARQUE CON UNA (X), SEGÚN CORRESPONDA, POR SUPERFIL, CARGO O PROFESIÓN: | | | | | |
| ¿Maneja recursos públicos? | SI | NO | ¿Tiene reconocimiento público? | SI | NO |
| ¿Ejerce algún grado de poder público? | SI | NO | ¿Es familiar de una persona públicamente expuesta? | SI | NO |
| ¿Es usted sujeto de obligaciones tributarias en otro país o grupo de países? | | | | SI | NO |
| 3. DATOS PERSONA JURÍDICA | | | | | |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL | | | NIT | DV | |
| TIPO DE EMPRESA | | | SECTOR DE LA ECONOMÍA | CIU | |
| PÚBLICA | PRIVADA | MIXTA | | | |
| DIRECCIÓN OFICINA PRINCIPAL | | | TELÉFONO(S) | | |
| FECHA DE CORTE DE LA INFORMACIÓN FINANCIERA | | | DIA | MES | AÑO |
| TOTAL ACTIVOS | TOTAL PASIVOS | | TOTAL PATRIMONIO | | TIENE SU CURSALES |
| | | | | | SI NO |
| 4. DATOS REPRESENTANTE LEGAL | | | | | |
| PRIMERO NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | PRIMERA PELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | | |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | | | No. IDENTIFICACIÓN | | |
| C.C. | C.E. | T.I. | OTRO | CUÁL | |
| Identificación de Accionistas que tengan directa o indirectamente más del 5% del Capital Social, Aporte o Participación. | | | | | |
| Nombre Completo | Tipo ID | Número ID | ¿Porsu actividad o cargo goza de Reconocimiento Público, Poder Público y/o maneja Recursos Públicos? Marque SI o NO y especifique. (Relacione en una hoja adicional si aplica PEP a los familiares hasta segundo grado de consanguinidad, afinidad y primero civil) | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |



ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS

CODIGO:BS-FO-050

VERSION: 1

INVITACION PUBLICA MINIMA CUANTIA

FECHA: NOV 2018

PAGINA 10 de 14

5. ACTIVIDADENOPERACIONESINTERNACIONALES

| ¿RealizatransaccionesenMonedaExtranjera? | SI | NO | CUÁL | | | |
|--|----------------|--------|-------|---------|--------|------|
| ¿Posee productos Financieros en el Exterior? | SI | NO | CUÁL | | | |
| PRODUCTO | NÚMEROPRODUCTO | MONEDA | MONTO | ENTIDAD | CIUDAD | PAÍS |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

6. DECLARACIÓN DEORIGENDE FONDOS

Declaroexpresamenteque:
 Miactividad, profesiónuoficio delapersonaNaturaloJurídicaes lícita, se ejercedentrodelmarcolegalylosrecursosqueposeonoproviene deactividadesilícitasdelascontempladasenelCódigoPenalColombiano. Lainformaciónsuministradaenestodocumentoesverazyverificableymecomprometoactualizarlaanualmente, elincumplimientodeestaobligaciónfacultaalHospitalUniversitarioErasmoMeoz, pararevocary/orescindirunilateralmenteelcontrato. Losrecursosquesederivendeestarelacióncontractualnose destinarán a delitos fuente relacionados con Lavado de Activos, la Financiación del Terrorismo y Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva.- LA/FT/FPADM, corrupción, opacidad y fraude - COF , grupoterroristas, oactividadesterroristas.
 ManifiestoquenoheSIDeclaradoreresponsablejudicialmente porlacomisióndelitoscontralaAdministraciónPúblicacuyapenaseaprivatadelibertadoqueafectenelpatrimonio del Estado opor delitos fuerterelacionadosconLA/FT, ola pertenencia, promociónofinanciacióndegruposilegales, delitos delesa humanidad, narcotráfico, corrupción, opacidadocorrupción - COF.
 Los recursosqueposeoproviene delassiguientesfuentes(detalleocupación, oficio, actividadonegocio):

OrigendeFondos:

7. CONSIDERACIONESYAUTORIZACIONES

Los datos personales solicitados en el presente formato de conocimiento del cliente – Sarlaft y SicoF son recogidos atendiendo las disposiciones e instrucciones de la Superintendencia Nacional de Salud y los estándares internacionales para prevenir y controlar el Lavado de Activos, la Financiación del Terrorismo y Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva.-LA/FT/FPADM. Y corrupción, la opacidad y fraude - COF
 Queconformeconlodispuestoporelliteralb) delaLey 1581de2012,(Ver formato del HUEM: IC-FO-IC-026) lasdisposicionesquebuscanlaprotección de datos personalesyqueseencuentrancontenidosendichadisposición, nosonaplicablesalabasesdedatosyarchivosquetenganporfinalidadlaprevisión, detección, monitoreoycontrol delLavado de Activos, laFinanciación delTerrorismo yFinanciación deArmas deDestrucción Masiva.-LA/FT/FPADM Y corrupción, la opacidad y fraude- COF, porloqueenprincipiosuutilización norequeriríade unaautorizacióndesu titular.
 HospitalUniversitarioErasmoMeozpodráterminarunilateralmente einmediatamenteelevínculocontractual, alproveedorocolaborador, cuando:
 AparezcanvinculadosporpartedelasautoridadescompetentesacualquiertipodeinvestigaciónporLA/FT/FPADM/COFysdelitos fuente; ademásportestaferrito, corrupción, opacidadofraude.
 SeanincluidosenlistasvinculantesdeacuerdoconloestipuladoenlaC.E.009de2016 – C.E 5 2021170000005-5 SARLAFTy SICOF delaSuperintendenciaNacionaldeSalud.
 Sean condenadosporpartedelasautoridadescompetentesporcualquieradelitosfuente delLavado de ActivosylaFinanciación delTerrorismo–LA/FT/FPADM, corrupción, opacidad o fraude–COF descritosenelCódigoPenalColombiano.
 Acuerdo de confidencialidad: Dando cumplimiento a lo descrito en la Resolución No.1995 del 8 de julio 1.999 expedida por el Ministerio de Salud y Ley 1581 de 17 de octubre de 2012, y cumpliendo con el objeto del acuerdo de confidencialidad y todas sus disposiciones evidenciado en el documento IC-FO-041 FORMATO ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

8. FIRMAY HUELLA

| | | |
|--|--|---------------------|
| Comoconstanciadehaber leído, entendido y aceptándolo anterior, declaro que la información que hesuministradoesexactaentodassuspartes, firmoelpresentedocumentoalos ____ díasdelmes de ____ del año ____ enlaciudad de ____ | FIRMAPERSONANATURALOREPRESENTANTELEGAL | HUELLAÍNDICEDERECHO |
| Todosloespaciosdelformatodebenquedarillegados, porlotantoenaquellosquenotengainformaciónporfavorescribaN.A. (NoAplica). | | |

OBJETIVO

Diligenciar oportuna y correctamente el formato de conocimiento del cliente –Sarlaft y Sicof, en letra manuscrita o computador con firma y huella de quien se registra la información, fortaleciendo los controles del Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos, la Financiación del Terrorismo y Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva. –SARLAFT y riesgos de Corrupción, Opacidad y fraude – SICOF del HOSPITAL

ALCANCE

Inicia en la etapa precontractual con la preselección de proveedores, miembros de junta directiva y colaboradores, así como su actualización anual de datos, e involucra los procesos de contratación desarrollados en la Gerencia, Subgerencia de Administrativo, Subgerencia de Salud, oficina Asesora de Planeación y Calidad, Gestión y Desarrollo del Talento Humano y todas las demás áreas encargadas por los líderes y colaboradores del Hospital, y finaliza con el almacenamiento del formato físico o digital en las carpetas correspondientes de las áreas encargadas.

DEFINICIONES

Se incluyen los significados de los términos que facilitan la comprensión del documento en orden alfabético.

| | |
|---|---|
| OFAC | Office of Foreign Assets Control - Oficina de Control de Activos Extranjeros, Es una oficina del Departamento del Tesoro de los Estados Unidos que identifica países, terroristas y narcotraficantes sancionables de acuerdo con las leyes de EEUU. La lista OFAC también conocida como lista Clinton. |
| ONU | Lista del Consejo de Seguridad de la Organización de las Naciones Unidas, relacionada con personas naturales y jurídicas que tienen relación directa con el lavado de activos y la financiación del terrorismo. |
| Personas Expuestas Pública o Políticamente (PEP) | Son personas nacionales o extranjeras que por razón de su cargo manejan o han manejado recursos públicos, o tienen poder de disposición sobre estos o gozan o gozaron de reconocimiento público. La definición de PEP no pretende cubrir a individuos en un rango medio o más subalterno. |
| SARLAFT | Sistema de administración del riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo que en el sector salud se rige por la circular externa 009/2016 de la Superintendencia Nacional de Salud, Circular externa 004-5 /2021 y circular externa 005-5 2021 |
| SICOF | Subsistema de Administración de riesgos de Corrupción, la Opacidad y Fraude que en el sector salud se rige por la circular externa Circular externa 004-5 /2021 y circular externa 005-5 2021 de la Superintendencia Nacional de Salud |
| UE | Como parte de su respuesta contra el terrorismo tras los atentados del 11 de septiembre de 2001, en diciembre de ese mismo año la Unión Europea estableció una lista de personas, grupos y entidades implicados en actos terroristas y sujetos a medidas restrictivas. Estas medidas, fijadas en la Posición Común 2001/931/PESC, eran medidas adicionales adoptadas con el fin de aplicar la resolución 1373 (2001) del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas. La lista incluye personas y grupos de activos tanto dentro como fuera de la UE. |

CONDICIONES GENERALES

Establecen las políticas, directrices y propósitos a las cuales se debe adherir las actividades, los recursos o insumos que se describen en el procedimiento.

1. Toda persona natural y jurídica, aspirante a vincularse como proveedor de bienes tangibles o prestación de servicios o como colaborador del Hospital Universitario Erasmo Meoz, debe diligenciar completamente el formato de conocimiento del cliente – SARLAFT y SICOF, y firmarlos demás documentos requeridos o solicitados.

2. Si el aspirante a vincularse declara que no diligenciará el formulario de conocimiento del cliente – SARLAFT y SICOF, omite información o aparece en las listas vinculantes (ONU, UE y OFAC) según la Circular Externa 009 de 2016, NO podrá ser seleccionado como proveedor o colaborador del Hospital Universitario Erasmo Meoz

3. Si la vinculación corresponde a proveedores con persona jurídica, es necesario conocer la estructura de su propiedad, es decir, la identidad de los accionistas o asociados que posean más del 5% del capital social, su representante legal, revisor fiscal y miembros de la junta directiva.

4. El proveedor o trabajador que tenga una relación contractual con el Hospital Universitario Erasmo Meoz debe diligenciar anualmente el formato de conocimiento del cliente – SARLAFT y SICOF y entregarlo firmado al área correspondiente

| RESPONSABLE | No. | DESCRIPCION DE ACTIVIDADES | OBSERVACION | FRECUENCIA | ACTIVIDAD DE CONTROL |
|-------------|-----|----------------------------|-------------|------------|----------------------|
|-------------|-----|----------------------------|-------------|------------|----------------------|

Parapersona natural

| | | | | | |
|---|---|--|--|-------|--|
| Proveedor, miembro de junta o colaborador | 1 | Diligenciar claramente el campo: Fecha de diligenciamiento | Diligenciar el día, mes y año de la siguiente forma: día: 31, mes: mayo, año: 2020 | Anual | |
|---|---|--|--|-------|--|

| | | | | | |
|---|----|--|--|-------|--|
| Proveedor, miembro de junta o colaborador | 2 | Seleccionar clase de vinculación y el campo: Colaborador o el campo Otro | Si es un proveedor como persona natural, selecciona el campo Proveedor: marcandose asistencial o administrativo | Anual | |
| Proveedor, miembro de junta o colaborador | 3 | Diligenciar el campo: Nombre completo | El nombre completo como aparece en el documento de identificación, es decir, cédula de ciudadanía o extranjería. | Anual | |
| Proveedor, miembro de junta o colaborador | 4 | Seleccionar el tipo de documento de identificación, diligenciar el No. y la fecha de expedición con textos completos y claros | Los campos de fecha deben usar la siguiente estructura dd/mm/aaaa | Anual | |
| Proveedor, miembro de junta o colaborador | 5 | Diligenciar el campo: Fecha de Nacimiento | Este campo debe coincidir con el registrado en el documento de identificación | Anual | |
| Proveedor, miembro de junta o colaborador | 6 | Diligenciar el campo: Profesión, Ocupación u Oficio | El significado de Profesiones: Actividad habitual de una Persona, generalmente para la que se ha preparado, que, al ejercerla, tiene derecho a recibir una remuneración salarial. Por ej. La profesión de médico. | Anual | |
| Proveedor, miembro de junta o colaborador | 7 | Diligenciar el campo: Lugar de nacimiento | Diligenciar la ciudad donde nació y si lo considera necesario el departamento | Anual | |
| Proveedor, miembro de junta o colaborador | 8 | Diligenciar el campo: Dirección de residencia | Escribir claramente la dirección con los números y letras necesarios para una correcta identificación | Anual | |
| Proveedor, miembro de junta o colaborador | 9 | Diligenciar el campo: Teléfono(s) | Incluir un número de teléfono, se recomienda el número celular de quien se reporta en el formato | Anual | |
| Proveedor, miembro de junta o colaborador | 10 | Diligenciar el campo: Total Activos | Activos: todos aquellos bienes y propiedades de los que la persona posee el dominio jurídico (estén a su nombre). Esta información debe ser a corte de diciembre del año anterior y se presenta de forma numérica: \$35.000.000. La fórmula es: Activo = Pasivo + Patrimonio | Anual | |
| Proveedor, miembro de junta o colaborador | 11 | Diligenciar el campo: Total pasivos | Pasivos: el valor monetario que, en total, suman las deudas y compromisos que una empresa, institución o individuo ha asumido con terceros, como bancos, entidades crediticias, proveedores, empleados, etc. Esta información debe ser a corte de diciembre del año anterior y se presenta de forma numérica: \$15.000.000 | Anual | |
| Proveedor, miembro de junta o colaborador | 12 | Diligenciar el campo: Total patrimonio | Patrimonio: Es el valor de todos tus activos (propiedades) menos las sumas de tus pasivos (responsabilidades). Entonces, el patrimonio neto es igual al valor de todo lo que posee (casa, coche, dinero en efectivo, etc.) menos tus responsabilidades (préstamos, impuestos sin pagar, deudas, etc.). Esta información debe ser a corte de diciembre del año anterior y se presenta de forma numérica: \$50.000.000 | Anual | |
| Proveedor, miembro de junta o colaborador | 13 | Diligenciar el campo: Ingresos mensuales | Ingresos: se refiere al conjunto de ingresos netos percibidos por todos los miembros de la familia, aporten o no estos ingresos o parte de los mismos para sufragar los gastos. | Anual | |
| Proveedor, miembro de junta o colaborador | 14 | Diligenciar el campo: Egresos mensuales | Egresos: es la salida de dinero de las cuentas o del efectivo de la persona natural | Anual | |
| Proveedor, miembro de junta o colaborador | 15 | Diligenciar el campo: Otros ingresos mensuales | Otras entradas de recursos financieros diferentes al generador por su salario mensual | Anual | |
| Proveedor, miembro de junta o colaborador | 16 | Diligenciar el campo: Estado civil | Estado civil es la situación de convivencia administrativamente reconocida de las personas en el momento en que se realiza la recogida de información. Consta de las siguientes modalidades: soltero, casado, viudo, unión libre, separado y divorciado. | Anual | |
| Proveedor, miembro de junta o colaborador | 17 | Diligenciar el campo: Correo electrónico | Incluir un correo electrónico personal o corporativo que se use de frecuente y permita comunicación entre las partes | Anual | |
| Proveedor, miembro de junta o colaborador | 18 | Diligenciar los campos que aparecen en la sección de PEP. Marque con una (x) según corresponda, por su Perfil, Cargo o Profesión | Los campos son: manejar recursos públicos, ejerce algún grado de poder público, tiene reconocimiento público, es familiar de una persona expuesta públicamente, es usted sujeto de obligaciones tributarias en otro País o Grupo de Países | Anual | |

| | | | | | |
|---|----|--|---|-------|--|
| Proveedor ,miembro de junta o colaborador | 19 | Diligenciar los campos: Actividad en operaciones internacionales | Los campos son: realizar transacciones en moneda extranjera, poseer productos financieros en el exterior. En caso positivo debe diligenciar los siguientes campos: producto, número de producto, moneda, monto, entidad, país y ciudad. | Anual | |
| Proveedor ,miembro de junta o colaborador | 20 | Diligenciar campo: Origen de ingresos | Informar de donde provienen los ingresos, p.ej. salario, servicios profesionales, etc. | Anual | |
| Proveedor ,miembro de junta o colaborador | 21 | Diligenciar los campos: Consideraciones y autorizaciones | Seleccionar la opción Si, para el campo Autorizo el tratamiento de mis datos personales, y el campo: Autorizo me contacten y envíen información por correo electrónico o cualquier otro medio Físico o digital | Anual | |
| Proveedor ,miembro de junta o colaborador | 22 | Diligenciar los campos: Firma y huella | Completar día, mes y año, así como la ciudad. Por último, incluir firma y huella legible. | | |
| Para persona jurídica | | | | | |
| Proveedor | 1 | Diligenciar claramente el campo: Fecha de diligenciamiento | Diligenciar el día, mes y año de la siguiente forma: día: 31, mes: mayo, año: 2020 | Anual | |
| Proveedor | 2 | Seleccionar clase de vinculación y el campo: Proveedor asistencial o administrativo | | Anual | |
| Proveedor | 3 | Diligenciar el campo: Nombre razon social, Nity DV (dígito de verificación) | Escribir nombre completo claro y legible, consuntivo y dígito de verificación igual al reportado en el RUT | Anual | |
| Proveedor | 4 | Diligenciar el campo: Tipo de empresa | Marcar el cuadro de pública, privada o mixta | Anual | |
| Proveedor | 5 | Diligenciar el campo: Sector de la economía | Escribir el nombre del sector, p.ej. Salud, Comunicaciones | Anual | |
| Proveedor | 6 | Diligenciar el campo: CIU | Escribir el código CIU principal que tiene 4 caracteres y debe ser igual al reportado en el RUT | Anual | |
| Proveedor | 7 | Diligenciar el campo: Oficina principal - Dirección, y Teléfono(s) | Escribir la dirección y teléfonos de contacto completos y legibles | Anual | |
| Proveedor | 8 | Diligenciar los siguientes campos: Información último año para Total activos, total pasivos y total patrimonio | Las definiciones se encuentran en las actividades 10, 11 y 12 de persona natural dentro de este instructivo | Anual | |
| Proveedor | 9 | Diligenciar el campo: Nombre completo del representante legal | | Anual | |
| Proveedor | 10 | Seleccionar el tipo de documento de identificación, y diligenciar el No. contextos completos y claros | | Anual | |
| Proveedor | 11 | Diligenciar la dirección y teléfono del representante legal | | Anual | |
| Proveedor | 12 | Para los campos: Identificación de Accionistas que tengan directa o indirectamente más del 5% del Capital | Para el Tipo ID: usar CC (Cedula de Ciudadanía), CE (Cedula De Extranjería), Pasaporte. Para el tema de PE explicar cuando diligencia que si, debe explicar por qué. | Anual | |
| Proveedor | 13 | Diligenciar los campos: Actividad en operaciones internacionales | Los campos son: realizar transacciones en moneda extranjera, poseer productos financieros en el exterior | Anual | |
| Proveedor | 14 | Diligenciar campo: Origen de ingresos | Informar de donde provienen los ingresos, p.ej. Salario, servicios profesionales, etc. | Anual | |
| Proveedor | 15 | Diligenciar los campos: Consideraciones y autorizaciones | Seleccionar la opción Si, para el campo Autorizo el tratamiento de mis datos personales, y el campo: Autorizo me contacten y envíen información por correo electrónico o cualquier otro medio | Anual | |
| Proveedor | 16 | Diligenciar los campos: Firma y huella | Completar día, mes y año, así como la ciudad. Por último, incluir firma y huella legible. | Anual | |



ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS

CODIGO: BS-FO-050

VERSION: 1

INVITACION PUBLICA MINIMA CUANTIA

FECHA: NOV 2018

PAGINA 14 de 14

INDICADORES DEL PROCESO

| NOMBRE DEL INDICADOR | NUMERADOR | DENOMINADOR | META | PERIODICIDAD |
|----------------------|-----------|-------------|------|--------------|
| N/A | | | | |

ACTIVIDADES DE CONTINGENCIA

| EVENTO | ACTIVIDADES DE CONTINGENCIA | RESPONSABLE |
|--|---|-------------------------|
| Sin tener acceso a los documentos vigentes en la intranet y necesitando el PE-FO-013 | Solicitar el formato vía correo electrónico al responsable del tema | Oficial de Cumplimiento |

DOCUMENTOS DE REFERENCIA

| CÓDIGO (CUANDO APLIQUE) | NOMBRE DEL DOCUMENTO |
|-------------------------|---|
| PE-MA-001 | Manual de SARLAFT |
| PE-MA-003 | Manual del SICOF |
| MC-GI-005 | Guía del Sistema de Gestión del Riesgo (SGR) |
| 000256 de Enero de 2023 | Política de Gestión del Riesgo |
| BS-FO-078 | Lista de chequeo de Debita Diligencia - SARLAFT y SICOF |