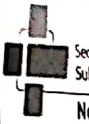


|                                                                                                                                                                |                                                                                   |                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
|  Secretaría de Salud<br>Subred Integrada de Servicios de Salud<br>Norte E.S.E. | INVITACIÓN A COTIZAR                                                              | CÓDIGO : AP-CT-F-04-04 |
|                                                                                                                                                                |                                                                                   | VERSIÓN : 4            |
|                                                                                                                                                                | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.<br>GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN | PÁGINA : 1 DE 2        |
|                                                                                                                                                                |                                                                                   | FECHA : 12/06/2018     |

INVITACIÓN A COTIZAR No.

010-2019 S.NTE

| OBJETO A CONTRATAR                   |                                   | SERVICIO DE LAVADO DE TANQUES Y MUESTREOS MICROBIOLÓGICOS Y FÍSICOQUÍMICOS PARA LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. |          |                          |                                                       |               |
|--------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------------------------|-------------------------------------------------------|---------------|
| ESPECIFICACIONES DEL BIEN O SERVICIO |                                   |                                                                                                                                                                   |          |                          |                                                       |               |
| Item                                 | Nombre / Descripción              | Unidad de medida                                                                                                                                                  | Cantidad | Promedio consumo mensual | Especificación Técnica                                | Observaciones |
| 1                                    | QUIRIGUA                          | 1000 LITROS                                                                                                                                                       | 2        |                          | ELEVADOS                                              |               |
| 2                                    | SALUD PUBLICA PARIS GAITAN        | 1000 LITROS                                                                                                                                                       | 2        |                          | ELEVADOS                                              |               |
| 3                                    | ÁLAMOS                            | 1000 LITROS                                                                                                                                                       | 4        |                          | ELEVADOS                                              |               |
| 4                                    | BACHUÉ                            | 1000 LITROS                                                                                                                                                       | 2        |                          | ELEVADOS                                              |               |
| 5                                    | BELLAVISTA                        | 1000 LITROS                                                                                                                                                       | 2        |                          | ELEVADOS                                              |               |
| 6                                    | BOYACÁ REAL                       | 1000 LITROS                                                                                                                                                       | 4        |                          | ELEVADOS                                              |               |
| 7                                    | EMAUS                             | 1000 LITROS                                                                                                                                                       | 3        |                          | ELEVADOS                                              |               |
|                                      |                                   | 60.000 LITROS                                                                                                                                                     | 1        |                          | SEMISUBTERRANEO                                       |               |
| 8                                    | ESPAÑOLA                          | 1000 LITROS                                                                                                                                                       | 2        |                          | ELEVADOS                                              |               |
| 9                                    | FERIAS                            | 1000 LITROS                                                                                                                                                       | 6        |                          | ELEVADOS                                              |               |
| 10                                   | GARCÉS NAVAS                      | 2.000 LITROS                                                                                                                                                      | 2        |                          | ELEVADOS                                              |               |
| 11                                   | CASA NORMANDIA ARCHIVO            | 1000 LITROS                                                                                                                                                       | 2        |                          | ELEVADOS                                              |               |
| 12                                   | CALLE 80                          | 93.000 LITROS                                                                                                                                                     | 5        |                          | A NIVEL DE PISO                                       |               |
| 13                                   | SALUD PÚBLICA                     | 500 LITROS                                                                                                                                                        | 1        |                          | ELEVADOS                                              |               |
|                                      |                                   | 1000 LITROS                                                                                                                                                       | 1        |                          |                                                       |               |
| 14                                   | RINCÓN                            | 1000 LITROS                                                                                                                                                       | 2        |                          | ELEVADOS                                              |               |
| 15                                   | CAPS SUBA                         | 1000 LITROS                                                                                                                                                       | 2        |                          | ELEVADOS                                              |               |
|                                      |                                   | 57.200 LITROS                                                                                                                                                     | 2        |                          | SUBTERRANEOS                                          |               |
| 16                                   | GAITANA                           | 1000 LITROS                                                                                                                                                       | 5        |                          | ELEVADOS                                              |               |
|                                      |                                   | 1.502 LITROS                                                                                                                                                      | 1        |                          | SUBTERRANEO                                           |               |
| 17                                   | PRADO                             | 500 LITROS                                                                                                                                                        | 2        |                          | ELEVADOS                                              |               |
| 18                                   | CASA ROSADA                       | 500 LITROS                                                                                                                                                        | 2        |                          | ELEVADOS                                              |               |
| 19                                   | CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADO | 172.900 LITROS                                                                                                                                                    | 1        |                          | SUBTERRANEOS                                          |               |
|                                      |                                   | 323.680 LITROS                                                                                                                                                    | 1        |                          | SUBTERRANEOS                                          |               |
| 20                                   | USAQUEN Y ADMINISTRATIVO          | 500 LITROS                                                                                                                                                        | 2        |                          | ELEVADOS                                              |               |
|                                      |                                   | 1.000 LITROS                                                                                                                                                      | 5        |                          |                                                       |               |
| 21                                   | SERVITA                           | 2.000 LITROS                                                                                                                                                      | 1        |                          | ELEVADOS                                              |               |
| 22                                   | CAP SAN CRISTOBAL                 | 1.000 LITROS                                                                                                                                                      | 2        |                          | ELEVADOS                                              |               |
| 23                                   | ORQUIDEAS                         | 1.000 LITROS                                                                                                                                                      | 2        |                          | ELEVADOS                                              |               |
| 24                                   | CODITO                            | 1.000 LITROS                                                                                                                                                      | 2        |                          | ELEVADOS                                              |               |
| 25                                   | SANTA CECILIA                     | 500 LITROS                                                                                                                                                        | 1        |                          | ELEVADOS                                              |               |
| 26                                   | BUENAVISTA                        | 500 LITROS                                                                                                                                                        | 1        |                          | ELEVADOS                                              |               |
| 27                                   | USS VERBENAL                      | 1.000 LITROS                                                                                                                                                      | 1        |                          | A NIVEL DEL PISO                                      |               |
|                                      | USS VERBENAL                      | 55.000 LITROS                                                                                                                                                     | 1        |                          | SUBTERRANEO                                           |               |
| 28                                   | CASA ARCHIVO VERBENAL             | 500 LITROS                                                                                                                                                        | 1        |                          | ELEVADO                                               |               |
| 29                                   | ALMACEN GENERAL Y ARCHIVO         | 500 LITROS                                                                                                                                                        | 1        |                          | ELEVADO                                               |               |
| 30                                   | SIMÓN BOLÍVAR                     | 73.000 LITROS                                                                                                                                                     | 2        |                          | SUBTERRANEOS                                          |               |
|                                      | SIMÓN BOLÍVAR                     | 70.000 LITROS                                                                                                                                                     | 1        |                          | ELEVADO                                               |               |
| 31                                   | FRAY BARTOLOME                    | 70.000 LITROS                                                                                                                                                     | 3        |                          | 2 SUBTERRANEOS Y 1 ELEVADO                            |               |
| 32                                   | TOBERÍN                           | 1.000 LITROS                                                                                                                                                      | 1        |                          | ELEVADOS                                              |               |
| 33                                   | CHAPIERO                          | 172.000 LITROS                                                                                                                                                    | 2        |                          | SUBTERRANEOS                                          |               |
| 34                                   | RIONEGRO                          | 1.000 LITROS                                                                                                                                                      | 3        |                          | ELEVADOS                                              |               |
| 35                                   | LORENCITA                         | 1.000 LITROS                                                                                                                                                      | 4        |                          | ELEVADOS                                              |               |
| 36                                   | SAN LUIS                          | 1.000 LITROS                                                                                                                                                      | 4        |                          | 2 A NIVEL DEL PISO EN CONCRETO Y 2 ELEVADOS PLÁSTICOS |               |
| 37                                   | JUAN XIII-CASA ARCHIVO            | 1.000 LITROS                                                                                                                                                      | 4        |                          | ELEVADOS                                              |               |

|                                                                                                                                                                 |                                                                                   |  |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------|
|  Secretaría de Salud<br>Subred Integrada de Servicios de Salud<br>Norte E.S.E. | <b>INVITACIÓN A COTIZAR</b>                                                       |  | CÓDIGO : AP-CT-F-04-04 |
|                                                                                                                                                                 |                                                                                   |  | VERSIÓN : 4            |
|                                                                                                                                                                 | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.<br>GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN |  | PÁGINA : 1 DE 2        |
|                                                                                                                                                                 |                                                                                   |  | FECHA : 12/06/2018     |

INVITACIÓN A COTIZAR No.

010-2019 S.NTE

| OBJETO A CONTRATAR |              | SERVICIO DE LAVADO DE TANQUES Y MUESTREOS MICROBIOLÓGICOS Y FÍSICOQUÍMICOS PARA LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. |   |  |          |  |
|--------------------|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--|----------|--|
| 38                 | SAN FERNANDO | 1.000 LITROS                                                                                                                                                      | 3 |  | ELEVADOS |  |

Y LOS DEMÁS QUE SEAN NECESARIOS DURANTE LA EJECUCIÓN DEL SERVICIO

## CRONOGRAMA DE LA INVITACIÓN

|                                                           |                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| PUBLICACIÓN APERTURA PROCESO DE SELECCIÓN                 | 5 DE FEBRERO DE 2019                                                                |
| CIERRE Y ENTREGA DE PROPUESTAS                            | 11 DE FEBRERO DE 2019<br>HORA: 3:00P.M<br>PLATAFORMA SECOP II                       |
| APERTURA DE PROPUESTAS PRESENTADAS<br>Plataforma SECOP II | 11 DE FEBRERO DE 2019<br>HORA: 3:10P.M<br>PLATAFORMA SECOP II                       |
| EVALUACIÓN CRITERIOS JURÍDICOS, TÉCNICOS Y ECONÓMICOS     | DESDE EL 12 DE FEBRERO DE 2019 A 13 DE FEBRERO DE 2019                              |
| PUBLICACIÓN DE LAS EVALUACIONES                           | 13 DE FEBRERO DE 2019                                                               |
| FECHA DE REMISIÓN COMUNICADO ACEPTACIÓN DE PROPUESTA      | DENTRO DE LOS (3) TRES DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA PUBLICACIÓN DE LAS EVALUACIONES |

\*Nota: Todas las observaciones y/o aclaraciones por medio de mensaje Público en el proceso de la invitación en la plataforma SECOP II.

## JURÍDICOS:

1. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA (MODELO ANEXO No. 1 ENTREGADO POR LA SUBRED NORTE E.S.E.).
2. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN (MODELO ANEXO No. 2 ENTREGADO POR LA SUBRED NORTE E.S.E.).
3. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL / MATRÍCULA MERCANTIL (EXPEDICIÓN NO MAYOR A NOVENTA (30) DÍAS).
4. FOTOCOPIA DEL REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO - RUT -
5. FOTOCOPIA DEL REGISTRO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA - RIT -
6. FOTOCOPIA DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL REPRESENTANTE LEGAL
7. CERTIFICADO ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS - PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN DE LA EMPRESA Y DEL REPRESENTANTE LEGAL. EXPEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS.
8. CERTIFICADO ANTECEDENTES - CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA DE LA EMPRESA Y DEL REPRESENTANTE LEGAL. EXPEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS.
9. CERTIFICADO ANTECEDENTES JUDICIALES - POLICÍA NACIONAL DEL REPRESENTANTE LEGAL. EXPEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS.
10. CERTIFICADO ANTECEDENTES - PERSONERÍA DE BOGOTÁ D.C. DE LA EMPRESA Y DEL REPRESENTANTE LEGAL. EXPEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS.
11. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES (MODELO ANEXO No.3 ENTREGADO POR LA SUBRED NORTE E.S.E.).
12. COPIA DE LA LIBRETA MILITAR.
13. CERTIFICACIÓN BANCARIA.

Documentos soportes que debe anexar el proponente

14. FORMATO ET-CA-FT-022 FORMULARIO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE PERSONA JURÍDICA SARLAFT EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA CIRCULAR EXTERNA No. 009-2016 DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD (ANEXO No. 4 ENTREGADO POR LA SUBRED NORTE E.S.E)

15. FORMATO ET-CA-FT-011 FORMULARIO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE PERSONA NATURAL SARLAFT (REPRESENTANTE LEGAL) EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA CIRCULAR EXTERNA No. 009-2016 DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD (ANEXO No. 5 ENTREGADO POR LA SUBRED NORTE E.S.E)

## FINANCIEROS:

1. ESTADOS FINANCIEROS DEL PERIODO (2017), EXPEDIDOS DE CONFORMIDAD CON LAS NORMAS VIGENTES, CERTIFICADOS Y/O DICTAMINADOS SEGÚN SEA EL CASO.

## TÉCNICOS:

1. EL OFERENTE DEBERÁ ANEXAR CARTA Y/O CERTIFICADO FIRMADO POR EL REPRESENTANTE LEGAL EN DONDE GARANTICE QUE EL LABORATORIO ESTÁ ACREDITADO POR EL IDEAM PARA LA REALIZACIÓN DE LOS ANÁLISIS MICROBIOLÓGICOS Y FÍSICOS QUÍMICOS.
2. EL OFERENTE DEBERÁ ANEXAR CONCEPTO SANITARIO FAVORABLE DE LA ENTIDAD AUTORIZADA PARA ESTA LABOR FIRMADO POR EL REPRESENTANTE LEGAL.
3. EL OFERENTE DEBERÁ ANEXAR CERTIFICADO DE TRABAJO EN ALTURAS ESTE DEBE ESTAR FIRMADO POR EL REPRESENTANTE LEGAL

## ECONÓMICOS:

1. PRESENTAR PROPUESTA ECONÓMICA EN DONDE SE ESPECIFIQUE EL VALOR UNITARIO, IVA Y VALOR TOTAL DE LOS ÍTEMS A CONTRATAR. LA ADJUDICACIÓN SERÁ TOTAL. (ANEXO No. 6 ENTREGADO POR LA SUBRED NORTE E.S.E)
2. LA PROPUESTA DEBERÁ CONTENER LA FORMA DE PAGO A 90 DÍAS.
3. LA PROPUESTA NO PODRÁ SUPERAR EL VALOR DEL PRESUPUESTO ASIGNADO PARA EL PRESENTE PROCESO.

|                                                                                                                                                                |                                                                                   |                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
|  Secretaría de Salud<br>Subred Integrada de Servicios de Salud<br>Norte E.S.E. | INVITACIÓN A COTIZAR                                                              | CÓDIGO : AP-CT-F-04-04                |
|                                                                                                                                                                |                                                                                   | VERSIÓN : 4                           |
|                                                                                                                                                                | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.<br>GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN | PÁGINA : 1 DE 2<br>FECHA : 12/06/2018 |

INVITACIÓN A COTIZAR No.

010-2019 S.NTE

|                    |                                                                                                                                                                   |
|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| OBJETO A CONTRATAR | SERVICIO DE LAVADO DE TANQUES Y MUESTREOS MICROBIOLÓGICOS Y FÍSICOQUÍMICOS PARA LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. |
|                    | 4. LA PROPUESTA DEBE SER FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL.                                                                                                      |

## CRITERIOS DE EVALUACIÓN

|                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Jurídicos              | CUMPLE O NO CUMPLE CON LA TOTALIDAD DE LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Técnicos               | CUMPLE O NO CUMPLE. VERIFICACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN APORTADA QUE PERMITA ESTABLECER SI EL PRODUCTO OFERTADO CUMPLE CON LO SOLICITADO.                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Económicos             | 1. SE TENDRÁ EN CUENTA LA MEJOR PROPUESTA ECONÓMICA CON RESPECTO AL PRECIO Y QUE SE ENCUENTRE HABILITADA DENTRO DE LOS FACTORES JURÍDICOS Y TÉCNICOS.<br>2. SE ACEPTARÁ LA PROPUESTA MÁS FAVORABLE PARA LA INSTITUCIÓN Y QUE CUMPLA CON TODOS LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN.                                                                                                                  |
| Criterios de Desempate | EN CASO DE PRESENTARSE EMPATE COMO RESULTADO DE LAS EVALUACIONES DESARROLLADAS A LAS PROPUESTAS PARTICIPANTES, ÉSTE SE RESOLVERÁ TENIENDO EN CUENTA LOS SIGUIENTES CRITERIOS Y ORDEN:<br>1. SE TENDRÁ EN CUENTA EL OFERENTE QUE SOPORTE EL CUMPLIMIENTO A LA CIRCULAR 22-2018 EMITIDA POR LA ALCALDÍA DE BOGOTÁ.<br>2. LA PROPUESTA RADICADA EN PRIMER LUGAR Y QUE SE ENCUENTRE HABILITADA. |

## CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL QUE RESPALDA LA CONTRATACIÓN

|                    |                                                                                   |               |                  |
|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------|------------------|
| Valor              | DIECISIETE MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL DE PESOS M/CTE (\$17.247.000) | No.           | 168              |
| Rubro Presupuestal | MANTENIMIENTO ESE                                                                 | Fecha del CDP | ENERO 24 DE 2019 |

## CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO

|               |                                                                                                                                                                       |                    |            |
|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------------|
| Forma de pago | NOVENTA (90) DÍAS CONTADOS DESPUÉS DE RADICADA LA FACTURA EN EL ÁREA DE CUENTAS POR PAGAR PREVIA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO EMITIDA POR EL SUPERVISOR DE CONTRATO. | Plazo de ejecución | UN (1) MES |
|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------------|

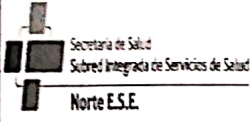
## FORMA DE ENTREGA DE LOS BIENES O SERVICIOS

|                  |                                                     |
|------------------|-----------------------------------------------------|
| Sitio de entrega | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. |
|------------------|-----------------------------------------------------|

|                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Garantías de exigibilidad | DE LA CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES: EN LOS CONTRATOS CUYA CUANTÍA NATURALEZA O COMPLEJIDAD ASÍ LO EXIJA, EL CONTRATISTA DEBERÁ CONSTITUIR ESTA GARANTÍA, PARA PRECAVER LAS FUTURAS EVENTUALIDADES EN QUE UNO O VARIOS BIENES DE LOS CONTRATADOS NO REÚNAN LAS ESPECIFICACIONES O CALIDADES EXIGIDAS PARA LA CONTRATACIÓN O QUE NO SEAN APTOS PARA LOS FINES PARA LOS CUALES FUERON ADQUIRIDOS, ASÍ COMO PARA PRECAVER TAMBIÉN LOS VICIOS DE FABRICACIÓN Y LA CALIDAD DE LOS MATERIALES O COMPONENTES. SU CUANTÍA NO PODRÁ SER INFERIOR AL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL MONTO DEL CONTRATO Y SU VIGENCIA SERÁ IGUAL AL PLAZO DEL CONTRATO Y CUATRO (4) MESES MÁS. |
|                           | DEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO: EN LOS CONTRATOS CUYA CUANTÍA NATURALEZA O COMPLEJIDAD ASÍ LO EXIJA, EL CONTRATISTA DEBERÁ CONSTITUIR ESTA GARANTÍA, PARA PRECAVER LOS PERJUICIOS QUE SE DERIVEN DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, INDEPENDIENTE DE LAS MULTAS Y LA CLÁUSULA PENAL QUE SE PACTE EN EL CONTRATO. SU CUANTÍA CORRESPONDERÁ A LA QUE EN CADA CASO SE DETERMINE, LA CUAL NO PODRÁ SER INFERIOR AL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL MONTO DEL CONTRATO Y UNA DURACIÓN IGUAL A LA DEL PLAZO MÁXIMO PREVISTO AL MOMENTO DE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO Y CUATRO (4) MESES MÁS.                                                                              |
|                           | LAS PRÓRROGAS, ADICIONES O MODIFICACIONES QUE SE SURTAN EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, DEBERÁN AMPLIAR LAS COBERTURAS EN TIEMPO Y EN VALOR DE LA PÓLIZA CORRESPONDIENTE DENTRO DEL TÉRMINO ESTABLECIDO.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

## GENERALES:

1. CUMPLIR A CABALIDAD CON EL OBJETO DEL CONTRATO, DE CONFORMIDAD A LA OFERTA Y CONDICIONES EXIGIDAS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS.
2. ACTUAR DE BUENA FE Y ABSTENERSE DE REALIZAR CUALQUIER CAMBIO EN LAS CONDICIONES INICIALES DEL CONTRATO SIN PREVIO
3. MANTENER DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, LAS MISMAS CONDICIONES EXIGIDAS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS Y OFRECIDAS EN LA OFERTA. EN TÉRMINOS DE CALIDAD, PRECIO, CARACTERÍSTICAS ESPECIALES Y DISPONIBILIDAD.
4. SUSCRIBIR EL CONTRATO, EL ACTA DE INICIO DE EJECUCIÓN Y GARANTÍA DENTRO DE LOS TIEMPO SOLICITADOS.
5. PRESENTAR ANTE EL SUPERVISOR DEL CONTRATO PARA LA GENERACIÓN DE LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO, LA FACTURA, INFORMES, INGRESO AL ALMACÉN Y CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES PARAFISCALES O DOCUMENTO EQUIVALENTE SUSCRITO POR EL REPRESENTANTE LEGAL, REVISOR FISCAL O QUIEN HAGA SUS VECES, DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS.
6. PRESENTAR ANTE LA DIRECCIÓN FINANCIERA (CENTRAL DE CUENTAS POR PAGAR) DE LA SUBRED NORTE ESE, LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO, LA FACTURA Y SOPORTES RESPECTIVOS PARA SU CORRESPONDIENTE RADICACIÓN.
7. NOTIFICAR A LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. DE CUALQUIER INCONVENIENTE QUE IMPIDA LA DEBIDA EJECUCIÓN DEL CONTRATO YA SEA QUE PROVENGA DE CAUSAS EXTERNAS O DE SU PROPIA ORGANIZACIÓN, CON EL FIN DE TOMAR LOS CORRECTIVOS DEL CASO PARA GARANTIZAR LA ÓPTIMA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

|                                                                                  |                                                                                   |  |                        |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------|
|  | INVITACIÓN A COTIZAR                                                              |  | CODIGO : AP-CT-F-04-04 |
|                                                                                  |                                                                                   |  | VERSION : 4            |
|                                                                                  | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.<br>GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN |  | PÁGINA : 1 DE 2        |
|                                                                                  |                                                                                   |  | FECHA : 12/06/2018     |

INVITACIÓN A COTIZAR No.

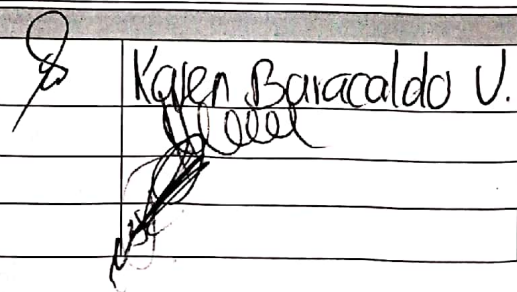
010-2019 S.NTE

|                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| OBJETO A CONTRATAR | SERVICIO DE LAVADO DE TANQUES Y MUESTREOS MICROBIOLÓGICOS Y FÍSICOQUÍMICOS PARA LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|                    | <p>8. DAR CUMPLIMIENTO A LOS 5 PROTOCOLOS, PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS INSTITUCIONALES, SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD INSTITUCIONAL DURANTE EL DESARROLLO DE LAS RESPONSABILIDADES ASIGNADAS, EN EL MARCO DE OPERACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN, AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD, SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN Y SISTEMA DE INFORMACIÓN.</p> <p>9. EJECUTAR LAS ACCIONES PREVENTIVAS Y/O CORRECTIVAS, Y/O PLAN DE MEJORAMIENTO A QUE HAYA LUGAR DE ACUERDO A LAS EVALUACIONES Y RECOMENDACIONES EMITIDAS POR LOS ÓRGANOS EXTERNOS, SUPERVISOR DEL CONTRATO Y/O DIRECTRICES INTERNAS.</p> <p>10. LAS DEMAS QUE SE NECESITEN PARA EL DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL</p> <p><b>ESPECÍFICAS</b></p> <p>1. NOMBRAR DURANTE LA EJECUCIÓN DEL SERVICIO CONTRATADO UN SUPERVISOR O COORDINADOR, EL CUAL DEBERÁ ORGANIZAR, PROGRAMAR, DIRIGIR, COORDINAR Y CONTROLAR LAS LABORES DEL PERSONAL ASIGNADO A LA ORDEN; ACTUAR COMO ENLACE DE PRIMERA INSTANCIA CON EL SUPERVISOR ADMINISTRATIVO QUE LA SUBRED DESIGNE PARA TAL FIN; EFECTUAR VISITA PREVIA A LOS SITIOS DONDE SE EJECUTARA EL LAVADO DE LOS TANQUES, ESTABLECER CONDICIONES DE RIESGO, DETECTAR OPORTUNAMENTE Y CORREGIR LOS PROBLEMAS QUE PUEDAN SURGIR EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.</p> <p>2. ASEGURAR QUE EL PERSONAL QUE REALIZARÁ EL LAVADO DE LOS TANQUES TOMA LAS PRECAUCIONES Y MEDIDAS DE SEGURIDAD NECESARIAS PARA EVITAR QUE ELLOS MISMOS, USUARIOS, SERVIDORES, COLABORADORES Y/O VISITANTES PUEDAN VERSE AFECTADOS POR EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD. ASÍ MISMO TOMAR LAS PRECAUCIONES Y MEDIDAS NECESARIAS SEGÚN SEA EL CASO, PARA EVITAR RIESGOS O CONTAMINACIÓN AL MEDIO AMBIENTE.</p> <p>3. PRESENTAR PROTOCOLOS A EMPLEAR EN EL PROCESO DE LAVADO DE TANQUES, EL CUAL DEBE INCLUIR LOS MÉTODOS A UTILIZAR DURANTE LA MISMA Y LAS CONDICIONES NECESARIAS PARA REALIZAR EL PROCESO, AL IGUAL QUE FICHAS TÉCNICAS Y HOJAS DE SEGURIDAD DE LOS PRODUCTOS A UTILIZAR EN EL PROCESO DE LAVADO Y DESINFECCIÓN.</p> <p>4. PRESENTAR CRONOGRAMA DE LAVADO Y DESINFECCIÓN DE TANQUES, EL CUAL DEBE SER CONCERTADO CON EL SUPERVISOR DEL CONTRATO, ASÍ COMO COORDINAR LAS CONDICIONES QUE SE REQUIEREN PARA REALIZAR EL PROCESO. AL IGUAL QUE PRESENTAR REGISTRO FOTOGRÁFICO E INFORME DE CADA UNO DE LOS ANÁLISIS MICROBIOLÓGICOS DE LOS TANQUES AL FINALIZAR LAS ACTIVIDADES.</p> <p>5. DAR GARANTÍA QUE EL PERSONAL QUE REALIZARÁ EL SERVICIO, SE ENCUENTRA AFILIADO AL SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, ASÍ COMO QUE CUENTA CON LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL ADECUADOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES</p> <p>6. INFORMAR CUALQUIER EVENTUALIDAD DE CARÁCTER AMBIENTAL QUE SE PRESENTE Y TOMAR ACCIONES INMEDIATAS PARA CORREGIR O MITIGAR SU IMPACTO.</p> <p>7. PRESENTAR CERTIFICADO DE TRABAJO EN ALTURAS DE LAS PERSONAS QUE REALICEN EL LAVADO DE LOS RESPECTIVOS TANQUES.</p> <p>8. SUMINISTRAR TODOS LOS IMPLEMENTOS QUE SE REQUIERAN PARA REALIZAR EL LAVADO DE TANQUES COMO ESCALERAS Y/O ANDAMIOS EN CADA UNA DE LAS SEDES, GARANTIZANDO EL TRANSPORTE NECESARIO EN DICHA LABOR.</p> <p>9. MANTENER VIGENTES, DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, TODAS LAS LICENCIAS Y/O PERMISOS REQUERIDAS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.</p> <p>10. LAS DEMÁS OBLIGACIONES QUE SE ACUERDEN EN LA EJECUCIÓN DE LA ORDEN.</p> |

## ACLARACIONES

|                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| En caso de aclaraciones | El oferente podrá remitir todas las observaciones y/o aclaraciones por medio de mensaje Público en el proceso de la invitación en la plataforma SECOP II                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| ANEXOS                  | <p>Favor diligenciar los anexos correspondientes</p> <p>ANEXO 1 CARTA DE PRESENTACION DE LA PROPUESTA</p> <p>ANEXO 2 COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN</p> <p>ANEXO 3 CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO APOORTE PARAFISCALES</p> <p>ANEXO 4 FORMULARIO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE PERSONA JURÍDICA</p> <p>ANEXO 5 FORMULARIO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE PERSONA NATURAL</p> <p>ANEXO 6 ANEXO ECONÓMICO</p> |

## APROBACIÓN

|        |                                                |                                |                                                                                      |
|--------|------------------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| Firmas | Nombre y Firma Responsable Proceso de Compras: | KAREN BARACALDO VARGAS         |  |
|        | Nombre y Firma Dirección de Contratación:      | LIDIA HEMILET CALA CELIS       |                                                                                      |
|        | Nombre y Firma Vo. Bo. Subgerente Corporativo: | ALVARO DE JESÚS GALVIS         |                                                                                      |
|        | Nombre y Firma Gerente:                        | YIDNEY ISABEL GARCIA RODRIGUEZ |                                                                                      |

## CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: Enero 24 De 2019

CDP. No.

168

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO  
CERTIFICA:

ORIGINAL

QUE EN LA FECHA LOS REGISTROS DE EJECUCION PRESUPUESTAL MUESTRAN EL SIGUIENTE SALDO DE APROPIACION:

DEPENDENCIA : T01 GERENCIA Y JUNTA DIRECTIVA

CODIGO RUBRO.....: 231020108010000000001

CODIGO PRESUPUESTAL.....: 23102010801

NOMBRE RUBRO.....: MANTENIMIENTO ESE

SALDO DE DISPONIBILIDADES : 3,040,416,000.00

PRESUPUESTO DISPONIBLE : 9,996,555,878.00

SALDO DE APROPIACION : 13,036,971,878.00

SE EXPIDE ESTE CERTIFICADO A SOLICITUD DE: GARCIA RODRIGUEZ YIDNEY ISABEL ,  
EL OBJETO DE ESTA DISPONIBILIDAD SE PERFECCIONARA CON GIRO RESERVADO,  
PARA RESPALDAR EL COMPROMISO:LAVADO DE TANQUES Y MUESTREOS MICROBIOLOGICOS Y FI  
SICOQUIMICOS PARA LA SUBRED NORTE

POR UN VALOR INICIAL DE : 17,247,000.00

CON UN VALOR REINTEGRADO DE : .00

PARA UN VALOR ACTUAL DE : 17,247,000.00

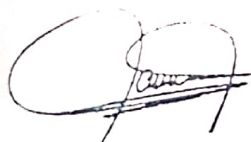
DIECISIETE MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL PESOS CON 00/100 M/CTE

SOBRE ESTA MISMA APROPIACION SE HAN EXPEDIDO A LA FECHA CERTIFICADOS DE  
DISPONIBILIDAD PARA COMPROMISOS POR VALOR DE: 3,040,416,000.00

LOS CUALES NO HAN SIDO RESERVADOS NI ANULADOS.

DISPONIBILIDAD NETA : 9,979,308,878.00

ESTA DISPONIBILIDAD TIENE UNA VIGENCIA DE (340 ) DIAS A PARTIR DE LA FECHA DE SU EXPEDICIÓN.

NESTOR JAVIER RODRIGUEZ MENDEZ  
RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO

| ESTUDIOS PREVIOS DE BIENES Y SERVICIOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                   |                                        |                  |                           |                                | CÓDIGO : AP-CT-F-01-05  |      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------------|------------------|---------------------------|--------------------------------|-------------------------|------|
| SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E S E<br>GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                   |                                        |                  |                           |                                | VERSIÓN : 5             |      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                   |                                        |                  |                           |                                | PÁGINA : 1 DE 2         |      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                   |                                        |                  |                           |                                | FECHA : 12/06/2018      |      |
| Fecha de Solicitud D/M/A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                   | 08/01/2019                             |                  | Fecha de Recibido D/M/A   |                                |                         |      |
| <b>DATOS DEL SOLICITANTE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                   |                                        |                  |                           |                                |                         |      |
| Nombre del Solicitante                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                   | YANETH SOFIA RODRIGUEZ LEGUIZAMÓN      |                  |                           |                                |                         |      |
| Proceso                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                   | DIRECCION ADMINISTRATIVA               |                  |                           |                                |                         |      |
| Correo Electrónico y teléfono                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                   | diradministrativo@subrednorte.gov.co   |                  |                           |                                |                         |      |
| PAA( X ) PROYECTO ( )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                   | SUPERVISOR DEL CONTRATO PERFIL O CARGO |                  |                           |                                | LIDER GESTIÓN AMBIENTAL |      |
| <b>OBJETO A CONTRATAR</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                   |                                        |                  |                           |                                |                         |      |
| SERVICIO DE LAVADO DE TANQUES Y MUESTREOS MICROBIOLÓGICOS Y FÍSICOQUÍMICOS PARA LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                   |                                        |                  |                           |                                |                         |      |
| <b>JUSTIFICACIÓN DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                   |                                        |                  |                           |                                |                         |      |
| <p>La Subred integrada de servicios de salud Norte E.S.E., para garantizar la continuidad, seguridad y calidad en la prestación de los servicios de salud, tanto para usuarios como funcionarios requiere realizar lavado de tanques para cumplir con el Decreto 1575 de 2007 Por el cual se establece el Sistema para la Protección y Control de la Calidad del Agua para Consumo Humano, que en su artículo 9 establece la Responsabilidad de las personas prestadoras, "Las personas prestadoras que suministran o distribuyen agua para consumo humano, en relación con el control sobre la calidad del agua para consumo humano, sin perjuicio de las obligaciones consagradas en la Ley 142 de 1994 y las disposiciones que la reglamentan, sustituyan o modifiquen, deberán cumplir las siguientes acciones: 1. Realizar el control de las características físicas, químicas y microbiológicas del agua para consumo humano, como también de las características adicionales definidas en el mapa de riesgo o lo exigido por la autoridad sanitaria de la jurisdicción, según se establezca en la reglamentación del presente decreto, para garantizar la calidad del agua para consumo humano en cualquiera de los puntos que conforman el sistema de suministro y en toda época del año. 2. Lavar y desinfectar antes de la puesta en funcionamiento y como mínimo dos (2) veces al año, los tanques de almacenamiento de aguas tratadas; y en su artículo 10 Responsabilidad de los usuarios "Todo usuario es responsable de mantener en condiciones sanitarias adecuadas las instalaciones de distribución y almacenamiento de agua para consumo humano a nivel intradomiciliario, para lo cual, se tendrán en cuenta además, los siguientes aspectos, numeral 3 En edificios públicos y privados, conjuntos habitacionales, fábricas de alimentos, hospitales, hoteles, colegios, cárceles y demás edificaciones que conglomeren individuos, los responsables del mantenimiento y conservación localiva, deberán realizar el lavado y desinfección de los tanques de almacenamiento de agua para consumo humano, como mínimo cada seis (6) meses. La autoridad sanitaria podrá realizar inspección cuando lo considere pertinente".</p> |                                   |                                        |                  |                           |                                |                         |      |
| <b>DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                   |                                        |                  |                           |                                |                         |      |
| CON EL FIN DE GARANTIZAR EL LAVADO DE TANQUES Y MUESTREOS MICROBIOLÓGICOS Y FÍSICOQUÍMICOS PARA LAS DIFERENTES UNIDADES LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. SE REQUIERE:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                   |                                        |                  |                           |                                |                         |      |
| Ítem                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Nombre / Descripción              | Cantidad                               | Unidad de medida | Promedio consumo mensual  | Especificación Técnica         | Observación             | *PAA |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Quingua                           | 2                                      | litros           | 1000                      | Elevados                       |                         |      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Salud Pública Paris Gaitan        | 2                                      | litros           | 1000                      | Elevados                       |                         |      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Álamos                            | 4                                      | litros           | 1000                      | Elevados                       |                         |      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Bachué                            | 2                                      | litros           | 1000                      | Elevados                       |                         |      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Bellavista                        | 2                                      | litros           | 1000                      | Elevados                       |                         |      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Boyacá Real                       | 4                                      | litros           | 1000                      | Elevados                       |                         |      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Emaus                             | 4                                      | litros           | 3 de 1000 y 1 de 60000    | 1 semisubterráneo y 3 elevados |                         |      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Española                          | 2                                      | litros           | 1000                      | Elevados                       |                         |      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Fenas                             | 6                                      | litros           | 1000                      | Elevados                       |                         |      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Garcés Navas                      | 2                                      | litros           | 2000 lt                   | 2 elevados                     |                         |      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Casa Normandía archivo            | 2                                      | litros           | 2 de 1000                 | Elevados                       |                         |      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Calle 80                          | 5                                      | litros           | 93000                     | 5 a nivel de piso              |                         |      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Salud pública                     | 2                                      | litros           | 1 de 500 y 1 de 1000      | Elevados                       |                         |      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Rincón                            | 2                                      | litros           | 1000                      | Elevados                       |                         |      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | CAPS suba                         | 4                                      | litros           | 2 de 1000 y 2 de 57500    | 2 Elevados y 2 Subterráneos    |                         |      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Gaitana                           | 6                                      | litros           | 5 de 1000 y 1 de 1502     | 5 Elevados y 1 Subterráneo     |                         |      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Prado                             | 2                                      | litros           | 500                       | Elevados                       |                         |      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Casa Rosada                       | 2                                      | litros           | 500                       | Elevados                       |                         |      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Centro de Servicios Especializado | 2                                      | litros           | 1 de 172900 y 1 de 323680 | Subterráneos                   |                         |      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Usaquen y Administrativo          | 7                                      | litros           | 2 de 500 y 5 de 1000      | Elevados                       |                         |      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Servita                           | 1                                      | litros           | 2000                      | Elevados                       |                         |      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | CAP San Cristobal                 | 2                                      | litros           | 1000                      | Elevados                       |                         |      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Orquideas                         | 2                                      | litros           | 1000                      | Elevados                       |                         |      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Codito                            | 2                                      | litros           | 1000                      | Elevados                       |                         |      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Santa Cecilia                     | 1                                      | litros           | 500                       | Elevados                       |                         |      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Buenavista                        | 1                                      | litros           | 500                       | Elevados                       |                         |      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | USS Verbenal                      | 2                                      | litros           | 1 de 1000 y 1 de 55000    | 1 A piso y 1 Subterráneo       |                         |      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Casa Archivo Verbenal             | 1                                      | litros           | 500                       | Elevados                       |                         |      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Almacén General y Archivo         | 1                                      | litros           | 500                       | Elevados                       |                         |      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Simón Bolívar                     | 3                                      | litros           | 2 de 73000 y 1 de 70000   | 2 Subterráneos y 1 elavado     |                         |      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Fray Bartolome                    | 3                                      | litros           | 70000                     | 2 Subterráneos y 1 elavado     |                         |      |

27  
10-01-19

|                        |   |        |        |                                                       |
|------------------------|---|--------|--------|-------------------------------------------------------|
| Toberrin               | 1 | litros | 1000   | Elevado                                               |
| Chapinero              | 2 | litros | 172000 | Subterráneos                                          |
| Rionegro               | 3 | litros | 1000   | Elevados                                              |
| Lorencita              | 4 | litros | 1000   | Elevados                                              |
| San Luis               | 4 | litros | 1000   | 2 a nivel del piso en concreto y 2 elevados plásticos |
| Juan XIII-Casa Archivo | 4 | litros | 1000   | Elevados                                              |
| San Fernando           | 3 | litros | 1000   | Elevados                                              |

Y LOS DEMÁS QUE SEAN NECESARIOS DURANTE LA EJECUCIÓN DEL SERVICIO

¿Se anexa documento de detalle de descripción? SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

#### REQUISITOS TÉCNICOS ESPECIALES A SOLICITAR

1. LOS ANÁLISIS MICROBIOLÓGICOS Y FÍSICO QUÍMICOS DEBEN SER REALIZADOS CON UN LABORATORIO ACREDITADO POR EL IDEAM.
2. EL CONTRATISTA DEBE TENER CONCEPTO SANITARIO FAVORABLE DE LA ENTIDAD AUTORIZADA PARA ESTA LABOR.
3. EL CONTRATISTA DEBEA CERTIFICAR EXPERIENCIA MÍNIMO DE 3 AÑOS EN EL SERVICIO OFERTADO.
4. CERTIFICADO DE TRABAJO EN ALTURAS

#### CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA OFERTA

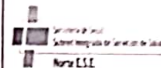
|                                              |                                                |       |         |
|----------------------------------------------|------------------------------------------------|-------|---------|
| TÉCNICOS <input checked="" type="checkbox"/> | ECONÓMICOS <input checked="" type="checkbox"/> | OTROS | CUALES: |
| HABITANTE                                    | 200 PUNTOS A LA MENOR OFERTA                   |       |         |

#### SE REQUIERE VISITA TÉCNICA

|    |    |
|----|----|
| SI | NO |
|----|----|

#### GARANTÍAS DEL CONTRATO

|                                                 |                                                                         |                                                                                |                                                                                                        |                                                                                                            |
|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Patrimonio Autónomo<br><input type="checkbox"/> | Póliza Seriedad de la Oferta<br><input type="checkbox"/>                | Póliza Calidad y Correcto Funcionamiento de Bienes<br><input type="checkbox"/> | Póliza Pago de Salario, Prestaciones Sociales e Indemnizaciones<br><input checked="" type="checkbox"/> | Póliza Seguro de Manejo de Recursos Públicos para Particulares<br><input type="checkbox"/>                 |
| Garantía Bancaria<br><input type="checkbox"/>   | Póliza Cumplimiento del Contrato<br><input checked="" type="checkbox"/> | Póliza Estabilidad de Obra<br><input type="checkbox"/>                         | Póliza Responsabilidad Civil Extracontractual<br><input type="checkbox"/>                              | Póliza Provisión de Repuestos, Accesorios y Correcto Funcionamiento de Equipos<br><input type="checkbox"/> |

|                                                                                    |                                                                                     |                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
|  | <b>ESTUDIOS PREVIOS DE BIENES Y SERVICIOS</b>                                       | CÓDIGO: AP-CT-IF-01-05              |
|                                                                                    |                                                                                     | VERSION: 5                          |
|                                                                                    | <b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN</b> | PAGINA: 2 DE 2<br>FECHA: 12/06/2018 |

#### OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

##### GENERALES:

1. CUMPLIR A CABALIDAD CON EL OBJETO DEL CONTRATO, DE CONFORMIDAD A LA OFERTA Y CONDICIONES EXIGIDAS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS.
2. ACTUAR DE BUENA FE Y ABSTENERSE DE REALIZAR CUALQUIER CAMBIO EN LAS CONDICIONES INICIALES DEL CONTRATO SIN PREVIO VISTO BUENO DEL SUPERVISOR DEL MISMO.
3. MANTENER DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, LAS MISMAS CONDICIONES EXIGIDAS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS Y OFRECIDAS EN LA OFERTA, EN TÉRMINOS DE CALIDAD, PRECIO, CARACTERÍSTICAS ESPECIALES Y DISPONIBILIDAD.
4. SUSCRIBIR EL CONTRATO, EL ACTA DE INICIO DE EJECUCIÓN Y GARANTÍA DENTRO DE LOS TIEMPO SOLICITADOS.
5. PRESENTAR ANTE EL SUPERVISOR DEL CONTRATO PARA LA GENERACIÓN DE LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO, LA FACTURA, INFORMES, INGRESO AL ALMACEN Y CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES PARAFISCALES O DOCUMENTO EQUIVALENTE SUSCRITO POR EL REPRESENTANTE LEGAL, REVISOR FISCAL O QUIEN HAGA SUS VECES, DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS.
6. PRESENTAR ANTE LA DIRECCIÓN FINANCIERA (CENTRAL DE CUENTAS POR PAGAR) DE LA SUBRED NORTE ESE, LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO, LA FACTURA Y SOPORTES RESPECTIVOS PARA SU CORRESPONDIENTE RADICACIÓN.
7. NOTIFICAR A LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. DE CUALQUIER INCONVENIENTE QUE IMPIDA LA DEBIDA EJECUCIÓN DEL CONTRATO YA SEA QUE PROVENGA DE CAUSAS EXTERNAS O DE SU PROPIA ORGANIZACIÓN, CON EL FIN DE TOMAR LOS CORRECTIVOS DEL CASO PARA GARANTIZAR LA ÓPTIMA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.
8. DAR CUMPLIMIENTO A LOS S PROTOCOLOS, PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS INSTITUCIONALES, SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD INSTITUCIONAL DURANTE EL DESARROLLO DE LAS RESPONSABILIDADES ASIGNADAS, EN EL MARCO DE OPERACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN, AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD, SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN Y SISTEMA DE INFORMACIÓN.
9. EJECUTAR LAS ACCIONES PREVENTIVAS Y/O CORRECTIVAS, Y/O PLAN DE MEJORAMIENTO A QUE HAYA LUGAR DE ACUERDO A LAS EVALUACIONES Y RECOMENDACIONES EMITIDAS POR LOS ÓRGANOS EXTERNOS, SUPERVISOR DEL CONTRATO Y/O DIRECTRICES INTERNAS.
10. LAS DEMÁS QUE SE NECESITEN PARA EL DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.

**ESPECÍFICAS:**

1. NOMBRAR DURANTE LA EJECUCIÓN DEL SERVICIO CONTRATADO UN SUPERVISOR O COORDINADOR, EL CUAL DEBERÁ ORGANIZAR, PROGRAMAR, DIRIGIR, COORDINAR Y CONTROLAR LAS LABORES DEL PERSONAL ASIGNADO A LA ORDEN; ACTUAR COMO ENLACE DE PRIMERA INSTANCIA CON EL SUPERVISOR ADMINISTRATIVO QUE LA SUBRED DISEÑE PARA TAL FIN; EFECTUAR VISITA PREVIA A LOS SITIOS DONDE SE EJECUTARA EL LAVADO DE LOS TANQUES, ESTABLECER CONDICIONES DE RIESGO, DETECTAR OPORTUNAMENTE Y CORREGIR LOS PROBLEMAS QUE PUEDAN SURGIR EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.
2. ASEGURAR QUE EL PERSONAL QUE REALIZARÁ EL LAVADO DE LOS TANQUES TOMA LAS PRECAUCIONES Y MEDIDAS DE SEGURIDAD NECESARIAS PARA EVITAR QUE ELLOS MISMOS, USUARIOS, SERVIDORES, COLABORADORES Y/O VISITANTES PUEDAN VERSE AFECTADOS POR EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD, ASÍ MISMO TOMAR LAS PRECAUCIONES Y MEDIDAS NECESARIAS SEGÚN SEA EL CASO, PARA EVITAR RIESGOS O CONTAMINACIÓN AL MEDIO AMBIENTE.
3. PRESENTAR PROTOCOLOS A EMPLEAR EN EL PROCESO DE LAVADO DE TANQUES, EL CUAL DEBE INCLUIR LOS MÉTODOS A UTILIZAR DURANTE LA MISMA Y LAS CONDICIONES NECESARIAS PARA REALIZAR EL PROCESO, AL IGUAL QUE FICHAS TÉCNICAS Y HOJAS DE SEGURIDAD DE LOS PRODUCTOS A UTILIZAR EN EL PROCESO DE LAVADO Y DESINFECCIÓN.
4. PRESENTAR CRONOGRAMA DE LAVADO Y DESINFECCIÓN DE TANQUES, EL CUAL DEBE SER CONCERTADO CON EL SUPERVISOR DEL CONTRATO, ASÍ COMO COORDINAR LAS CONDICIONES QUE SE REQUIEREN PARA REALIZAR EL PROCESO, AL IGUAL QUE PRESENTAR REGISTRO FOTOGRÁFICO E INFORME DE CADA UNO DE LOS ANÁLISIS MICROBIOLÓGICOS DE LOS TANQUES AL FINALIZAR LAS ACTIVIDADES.
5. DAR GARANTÍA QUE EL PERSONAL QUE REALIZARÁ EL SERVICIO, SE ENCUENTRA AFILIADO AL SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, ASÍ COMO QUE CUENTA CON LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL ADECUADOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES.
6. INFORMAR CUALQUIER EVENTUALIDAD DE CARÁCTER AMBIENTAL QUE SE PRESENTE Y TOMAR ACCIONES INMEDIATAS PARA CORREGIR O MITIGAR SU IMPACTO.
7. PRESENTAR CERTIFICADO DE TRABAJO EN ALTURAS DE LAS PERSONAS QUE REALICEN EL LAVADO DE LOS RESPECTIVOS TANQUES.
8. SUMINISTRAR TODOS LOS IMPLEMENTOS QUE SE REQUIERAN PARA REALIZAR EL LAVADO DE TANQUES COMO ESCALERAS Y/O ANDAMIOS EN CADA UNA DE LAS SEDES, GARANTIZANDO EL TRANSPORTE NECESARIO EN DICHA LABOR.
9. MANTENER VIGENTES, DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, TODAS LAS LICENCIAS Y/O PERMISOS REQUERIDAS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.
10. LAS DEMÁS OBLIGACIONES QUE SE ACUERDEN EN LA EJECUCIÓN DE LA ORDEN.

**PLAZO ESTIMADO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO (en días o meses)**

1 MES

**CAUSALES DE RECHAZO DE UNA OFERTA**

1. Cuando las condiciones técnicas, económicas, financieras y legales de la propuesta no lo permita. 2. Cuando se demuestre la participación de un oferente en varias propuestas. 3. Cuando se solicite alguna aclaración y no sea enviado en dicho término. 4. Cuando la propuesta sea presentada en lugar o fechas diferente al cronograma. 5. Cuando el oferente presente información inexacta o no corresponda a la verdad. 6. Cuando existan motivos que impidan la escogencia objetiva de la oferta y proponente.

|                |                                                                            |                                   |  |
|----------------|----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|--|
| <b>Firmas</b>  | Nombre y Firma del solicitante:                                            | YANETH SOFÍA RODRÍGUEZ LEGUIZAMÓN |  |
|                | Firma del Director de la Oficina de Contratación:                          | LIDIA HEMILET CALA CELIS          |  |
|                | Nombre y Firma VoBo. Subgerente Corporativo y/o de Servicios de Salud (E): | ALVARO DE JESUS GALVIS BARRIOS    |  |
|                | Nombre y Firma Gerente:                                                    | YIDNEY ISABEL GARCIA RODRIGUEZ    |  |
| Observaciones: |                                                                            |                                   |  |

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E S E  
GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN**

| TIPO DE RIESGO        | TIPIFICACIÓN (EJEMPLOS PARA TIPIFICAR LOS RIESGOS GENERALES DE LA COLUMNA ANTERIOR)                                                                                                                                                                                                                             | PROBABILIDAD DE OCURRENCIA            |       |      |      |       |         |      |       |      |      | ESTIMACIÓN            | ASIGNACIÓN DEL RIESGO (DEFINICIÓN) | QUÉN ASUME EL RIESGO        | FORMA DE MITIGARLO    |                                                                                                        |
|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|-------|------|------|-------|---------|------|-------|------|------|-----------------------|------------------------------------|-----------------------------|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Cailla de selección (Escala solo una) |       |      |      |       | IMPACTO |      |       |      |      |                       |                                    |                             |                       |                                                                                                        |
|                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 4                                     | 3     | 2    | 1    |       | 4       | 3    | 2     | 1    |      |                       |                                    |                             |                       |                                                                                                        |
|                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | ALTA                                  | MEDIA | BAJA | ALTA | MEDIA | BAJA    | ALTA | MEDIA | BAJA | ALTA |                       |                                    |                             |                       | MEDIA                                                                                                  |
| Cailla de selección   | Cailla de diligenciamiento                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Cailla de selección (Escala solo una) |       |      |      |       |         |      |       |      |      | Generación automática | Generación automática              | Generación automática       |                       |                                                                                                        |
| SOCIALES O POLÍTICOS: | Se puede presentar asonada en las unidades de prestación de servicios de salud, lo cual puede generar daños en la infraestructura hidráulica                                                                                                                                                                    |                                       |       |      | 1    |       |         |      |       |      |      | 1                     |                                    | BAJA - GESTIONARIO          | Generación automática | Revisar periódicamente el comportamiento del mercado y el pago de los bienes y/o servicios a contratar |
| AMBIENTALES:          | El realizar el lavado de tanques de almacenamiento de agua con insumos químicos puede acarrear contaminación del agua, si no se realiza bien los procedimientos mediante las fichas técnicas.                                                                                                                   |                                       |       | 2    |      |       |         |      |       |      | 2    |                       |                                    | MEDIO BAJA - CONTROLARIO    | CONTRATANTE           | Análisis de las políticas vigentes al respecto                                                         |
| ECONÓMICOS:           | Se puede poner en riesgo el presupuesto asignado, en caso de tener que realizar el vaciado de los tanques, desperdiciando el recurso hídrico                                                                                                                                                                    |                                       |       | 2    |      |       |         |      |       | 3    |      |                       |                                    | MEDIO ALTO - ADMINISTRATIVO | CONTRATANTE           | Ejecución presupuestal super-umada                                                                     |
| DE LA NATURALEZA:     | Son los eventos naturales previsible en los cuales no hay intervención humana que puedan tener impacto en la ejecución del contrato, por ejemplo los temblores, inundaciones, lluvias, sequías, entre otros                                                                                                     |                                       |       |      |      |       |         |      |       |      |      |                       | 0                                  |                             |                       | Aclarar las recomendaciones que emitan las entidades encargadas                                        |
| OPERACIONAL:          | Son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnicos inadecuados o insuficientes                                           |                                       |       |      |      |       |         |      |       |      |      |                       | 0                                  |                             |                       | Ejecución presupuestal super-umada                                                                     |
| FINANCIERO:           | Son el riesgo de consecución de financiación o riesgo de liquidez para obtener recursos para cumplir con el objeto del contrato y el riesgo de las condiciones financieras establecidas para la obtención de los recursos, tales como plazo, tasas, garantías, contragarantías y refinanciamientos entre otros. |                                       |       |      |      |       |         |      |       |      |      |                       | 0                                  |                             |                       | Resguardar las operaciones presupuestales con los debidos certificados                                 |
| REGULATORIO:          | Derivados de los cambios regulatorios o reglamentarios que afecten la ecuación económica del contrato                                                                                                                                                                                                           |                                       |       |      |      |       |         |      |       |      |      |                       | 0                                  |                             |                       | Análisis del mercado cambiario de la moneda extranjera                                                 |
| TECNOLÓGICO:          | Son los derivados de fallas en los sistemas de comunicación de voz y de datos, suspensión de servicios públicos nuevos desarrollos tecnológicos o estándares que deben ser tenidos en cuenta para la ejecución del contrato.                                                                                    |                                       |       |      |      |       |         |      |       |      |      |                       | 0                                  |                             |                       | Aclarar las recomendaciones que emitan las entidades y áreas recomendadas                              |

|                            |                                     |
|----------------------------|-------------------------------------|
| <b>Firma:</b>              |                                     |
| <b>Nombre:</b>             | JENNY CONSTANZA GOMEZ LORINZANA     |
| <b>Correo Electrónico:</b> | gestionambiental@subrednorte.gov.co |
| <b>Cargo:</b>              | LÍDER GESTIÓN AMBIENTAL             |

**ANEXO No. 1**  
**CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA**

Bogotá (fecha)

SEÑORES

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN - COMPRAS

[compras@subrednorte.gov.co](mailto:compras@subrednorte.gov.co)

[comprasrednorte7@gmail.com](mailto:comprasrednorte7@gmail.com)

CL 66 No. 15 – 41, Sede Administrativa, piso 1 Correspondencia  
Bogotá D.C

REFERENCIA: Propuesta para la “La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, correspondiente a **INVITACIÓN A COTIZAR 010-2019 S.NTE** CUYO OBJETO ES: “**SERVICIO DE LAVADO DE TANQUES Y MUESTREOS MICROBIOLÓGICOS Y FÍSICOQUÍMICOS PARA LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.**”.

El suscrito \_\_\_\_\_ (Nombre del proponente) actuando en nombre y presentación de (Persona Jurídica y/o Consorcio / Unión Temporal) presento la siguiente propuesta dentro del asunto en referencia y declaro que:

- ✓ Conozco y acepto la invitación a cotizar y/o pliego de condiciones que soportan la presente contratación.
- ✓ Que el valor de la propuesta corresponden a \$ \_\_\_\_\_
- ✓ Que la presente propuesta y el contrato en caso de ser adjudicado y suscrito comprometo a quien suscribe la presente carta en la calidad con que actúa en ella.
- ✓ Que ninguna entidad o persona distinta al firmante tiene interés comercial en esta propuesta ni en el contrato que de ella se derive.
- ✓ Que ni el suscrito ni la empresa a la que represento nos encontramos incurso en causal de inhabilidad e incompatibilidad señaladas en la Ley.
- ✓ Que me comprometo a suscribir el presente contrato dentro del término establecido.

Nombre del Proponente:

Representante Legal:

Dirección:

Teléfono:

Fax:

Correo electrónico:

Valor de la Oferta (letras y Números):

**ANEXO N.2**  
**COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN**

(Ciudad) (Fecha)

Señores  
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.  
Ciudad

Asunto: Presentación de Compromiso Anticorrupción

El suscrito \_\_\_\_\_, identificado (a) como se indica al pie de mi firma, actuando en nombre y representación de \_\_\_\_\_, manifiesto la voluntad de apoyar la acción del Estado colombiano y de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., para fortalecer la transparencia en los procesos de selección y la responsabilidad de rendir cuentas, por lo tanto, de manera unilateral en nombre de mi(s) representado(s) suscribo el presente Compromiso Anticorrupción, asumiendo los siguientes compromisos:

1. No ofrecer ni dar sobornos ni dar o entregar cualquier otra forma de halago o dádiva a ningún funcionario, miembro, trabajador o subcontratista de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., o cualquier otro funcionario del Estado que tenga o haya tenido que ver con el proceso, en relación con su propuesta.
2. No permitir que nadie en su nombre, bien sea empleado, agente o comisionista independiente incurra en las conductas indicadas en el numeral anterior.
3. Impartir instrucciones a todos sus empleados, subcontratistas y agentes y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles en todo momento el cumplimiento de las Leyes de la República de Colombia, y especialmente de aquellas que rigen el presente proceso.
4. No efectuar acuerdos o realizar actos o conductas que tengan por objeto o como consecuencia la colusión del proceso o el fraude en su resultado y no realizar conductas que tengan como efecto la desviación de la adjudicación del contrato.

(Firma)  
(Nombre Representante Legal)  
(No. Identificación representante Legal)  
Representante Legal  
(Nombre empresa)  
(NIT empresa)  
(Dirección empresa)  
(Teléfono empresa)  
(Dirección correo electrónico de la empresa)

**ANEXO NO. 3**  
**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO APOORTE PARAFISCALES**

Bogotá (fecha)

Yo, \_\_\_\_\_ Identificado con la Cédula de Ciudadanía No. \_\_\_\_\_ expedida en \_\_\_\_\_, en mi condición de \_\_\_\_\_ (Revisor Fiscal o Representante Legal, según sea el caso) de la Empresa \_\_\_\_\_ con NIT No. \_\_\_\_\_ (en adelante la empresa), en cumplimiento a lo establecido en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, en concordancia con el Artículo 1º. De la Ley 828 de 2003, manifiesto bajo la gravedad del juramento que la empresa ha cumplido a la fecha de la entrega de la presente certificación, con los pagos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales y con los aportes correspondientes de los últimos seis (6) meses a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO, con las Empresas Promotoras de Salud (EPS), Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Laboral (ARL), Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

\_\_\_\_\_  
FIRMA

Nombre de Quien Firma  
Cédula de Ciudadanía No.  
En Calidad de

NOTA: La presente certificación debe ser firmada por el Representante Legal de la Empresa o por el Revisor Fiscal, en caso que la empresa tenga ese cargo y este registrado en la Cámara de Comercio. Para las Empresas con menos de seis (6) meses de creada, deberá certificar el cumplimiento a partir de la fecha de su constitución.

**ANEXO 6 . ANEXO ECONÓMICO**

| No | INSUMO                            | Unidad de medida | ESPECIFICACIÓN TÉCNICA     | CANTIDAD | VALOR UNITARIO | IVA | VALOR TOTAL |
|----|-----------------------------------|------------------|----------------------------|----------|----------------|-----|-------------|
| 1  | QUIRIGUA                          | 1000 LITROS      | ELEVADOS                   | 2        |                |     |             |
| 2  | SALUD PUBLICA PARIS GAITAN        | 1000 LITROS      | ELEVADOS                   | 2        |                |     |             |
| 3  | ÁLAMOS                            | 1000 LITROS      | ELEVADOS                   | 4        |                |     |             |
| 4  | BACHUÉ                            | 1000 LITROS      | ELEVADOS                   | 2        |                |     |             |
| 5  | BELLAVISTA                        | 1000 LITROS      | ELEVADOS                   | 2        |                |     |             |
| 6  | BOYACÁ REAL                       | 1000 LITROS      | ELEVADOS                   | 4        |                |     |             |
| 7  | EMAUS                             | 1000 LITROS      | ELEVADOS                   | 3        |                |     |             |
|    |                                   | 60.000 LITROS    | SEMISUBTERRANEO            | 1        |                |     |             |
| 8  | ESPAÑOLA                          | 1000 LITROS      | ELEVADOS                   | 2        |                |     |             |
| 9  | FERIAS                            | 1000 LITROS      | ELEVADOS                   | 6        |                |     |             |
| 10 | GARCÉS NAVAS                      | 2.000 LITROS     | ELEVADOS                   | 2        |                |     |             |
| 11 | CASA NORMANDIA ARCHIVO            | 1000 LITROS      | ELEVADOS                   | 2        |                |     |             |
| 12 | CALLE 80                          | 93.000 LITROS    | A NIVEL DE PISO            | 5        |                |     |             |
| 13 | SALUD PÚBLICA                     | 500 LITROS       | ELEVADOS                   | 1        |                |     |             |
|    |                                   | 1000 LITROS      |                            | 1        |                |     |             |
| 14 | RINCÓN                            | 1000 LITROS      | ELEVADOS                   | 2        |                |     |             |
| 15 | CAPS SUBA                         | 1000 LITROS      | ELEVADOS                   | 2        |                |     |             |
|    |                                   | 57.200 LITROS    | SUBTERRANEOS               | 2        |                |     |             |
| 16 | GAITANA                           | 1000 LITROS      | ELEVADOS                   | 5        |                |     |             |
|    |                                   | 1.502 LITROS     | SUBTERRANEO                | 1        |                |     |             |
| 17 | PRADO                             | 500 LITROS       | ELEVADOS                   | 2        |                |     |             |
| 18 | CASA ROSADA                       | 500 LITROS       | ELEVADOS                   | 2        |                |     |             |
| 19 | CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADO | 172.900 LITROS   | SUBTERRANEOS               | 1        |                |     |             |
|    |                                   | 323.680 LITROS   | SUBTERRANEOS               | 1        |                |     |             |
| 20 | USAQUEN Y ADMINISTRATIVO          | 500 LITROS       | ELEVADOS                   | 2        |                |     |             |
|    |                                   | 1.000LITROS      |                            | 5        |                |     |             |
| 21 | SERVITA                           | 2.000LITROS      | ELEVADOS                   | 1        |                |     |             |
| 22 | CAP SAN CRISTOBAL                 | 1.000 LITROS     | ELEVADOS                   | 2        |                |     |             |
| 23 | ORQUIDEAS                         | 1.000 LITROS     | ELEVADOS                   | 2        |                |     |             |
| 24 | CODITO                            | 1.000 LITROS     | ELEVADOS                   | 2        |                |     |             |
| 25 | SANTA CECILIA                     | 500 LITROS       | ELEVADOS                   | 1        |                |     |             |
| 26 | BUENAVISTA                        | 500 LITROS       | ELEVADOS                   | 1        |                |     |             |
| 27 | USS VERBENAL                      | 1.000 LITROS     | A NIVEL DEL PISO           | 1        |                |     |             |
|    |                                   | 55.000 LITROS    | SUBTERRANEO                | 1        |                |     |             |
| 28 | CASA ARCHIVO VERBENAL             | 500 LITROS       | ELEVADO                    | 1        |                |     |             |
| 29 | ALMACEN GENERAL Y ARCHIVO         | 500 LITROS       | ELEVADO                    | 1        |                |     |             |
| 30 | SIMÓN BOLÍVAR                     | 73.000 LITROS    | SUBTERRANEOS               | 2        |                |     |             |
|    |                                   | 70.000LITROS     | ELEVADO                    | 1        |                |     |             |
| 31 | FRAY BARTOLOME                    | 70.000 LITROS    | 2 SUBTERRANEOS Y 1 ELEVADO | 3        |                |     |             |
| 32 | TOBERIN                           | 1.000 LITROS     | ELEVADOS                   | 1        |                |     |             |
| 33 | CHAPINERO                         | 172.000 LITROS   | SUBTERRANEOS               | 2        |                |     |             |
| 34 | RIONEGRO                          | 1.000 LITROS     | ELEVADOS                   | 3        |                |     |             |
| 35 | LORENCITA                         | 1.000 LITROS     | ELEVADOS                   | 4        |                |     |             |

|                                                                   |                        |              |                                                       |   |  |  |  |
|-------------------------------------------------------------------|------------------------|--------------|-------------------------------------------------------|---|--|--|--|
| 36                                                                | SAN LUIS               | 1.000 LITROS | 2 A NIVEL DEL PISO EN CONCRETO Y 2 ELEVADOS PLASTICOS | 4 |  |  |  |
| 37                                                                | JUAN XIII-CASA ARCHIVO | 1.000 LITROS | ELEVADOS                                              | 4 |  |  |  |
| 38                                                                | SAN FERNANDO           | 1.000 LITROS | ELEVADOS                                              | 3 |  |  |  |
| Y LOS DEMÁS QUE SEAN NECESARIOS DURANTE LA EJECUCIÓN DEL SERVICIO |                        |              |                                                       |   |  |  |  |

|                                                                                 |                                                                                                                |  |         |  |                                     |  |
|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------|--|-------------------------------------|--|
|  | <b>FORMULARIO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE</b><br><b>PERSONA NATURAL (CIRCULAR 009/2016)</b> |  |         |  | CÓDIGO: AP-GF-F-24-02<br>VERSIÓN: 2 |  |
|                                                                                 | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.<br>GESTIÓN FINANCIERA                                      |  |         |  | PÁGINA: 1 DE 4<br>FECHA: 03/12/2018 |  |
|                                                                                 | FECHA:                                                                                                         |  | CIUDAD: |  | DEPARTAMENTO:                       |  |

|                                              |                          |            |                          |                 |                          |                  |                          |      |                          |       |                      |
|----------------------------------------------|--------------------------|------------|--------------------------|-----------------|--------------------------|------------------|--------------------------|------|--------------------------|-------|----------------------|
| 1. CLASE O TIPO DE VINCULACIÓN (MARCA CON X) |                          |            |                          |                 |                          |                  |                          |      |                          |       |                      |
| PROVEEDOR                                    | <input type="checkbox"/> | PARTICULAR | <input type="checkbox"/> | CONTRATISTA OPS | <input type="checkbox"/> | SERVIDOR PUBLICO | <input type="checkbox"/> | OTRO | <input type="checkbox"/> | CUAL: | <input type="text"/> |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |                          |                                     |                   |                          |                                     |                          |                      |                                                                                                      |                               |                                                         |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|-------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|---------------------------------------------------------|--|
| 2. DATOS DE LA PERSONA NATURAL                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                          |                          |                                     |                   |                          |                                     |                          |                      |                                                                                                      |                               |                                                         |  |
| PRIMER NOMBRE                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                          |                          | SEGUNDO NOMBRE                      |                   |                          | PRIMER APELLIDO                     |                          |                      | SEGUNDO APELLIDO:                                                                                    |                               |                                                         |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |                          |                                     |                   |                          |                                     |                          |                      |                                                                                                      |                               |                                                         |  |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                          |                          |                                     | No IDENTIFICACIÓN |                          | LUGAR EXPEDICIÓN (Ciudad/Municipio) |                          |                      |                                                                                                      | FECHA EXPEDICIÓN (AAAA/MM/DD) |                                                         |  |
| C.C.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> | C.E.                     | <input type="checkbox"/>            | R.C.              | <input type="checkbox"/> | NUIP                                | <input type="checkbox"/> |                      |                                                                                                      |                               |                                                         |  |
| PASAPORTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                          | <input type="checkbox"/> | OTRO                                |                   | <input type="checkbox"/> | CUAL:                               |                          | <input type="text"/> | ES RESIDENTE EN COLOMBIA?                                                                            |                               | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |  |
| FECHA NACIMIENTO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                          |                          | LUGAR NACIMIENTO (Ciudad/Municipio) |                   |                          | PAÍS NACIMIENTO                     |                          |                      | NACIONALIDAD:                                                                                        |                               |                                                         |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |                          |                                     |                   |                          |                                     |                          |                      |                                                                                                      |                               |                                                         |  |
| ESTADO CIVIL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                          |                          |                                     |                   |                          | PERSONAS A CARGO                    |                          | NUMERO DE HIJOS      |                                                                                                      | TELÉFONO CELULAR              |                                                         |  |
| SOLTERO(A) <input type="checkbox"/> CASADO(A) <input type="checkbox"/> DIVORCIADO(A) <input type="checkbox"/> EN LIBRE <input type="checkbox"/> VIUDO(A) <input type="checkbox"/>                                                                                                                                           |                          |                          |                                     |                   |                          |                                     |                          |                      |                                                                                                      |                               |                                                         |  |
| NIVEL DE ESTUDIOS / FORMACIÓN ACADÉMICA                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                          |                          |                                     |                   |                          |                                     |                          |                      |                                                                                                      |                               | PROFESIÓN/ OFICIO                                       |  |
| MAGISTER <input type="checkbox"/> POSGRADO <input type="checkbox"/> UNIVERSITARIO <input type="checkbox"/> BACHILLER <input type="checkbox"/> PRIMARIA <input type="checkbox"/> SECUNDARIA <input type="checkbox"/> TÉCNICO <input type="checkbox"/> TECNÓLOGO <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/> CUAL: |                          |                          |                                     |                   |                          |                                     |                          |                      |                                                                                                      |                               |                                                         |  |
| DIRECCIÓN RESIDENCIA:                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                          |                          | CIUDAD RESIDENCIA                   |                   |                          | DEPARTAMENTO:                       |                          |                      | PAÍS RESIDENCIA:                                                                                     |                               | TELÉFONO RESIDENCIA                                     |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |                          |                                     |                   |                          |                                     |                          |                      |                                                                                                      |                               |                                                         |  |
| CORREO ELECTRÓNICO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                          |                          | PORTAL O PAGINA INTERNET            |                   |                          |                                     |                          |                      | TIPO DE VIVIENDA                                                                                     |                               |                                                         |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |                          |                                     |                   |                          |                                     |                          |                      | PROPIA <input type="checkbox"/> FAMILIAR <input type="checkbox"/> ARRENDADA <input type="checkbox"/> |                               |                                                         |  |
| DIRECCIÓN ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO (Si tiene)                                                                                                                                                                                                                                                                            |                          |                          | CIUDAD:                             |                   |                          | DEPARTAMENTO:                       |                          |                      | PAÍS:                                                                                                |                               | TELÉFONO/FAX                                            |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |                          |                                     |                   |                          |                                     |                          |                      |                                                                                                      |                               |                                                         |  |

|                                            |                          |                          |                          |                       |                          |                                     |                          |                      |                                                                                   |                               |               |  |
|--------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|---------------|--|
| 3. DATOS DEL CÓNYUGE/ COMPAÑERO PERMANENTE |                          |                          |                          |                       |                          |                                     |                          |                      |                                                                                   |                               |               |  |
| PRIMER APELLIDO                            |                          |                          | SEGUNDO APELLIDO:        |                       |                          | PRIMER NOMBRE                       |                          |                      | SEGUNDO NOMBRE                                                                    |                               |               |  |
|                                            |                          |                          |                          |                       |                          |                                     |                          |                      |                                                                                   |                               |               |  |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                     |                          |                          |                          | NUMERO IDENTIFICACIÓN |                          | LUGAR EXPEDICIÓN (Ciudad/Municipio) |                          |                      |                                                                                   | FECHA EXPEDICIÓN (AAAA/MM/DD) |               |  |
| C.C.                                       | <input type="checkbox"/> | C.E.                     | <input type="checkbox"/> | R.C.                  | <input type="checkbox"/> | NUIP                                | <input type="checkbox"/> |                      |                                                                                   |                               |               |  |
| PASAPORTE                                  |                          | <input type="checkbox"/> | OTRO                     |                       | <input type="checkbox"/> | CUAL:                               |                          | <input type="text"/> | ES RESIDENTE EN COLOMBIA: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |                               | NACIONALIDAD: |  |
|                                            |                          |                          |                          |                       |                          |                                     |                          |                      |                                                                                   |                               |               |  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                         |                             |                                      |     |                                                                                                                                        |                             |                                     |               |                                      |                             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------------|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------|---------------|--------------------------------------|-----------------------------|
| 4. INFORMACIÓN ACTIVIDAD ECONÓMICA:(ULTIMO PERIODO DECLARADO)                                                                                                                                                                                                            |  |                                                         |                             |                                      |     |                                                                                                                                        |                             |                                     |               |                                      |                             |
| ASALARIADO <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                      |  | ESTUDIANTE <input type="checkbox"/>                     |                             | HOGAR <input type="checkbox"/>       |     | PENSIONADO <input type="checkbox"/>                                                                                                    |                             | CUAL:                               |               |                                      |                             |
| SOCIO <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                           |  | CONTRATISTA <input type="checkbox"/>                    |                             | COMERCIANTE <input type="checkbox"/> |     | EMPLEADO PUBLICO <input type="checkbox"/>                                                                                              |                             |                                     |               |                                      |                             |
| PROFESIONAL INDEPENDIENTE <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                       |  | EMPLEADO SOCIO <input type="checkbox"/>                 |                             |                                      |     | OTRA <input type="checkbox"/>                                                                                                          |                             |                                     |               |                                      |                             |
| INFORMACIÓN TRIBUTARIA RESPONSABLE:                                                                                                                                                                                                                                      |  | DECLARA RENTA                                           |                             | SI <input type="checkbox"/>          | IVA | SI <input type="checkbox"/>                                                                                                            | NO <input type="checkbox"/> | CÓDIGOS CIIU ACTIVIDAD ECONÓMICA    |               |                                      |                             |
|                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                         |                             | NO <input type="checkbox"/>          | ICA | SI <input type="checkbox"/>                                                                                                            | NO <input type="checkbox"/> | <input type="text"/>                |               |                                      |                             |
|                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                         |                             |                                      |     | SI <input type="checkbox"/>                                                                                                            | NO <input type="checkbox"/> | PRINCIPAL: <input type="checkbox"/> |               | SECUNDARIA: <input type="checkbox"/> |                             |
| GRAN CONTRIBUYENTE                                                                                                                                                                                                                                                       |  | SI <input type="checkbox"/>                             | NO <input type="checkbox"/> | AGENTE RETENEDOR                     |     |                                                                                                                                        | SI <input type="checkbox"/> | AGENTE AUTORETENEDOR                |               |                                      | SI <input type="checkbox"/> |
|                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                         |                             |                                      |     |                                                                                                                                        | NO <input type="checkbox"/> |                                     |               |                                      | NO <input type="checkbox"/> |
| FUNCIONARIO PUBLICO                                                                                                                                                                                                                                                      |  | ADMINISTRA RECURSOS PÚBLICOS                            |                             |                                      |     | NOMBRE EMPRESA O NEGOCIO DONDE LABORA O DESARROLLA ACTIVIDAD ECONÓMICA                                                                 |                             |                                     |               |                                      |                             |
| SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                  |  | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |                             |                                      |     |                                                                                                                                        |                             |                                     |               |                                      |                             |
| ACTIVIDAD ECONÓMICA DE LA EMPRESA DONDE LABORA                                                                                                                                                                                                                           |  |                                                         |                             |                                      |     | GOBIERNO <input type="checkbox"/> COMERCIAL <input type="checkbox"/> SERVICIOS <input type="checkbox"/> SALUD <input type="checkbox"/> |                             |                                     | NUMERO DE NIT |                                      |                             |
| EXPORTACIONES <input type="checkbox"/> AGRÍCOLA <input type="checkbox"/> ENERGÉTICA <input type="checkbox"/> FINANCIERA <input type="checkbox"/> TRANSPORTE <input type="checkbox"/> TECNOLOGÍA <input type="checkbox"/> ALIMENTOS <input type="checkbox"/> MEDICAMENTOS |  |                                                         |                             |                                      |     |                                                                                                                                        |                             |                                     |               |                                      |                             |
| OTRA <input type="checkbox"/> CUAL:                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                         |                             |                                      |     |                                                                                                                                        |                             |                                     |               |                                      |                             |
| DIRECCIÓN DE LA EMPRESA                                                                                                                                                                                                                                                  |  | TELÉFONO                                                |                             | CIUDAD/MUNICIPIO                     |     | DEPARTAMENTO                                                                                                                           |                             | PAÍS                                |               |                                      |                             |
|                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                         |                             |                                      |     |                                                                                                                                        |                             |                                     |               |                                      |                             |
| CARGO ACTUAL                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                         |                             |                                      |     |                                                                                                                                        |                             | FECHA VINCULACIÓN                   |               |                                      |                             |

|                                                                                  |                                                                                                                |  |  |                   |                       |  |
|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|-------------------|-----------------------|--|
|  | <b>FORMULARIO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE</b><br><b>PERSONA NATURAL (CIRCULAR 009/2016)</b> |  |  |                   | CÓDIGO: AP-GF-F-24-02 |  |
|                                                                                  | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E                                                             |  |  |                   | VERSIÓN: 2            |  |
|                                                                                  | GESTIÓN FINANCIERA                                                                                             |  |  |                   | PÁGINA: 2 DE 4        |  |
|                                                                                  |                                                                                                                |  |  | FECHA: 03/12/2018 |                       |  |

**5. SOLO PARA INDEPENDIENTES O EMPLEADO SOCIO**

| NUMERO DE EMPLEADOS | VENTAS ANUALES | CÓDIGO ACTIVIDAD ECONÓMICA | DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD | FECHA CONSTITUCIÓN | TIPO SOCIEDAD |
|---------------------|----------------|----------------------------|-----------------------|--------------------|---------------|
|                     |                |                            |                       |                    |               |

**6. INFORMACIÓN FINANCIERA**

| INGRESOS MENSUALES         |      | EGRESOS MENSUALES         |      | ACTIVOS                   |      | PASIVOS                   |      |
|----------------------------|------|---------------------------|------|---------------------------|------|---------------------------|------|
| SALARIOS                   |      | GASTOS FAMILIARES         |      | AHORROS                   |      | SALDO HIPOTECA            |      |
| HONORARIOS                 |      | ARRIENDOS                 |      | INVERSIONES               |      | TARJETAS DE CRÉDITO       |      |
| ARRIENDOS                  |      | CUOTA VEHÍCULO            |      | VEHÍCULOS                 |      | DEUDA VEHÍCULOS           |      |
| COMISIONES                 |      | CUOTA VIVIENDA            |      | PROPIEDADES               |      | DEUDAS TERCEROS           |      |
| OTROS INGRESOS*            |      | OTROS EGRESOS*            |      | OTROS ACTIVOS*            |      | OTROS PASIVOS*            |      |
| TOTAL INGRESOS             | \$ 0 | TOTAL EGRESOS             | \$ 0 | TOTAL ACTIVOS             | \$ 0 | TOTAL PASIVOS             | \$ 0 |
| DESCRIPCIÓN OTROS INGRESOS |      | DESCRIPCIÓN OTROS EGRESOS |      | DESCRIPCIÓN OTROS ACTIVOS |      | DESCRIPCIÓN OTROS PASIVOS |      |
|                            |      |                           |      |                           |      |                           |      |

**7. REFERENCIAS PERSONALES**  
( No debe ser familiar ni vivir con el Cliente o Contraparte y debe ser localizable en Horario Laboral )

| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO:        | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE                        |
|-----------------|--------------------------|---------------|---------------------------------------|
|                 |                          |               |                                       |
|                 |                          |               |                                       |
| DIRECCIÓN       | CIUDAD/DEPARTAMENTO/PAÍS | TIPO RELACIÓN | TELÉFONO FIJO Y / O EXTENSIÓN/CELULAR |
|                 |                          |               |                                       |

**8. REFERENCIA FINANCIERA**

| NOMBRE ENTIDAD | TIPO DE PRODUCTO | NUMERO | SUCURSAL | TELÉFONO |
|----------------|------------------|--------|----------|----------|
|                |                  |        |          |          |

MANIFIESTA REALIZAR OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA: SI ☐ NO ☐

| NOMBRE ENTIDAD | TIPO DE PRODUCTO | NUMERO | PAÍS/CIUDAD | MONEDA | MONTO PROMEDIO |
|----------------|------------------|--------|-------------|--------|----------------|
|                |                  |        |             |        |                |

DESCRIPCIÓN DEL TIPO DE OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA REALIZADAS:

IMPORTACIÓN ☐ EXPORTACIÓN ☐ TRANSFERENCIAS ☐ PRESTAMOS ☐ PAGO SERVICIOS ☐ OTRA ☐

CUAL:

**OBSERVACIONES:** Con el diligenciamiento de este formulario se da cumplimiento al Proceso de Conocimiento del Cliente, conforme a lo establecido en la Circular Externa No 009 de 2016, Numeral 5.2.2.2.2.1, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud. La realización de este proceso es de carácter obligatorio y forma parte de las Políticas, enmarcadas dentro del Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE, como entidad sometida al Control y Vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud.

**9. DECLARACIÓN DEL ORIGEN DE LOS DINEROS /FONDOS**

Quien suscribe la presente solicitud, obrando en nombre propio, de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realiza la siguiente declaración de fuentes de fondos a la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE**, con el propósito de que se pueda dar cumplimiento a lo señalado al respecto en la Circular Externa 009 de 2016 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, y de las Leyes 526 de 1999, 1121 de 2006 y 1474 de 2011 "Estatuto Anticorrupción":

1. Que los recursos y/o elementos que entregue y entregará a la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE** provienen de las siguientes fuentes (detalle, ocupación, profesión, negocio, etc.):

2. Que estos bienes no provienen de ninguna actividad ilícita contemplada en el Código Penal Colombiano (Ley 599 de 2000 o cualquier norma que lo adicione, complemente o modifique)

3. No admitiré que terceros entreguen recursos en mi nombre provenientes de actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano (Ley 599 de 2000 o cualquier norma que lo adicione, complemente o modifique), ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o en favor de personas relacionadas con las mismas.

4. Así mismo declaro que los recursos que reciba de parte de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE se destinarán a actividades lícitas.

5. Informaré inmediatamente cualquier circunstancia que modifique la presente declaración, una vez tenga conocimiento de la misma.

6. Cuando a ello haya lugar, autorizo a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE a dar inicio a la liquidación del (los) Contrato (s) que me vincule (n) con la SUBRED, en el caso de infracción de cualquiera de los numerales anteriores o en el eventual caso de que por aplicación de normas sancionadas con posterioridad a la firma de este documento se modifiquen las declaraciones por mí efectuadas, eximiendo por lo tanto a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que yo hubiere proporcionado en este documento, o de la violación del mismo.

7. Me comprometo y obligo a actualizar al menos una vez cada año los datos e información que fueren requeridos por la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE.

|                                                                                 |                                                                          |                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
|  | <b>FORMULARIO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE</b>         | CÓDIGO: AP-GF-F-24-02               |
|                                                                                 | <b>PERSONA NATURAL (CIRCULAR 009/2016)</b>                               | VERSIÓN: 2                          |
|                                                                                 | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E<br>GESTIÓN FINANCIERA | PÁGINA: 3 DE 4<br>FECHA: 03/12/2018 |

**10. DOCUMENTOS REQUERIDOS**

**Asalariado:** Certificación laboral no mayor a 30 días o comprobantes de nómina de los tres últimos meses o copia del certificado de ingresos y retenciones y declaración de renta si es declarante.

**Pensionado:** Certificado de pensión o desprendibles de pago de los últimos tres meses y declaración de Renta si es declarante.

**Profesional Independiente/Contratistas por OPS:** Constancia de Honorarios o Certificaciones de contratos no mayor a 30 días calendario indicando vigencia y tipo de servicio o constancia de comisiones o certificado de inversiones o contratos de arrendamiento o extractos bancarios de los últimos tres meses o certificación firmada por contador público o estados **financieros certificados y declaración de renta si es declarante** **Nota:** Si presenta estados financieros o certificación de contador, debe anexar copia de la tarjeta profesional del contador legible.

**Socios Empresas:** Certificado de existencia y representación legal o documento donde conste la calidad de socio y extractos bancarios de los últimos tres meses y declaración de renta si es declarante

1. Original Certificado de Existencia y Representación Legal con vigencia no superior a noventa ( 90 ) días, expedido por la Cámara de Comercio.(Para Comerciantes)
2. Fotocopia del Registro Único Tributario RUT.
3. Fotocopia Inscripción en el RIT Distrital.
4. Fotocopia del documento de identificación, ampliada al 150%.
5. Fotocopia Declaración de Renta del ultimo periodo gravable declarado ( si esta obligado a declarar)
6. Estados Financieros del ultimo periodo disponible, expedidos de conformidad con las normas vigentes, certificados y/o dictaminados según sea el caso.(Obligados a llevar contabilidad)

**APODERADO:** Adjunta poder debidamente firmado con reconocimiento ante Notario Publico.

**NOTA:** Todos los conceptos de ingreso deben estar debidamente soportados.( Arrendamientos, venta activos, herencias, legados, donaciones, etc.)

**11. AUTORIZACIÓN REPORTE Y CONSULTA A LAS CENTRALES DE RIESGO:- AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA REPORTAR, CONSULTAR Y COMPARTIR INFORMACIÓN CONTENIDA EN LAS BASES DE DATOS FINANCIERA, CREDITICIA, COMERCIAL, DE SERVICIOS, DE LAS ENTIDADES DE VIGILANCIA Y CONTROL DEBIDAMENTE FACULTADAS Y LA PROVENIENTE DE OTROS PAÍSES.**

**12. CONSIDERACIONES**

1. Que los datos personales solicitados en el presente formulario de Conocimiento del Cliente son regidos atendiendo las disposiciones e instrucciones impartidas por la Superintendencia Nacional de Salud y los estándares internacionales para la Prevención y el Control del Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo.
2. Que conforme a los dispuesto en el literal b) del artículo 2 de la Ley 1581 de 2012, las disposiciones que buscan la protección de datos personales y que se encuentran contenidos en dicha disposición, no son aplicables a las bases de datos y archivos que tengan por finalidad la prevención, detección, monitoreo y control del lavado de activos y el financiamiento del terrorismo, por lo que en principio su utilización no requeriría de una autorización de su titular, la cual proviene de la Ley.
3. Que los datos personales adicionales para el estudio técnico del riesgo se tratan observando las disposiciones legales vigentes.
4. Que los datos también serán tratados para fines comerciales, razón por la cual procedo a emitir la siguiente:

**12.1. AUTORIZACIÓN**

Para efectos de la presente autorización, entiéndase por LA ESE, a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE, identificada con Nit 900.971.006-4, ubicada en la Calle 66 No 15-41 (sede Administrativa), teléfono 3 49 90 80 y/o cualquier entidad o Unidad Prestadora de Servicios de Salud, controlada directa o indirectamente por la misma ESE antes mencionada.

**Declaro expresamente:**

\* Que para efectos de acceder a la contratación y/o prestación de servicios por parte de la ESE y/o alguna de sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, debidamente habilitadas, suministramos nuestros datos para todos los fines precontractuales y contractuales que comprende las actividades de prestación de servicios de salud.

\* Que la ESE y/o Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, me han informado, expresamente:

**1. FINALIDAD DEL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:** Mis datos personales serán tratados por la ESE y/o sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, para las siguientes finalidades: a) El trámite de solicitud de vinculación como consumidor, cliente, deudor, contraparte contractual, Servidor Publico, Contratista por OPS y/o proveedor de bienes y servicios. b) El proceso de negociación de contratos con la ESE y/o alguna de sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo la determinación de tarifas y análisis y selección de riesgos. c) La ejecución y el cumplimiento de contratos que celebre. d) El control y la prevención del riesgo. e) La liquidación y pago de cuentas. f) Todo lo que involucre la gestión integral de los bienes y servicios contratados. g) Controlar el cumplimiento de los requisitos para acceder a los servicios de salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. h) La elaboración de estudios técnicos , estadísticas, encuestas, análisis de tendencias del mercado y, en general estudios técnicos del sector salud. i) Envío de información relativa a encuestas de satisfacción de clientes y usuarios y ofertas comerciales de venta de servicios de salud y otros servicios relacionados con la salud. j) Realización de encuestas sobre satisfacción en los servicios prestados por la ESE y/o sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud. k) Envío de información de Sujetos de tributación en los Estados Unidos al Internal Revenue Service (IRS) y/o a la -Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales de Colombia - DIAN en los términos del Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA), o a las normas que lo modifiquen y a las reglamentaciones aplicables. l) Intercambio de información en virtud de tratados y acuerdos internacionales suscritos por Colombia. m) La prevención y control de Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo.

**2. TRATAMIENTO:** El tratamiento podrá ser realizado directamente por citada Entidad o por los encargados del tratamiento que ella considere necesarios.

**3. USUARIOS DE LA INFORMACIÓN:** Que los datos suministrados podrán ser compartidos, transmitidos, entregados, transferidos o divulgados para la finalidades mencionadas a: a) Las personas jurídicas que tienen la calidad de asociadas o vinculadas a la ESE y/o Unidades Prestadoras de Servicios de Salud. b) Los operadores necesarios para el cumplimiento de derechos y obligaciones derivados de los contratos celebrados con la ESE y/o las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, tales como call center, investigadores, compañías de asistencia medica, abogados internos y externos, entre otros. c) Los clientes y contrapartes que intervengan en el proceso de celebración, ejecución, terminación y liquidación de contratos de compra-venta de bienes y servicios . d) Las personas con las cuales la ESE y/o Unidades Prestadoras de Servicios de Salud adelantes gestiones de para efecto de la celebración de contratos de seguros y/o reaseguros. e) A la UIAF, Fasecolda, y a cualquier otra persona jurídica legalmente autorizada para la administración de bases de datos para efectos de la prevención y control de fraudes, la selección de riesgos y control de requisitos para acceder al Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como para la elaboración de estudios técnicos y estadísticos.

**4. TRANSFERENCIA INTERNACIONAL DE INFORMACIÓN A TERCEROS PAÍSES:** Que en determinadas situaciones es necesario realizar transferencias internacionales de mis datos para cumplir con las finalidades del tratamiento.

**5. DATOS SENSIBLES:** Que son facultativas las respuestas a las preguntas que me han hecho o me harán sobre datos personales sensibles, de conformidad con la definición legal vigente. En consecuencia, no he sido obligado a responderlas, que lo he hecho de manera voluntaria, por lo que autorizo expresamente para que se lleve a cabo el tratamiento de datos sensibles, en especial, los relativos de la salud y los datos biométricos. En todo caso, para efectos del presente formulario de conocimiento del cliente o contraparte, se debe tener en consideración que el capítulo XI del Título I de la Circular Básica Jurídica de la Superintendencia Financiera de Colombia y Circular Externa 009 de la Superintendencia Nacional de Salud, exigen las mismas.

**6.DATOS PERSONALES DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES:** Que son facultativas las respuestas a las preguntas sobre datos de niñas, niños y adolescentes. En consecuencia, no hemos sido obligados a responderlas.

|                                                                                  |                                                                  |                       |
|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|-----------------------|
|  | <b>FORMULARIO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE</b> | CÓDIGO: AP-GF-F-24-02 |
|                                                                                  | <b>PERSONA NATURAL (CIRCULAR 009/2016)</b>                       | VERSIÓN: 2            |
|                                                                                  | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E               | PÁGINA: 4 DE 4        |
|                                                                                  | GESTIÓN FINANCIERA                                               | FECHA: 03/12/2018     |

**7. DERECHOS DEL TITULAR DE LA INFORMACIÓN:** Que como titular de la información, nos asisten los derechos previstos en la Ley 1266 de 2008 y 1581 de 2012. En especial, el derecho a conocer, actualizar, rectificar, revocar y suspender las informaciones que se hayan recogido sobre mí.

**8. RESPONSABLES Y ENCARGADOS DEL TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN:** Que los responsables del tratamiento de la información son la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE y/o sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, cuyos datos de contacto se incluyeron en el encabezado de esta autorización. En todo caso, los encargados del Tratamiento de los datos que se compartan, transfiera, transmitan, entreguen o divulguen, en desarrollo de los previsto en el literal e) del numeral 3 anterior, serán : a) La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE y/o sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud (**Calle 66 No 15-41 Bogotá DC, teléfono 349 90 80 , e-mail sarlaft@subrednorte.gov.co**), y cualquier otra persona jurídica legalmente autorizada para la administración de bases de datos para efectos de la prevención y control del fraude.

**9. AUTORIZACIÓN:** De manera expresa, AUTORIZAMOS el tratamiento de los datos personales incluidos los sensibles y autorizo, de ser necesario, la transferencia nacional e internacional de los mismos, por las personas, para las finalidades y en los términos que nos fueron informados en el presente documento.

| 13. FIRMA Y HUELLA                                                                                                                                                                     |                                                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| SE FIRMA EL PRESENTE DOCUMENTO COMO CONSTANCIA DE HABER LEÍDO, ENTENDIDO Y ACEPTADO SU CONTENIDO, SE DECLARA QUE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA ES EXACTA Y VERÍDICA EN TODAS SUS PARTES. |                                                                                                                              |
| <div style="border: 1px solid black; width: 500px; height: 40px; margin: 0 auto;"></div> <p><b>Firma Cliente / Representante Legal</b></p>                                             | <div style="border: 1px solid black; width: 120px; height: 60px; margin: 0 auto;"></div> <p><b>Huella Índice Derecho</b></p> |

| 14. INFORMACIÓN DE ENTREVISTA       |                                                                                                                                                                       |
|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Ciudad y fecha                   |                                                                                                                                                                       |
| 2. Nombre del funcionario o Asesor: |                                                                                                                                                                       |
| 3. Lugar de la Entrevista:          |                                                                                                                                                                       |
| 4. Observaciones:                   |                                                                                                                                                                       |
| 5. Resultado de la Entrevista:      | <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div>ACEPTADO<br/><input type="checkbox"/></div> <div>RECHAZADO<br/><input type="checkbox"/></div> </div> |
| 6. Firma y Cédula                   |                                                                                                                                                                       |

| 15. INFORMACIÓN DE VERIFICACIÓN DE INFORMACIÓN |  |
|------------------------------------------------|--|
| 1. Ciudad y fecha                              |  |
| 2. Nombre y Cargo de quien verifica:           |  |
| 3. Lugar de la verificación:                   |  |
| 4. Observaciones:                              |  |
| 5. Firma y cédula:                             |  |

|                                                                                                                                               |                          |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                      |                                                                                                                    |                                                         |                                                                                                                                 |                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
|                                                               |                          | <b>FORMULARIO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE</b><br><b>PERSONA JURÍDICA (CIRCULAR 009/2016)</b>                                                                                                                  |                                                                                                                      |                                                                                                                    |                                                         | CÓDIGO: AP-GF-F-23-01                                                                                                           |                       |
|                                                                                                                                               |                          | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.<br>GESTIÓN FINANCIERA                                                                                                                                                        |                                                                                                                      |                                                                                                                    |                                                         | VERSIÓN: 1                                                                                                                      |                       |
|                                                                                                                                               |                          |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                      |                                                                                                                    |                                                         | PÁGINA: 1 DE 3<br>FECHA: 24/10/2018                                                                                             |                       |
| FECHA:                                                                                                                                        |                          | CIUDAD:                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                      | DEPARTAMENTO:                                                                                                      |                                                         |                                                                                                                                 |                       |
| <b>1. CLASE O TIPO DE VINCULACIÓN CON LA EMPRESA (MARCA CON X)</b>                                                                            |                          |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                      |                                                                                                                    |                                                         |                                                                                                                                 |                       |
| <input type="checkbox"/> ASEGURADOR                                                                                                           |                          | <input type="checkbox"/> PROVEEDOR                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> CONTRATISTA                                                                               |                                                         | <input type="checkbox"/> PARTICULAR <input type="checkbox"/> OTRO    CUAL:                                                      |                       |
| <b>2. DATOS DE LA PERSONA JURÍDICA</b>                                                                                                        |                          |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                      |                                                                                                                    |                                                         |                                                                                                                                 |                       |
| RAZÓN SOCIAL                                                                                                                                  |                          |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                      |                                                                                                                    |                                                         | NIT                                                                                                                             |                       |
| REPRESENTANTE LEGAL:                                                                                                                          |                          | PRIMER APELLIDO                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                      | SEGUNDO APELLIDO                                                                                                   |                                                         | NOMBRES                                                                                                                         |                       |
| CEDULA DE CIUDADANÍA                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> | NUMERO:                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                      | LUGAR DE EXPEDICIÓN:                                                                                               |                                                         | FECHA EXPEDICIÓN (AAAA/MM/DD)                                                                                                   |                       |
| CEDULA DE EXTRANJERÍA                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> | NUMERO:                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                      | LUGAR DE EXPEDICIÓN:                                                                                               |                                                         | FECHA EXPEDICIÓN (AAAA/MM/DD)                                                                                                   |                       |
| FECHA NACIMIENTO: AAAA/MM/DD                                                                                                                  | LUGAR NACIMIENTO         |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                      | DEPARTAMENTO                                                                                                       |                                                         | NACIONALIDAD (1)                                                                                                                |                       |
|                                                                                                                                               |                          |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                      |                                                                                                                    |                                                         |                                                                                                                                 | NACIONALIDAD (2)      |
| DIRECCIÓN DOMICILIO PRINCIPAL                                                                                                                 |                          |                                                                                                                                                                                                                                  | CIUDAD                                                                                                               |                                                                                                                    | DEPARTAMENTO                                            |                                                                                                                                 | PAÍS                  |
|                                                                                                                                               |                          |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                      |                                                                                                                    |                                                         |                                                                                                                                 | TELÉFONO/FAX          |
| CORREO ELECTRÓNICO:                                                                                                                           |                          |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                      | PORTAL/PAGINA INTERNET:                                                                                            |                                                         |                                                                                                                                 |                       |
|                                                                                                                                               |                          |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                      |                                                                                                                    |                                                         |                                                                                                                                 |                       |
| DIRECCIÓN SUCURSAL/AGENCIA                                                                                                                    |                          |                                                                                                                                                                                                                                  | CIUDAD                                                                                                               |                                                                                                                    | DEPARTAMENTO                                            |                                                                                                                                 | PAÍS                  |
|                                                                                                                                               |                          |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                      |                                                                                                                    |                                                         |                                                                                                                                 | TELÉFONO/FAX          |
| TIPO DE EMPRESA                                                                                                                               |                          | ACTIVIDAD ECONÓMICA                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                      |                                                                                                                    |                                                         |                                                                                                                                 |                       |
| <input type="checkbox"/> PUBLICA<br><input type="checkbox"/> MIXTA<br><input type="checkbox"/> PRIVADA<br><input type="checkbox"/> EXTRANJERA |                          | <input type="checkbox"/> INDUSTRIAL<br><input type="checkbox"/> COMERCIAL<br><input type="checkbox"/> ASEGURADOR<br><input type="checkbox"/> SERVICIOS                                                                           |                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> AGRÍCOLA<br><input type="checkbox"/> FARMACÉUTICA<br><input type="checkbox"/> TRANSPORTES |                                                         | <input type="checkbox"/> SERVICIOS DE SALUD<br><input type="checkbox"/> SERVICIOS FINANCIEROS<br><input type="checkbox"/> OTRA, |                       |
|                                                                                                                                               |                          | CUAL: <div style="border: 1px solid black; width: 200px; height: 40px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">  </div> |                                                                                                                      |                                                                                                                    |                                                         |                                                                                                                                 |                       |
| INFORMACIÓN TRIBUTARIA RESPONSABLE                                                                                                            |                          | <input type="checkbox"/> (SI)<br><input type="checkbox"/> (NO)                                                                                                                                                                   | RENTA/CREE                                                                                                           | <input type="checkbox"/> (SI)<br><input type="checkbox"/> (NO)                                                     | IVA                                                     | <input type="checkbox"/> (SI)<br><input type="checkbox"/> (NO)                                                                  | ICA                   |
|                                                                                                                                               |                          |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                      |                                                                                                                    |                                                         | CÓDIGOS CIIU ACTIVIDAD ECONÓMICA                                                                                                |                       |
|                                                                                                                                               |                          |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                      |                                                                                                                    |                                                         | PRINCIPAL: <input type="checkbox"/> SECUNDARIA: <input type="checkbox"/>                                                        |                       |
| GRAN CONTRIBUYENTE                                                                                                                            |                          | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO                                                                                                                                                                          | AGENTE RETENEDOR                                                                                                     |                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | AGENTE AUTORETENEDOR <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO                                                    |                       |
| <b>3. DECLARACIÓN PERSONA PÚBLICAMENTE EXPUESTA (PEPS)</b>                                                                                    |                          |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                      |                                                                                                                    |                                                         |                                                                                                                                 |                       |
| POR SU CARGO O ACTIVIDAD ADMINISTRA O TIENE A SU CARGO EL MANEJO DE RECURSOS PÚBLICOS                                                         |                          |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                      |                                                                                                                    |                                                         | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>                                                                         |                       |
| POR SU CARGO O ACTIVIDAD EJERCE ALGÚN GRADO O TIPO DE PODER PÚBLICO                                                                           |                          |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                      |                                                                                                                    |                                                         | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>                                                                         |                       |
| POR SU ACTIVIDAD, OCUPACIÓN U OFICIO, GOZA DE RECONOCIMIENTO PÚBLICO GENERAL                                                                  |                          |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                      |                                                                                                                    |                                                         | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>                                                                         |                       |
| ES USTED SUJETO DE OBLIGACIONES TRIBUTARIAS EN OTRO PAÍS DIFERENTE A COLOMBIA                                                                 |                          |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                      |                                                                                                                    |                                                         | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>                                                                         |                       |
| Si contestó afirmativamente alguna de las anteriores preguntas, por favor, especifique:                                                       |                          |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                      |                                                                                                                    |                                                         |                                                                                                                                 |                       |
|                                                                                                                                               |                          |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                      |                                                                                                                    |                                                         |                                                                                                                                 |                       |
|                                                                                                                                               |                          |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                      |                                                                                                                    |                                                         |                                                                                                                                 |                       |
| <b>III. IDENTIFICACIÓN DE ACCIONISTAS, SOCIOS, ASOCIADOS QUE SEAN TITULARES DE MÁS DEL 5% DEL CAPITAL SOCIAL, APOORTE O PARTICIPACIÓN</b>     |                          |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                      |                                                                                                                    |                                                         |                                                                                                                                 |                       |
| NOMBRE COMPLETO O RAZÓN SOCIAL (DE REQUERIR UTILICE ANEXO)                                                                                    |                          | % PARTICIPACIÓN                                                                                                                                                                                                                  | TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                                                                               |                                                                                                                    |                                                         |                                                                                                                                 | NUMERO IDENTIFICACIÓN |
|                                                                                                                                               |                          |                                                                                                                                                                                                                                  | C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> I. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> |                                                                                                                    |                                                         |                                                                                                                                 |                       |
|                                                                                                                                               |                          |                                                                                                                                                                                                                                  | C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> I. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> |                                                                                                                    |                                                         |                                                                                                                                 |                       |
|                                                                                                                                               |                          |                                                                                                                                                                                                                                  | C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> I. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> |                                                                                                                    |                                                         |                                                                                                                                 |                       |
|                                                                                                                                               |                          |                                                                                                                                                                                                                                  | C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> I. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> |                                                                                                                    |                                                         |                                                                                                                                 |                       |
| <b>4. INFORMACIÓN FINANCIERA (ÚLTIMO PERÍODO DECLARADO)</b>                                                                                   |                          |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                      |                                                                                                                    |                                                         |                                                                                                                                 |                       |
| INGRESOS OPERACIONALES MENSUALES                                                                                                              |                          |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                      | ACTIVOS TOTALES                                                                                                    |                                                         |                                                                                                                                 |                       |
| INGRESOS NO OPERACIONALES MENSUALES                                                                                                           |                          |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                      | PASIVOS TOTALES                                                                                                    |                                                         |                                                                                                                                 |                       |
| EGRESOS OPERACIONALES MENSUALES                                                                                                               |                          |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                      | PATRIMONIO                                                                                                         |                                                         |                                                                                                                                 |                       |
| EGRESOS NO OPERACIONALES MENSUALES                                                                                                            |                          |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                      |                                                                                                                    |                                                         |                                                                                                                                 |                       |
| CONCEPTO INGRESOS NO OPERACIONALES:                                                                                                           |                          |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                      |                                                                                                                    |                                                         |                                                                                                                                 |                       |
| CONCEPTO EGRESOS NO OPERACIONALES:                                                                                                            |                          |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                      |                                                                                                                    |                                                         |                                                                                                                                 |                       |

|                                                                                 |                                                                           |  |  |  |  |                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|-----------------------------------|
|  | <b>FORMULARIO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE</b>          |  |  |  |  | CÓDIGO:AP-GF-F-23-01              |
|                                                                                 | <b>PERSONA JURÍDICA (CIRCULAR 009/2016)</b>                               |  |  |  |  | VERSIÓN: 1                        |
|                                                                                 | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.<br>GESTIÓN FINANCIERA |  |  |  |  | PÁGINA:2 DE 3<br>FECHA:24/10/2018 |

5. ACTIVIDAD DE OPERACIONES INTERNACIONALES

REALIZA TRANSACCIONES EN MONEDA EXTRANJERA:

SI☐NO☐

IMPORTACIONES☐EXPORTACIONES☐VERSIONES☐REDESCUENTO☐

OPERACIONES DE TRANSFERENCIAS☐LEASING☐SERVICIOS☐

PAGO DE SERVICIOS☐PRESTAMOS EN MONEDA EXTRANJERA☐OTRA☐

Especifique cual:

| TIPO PRODUCTO | No DEL PRODUCTO | ENTIDAD | MONTO OPERACIÓN | CIUDAD | PAÍS | MONEDA |
|---------------|-----------------|---------|-----------------|--------|------|--------|
|               |                 |         |                 |        |      |        |
|               |                 |         |                 |        |      |        |

6. DECLARACIÓN DEL ORIGEN DE LOS DINEROS /FONDOS

Quien suscribe la presente solicitud, obrando en nombre propio, de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realiza la siguiente declaración de fuentes de fondos a la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE**, con el propósito de que se pueda dar cumplimiento a lo señalado al respecto en la Circular Externa 009 de 2016 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, y de las Leyes 526 de 1999, 1121 de 2006 y 1474 de 2011 "Estatuto Anticorrupción":

1. Los recursos que posee la Empresa provienen de las siguientes fuentes ( detalle ocupación, oficio, actividad o negocio):

2. Las actividades realizadas por la Empresa se efectúan dentro del Marco Legal. Los recursos que posee NO provienen de actividades ilícitas de conformidad con el Código Penal Colombiano.

3. La información suministrada en este formulario es veraz y verificable, y me obligo a actualizarla cuando así se requiera.

4. Cláusula para apoderados: Certifico que toda la información suministrada y de la cual no soy titular ha sido obtenida de acuerdo con los parámetros establecidos legalmente.

5. Los recursos que se deriven del desarrollo de este contrato NO se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.

6. Que estos bienes no provienen de ninguna actividad ilícita contemplada en el Código Penal Colombiano (Ley 599 de 2000 o cualquier norma que lo adicione, complemente o modifique)

7. No admitiré que terceros entreguen recursos en mi nombre provenientes de actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano (Ley 599 de 2000 o cualquier norma que lo adicione, complemente o modifique), ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o en favor de personas relacionadas con las mismas.

8. Así mismo declaro que los recursos que reciba de parte de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE se destinarán a actividades lícitas.

9. Informaré inmediatamente cualquier circunstancia que modifique la presente declaración, una vez tenga conocimiento de la misma.

10. Cuando a ello haya lugar, autorizo a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE a dar inicio a la liquidación del (los) Contrato (s) que me vincule (n) con la SUBRED, en el caso de infracción de cualquiera de los numerales anteriores o en el eventual caso de que por aplicación de normas sancionadas con posterioridad a la firma de este documento se modifiquen las declaraciones por mí efectuadas, eximiendo por lo tanto a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que yo hubiere proporcionado en este documento, o de la violación del mismo.

11. Me comprometo y obligo a actualizar al menos una vez cada año los datos e información que fueren requeridos por la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE.

7. DOCUMENTOS REQUERIDOS

1. Original Certificado de Existencia y Representación Legal con vigencia no superior a noventa ( 90 ) días, expedido por la Cámara de Comercio.

2. Fotocopia del Registro Único Tributario RUT.

3. Fotocopia del documento de identificación del Representante legal de la Empresa.

4. Fotocopia Declaración de Renta del ultimo periodo gravable declarado.

5. Estados Financieros del último periodo disponible, expedidos de conformidad con las normas vigentes, certificados y/o dictaminados según sea el caso.

APODERADO

Adjunta poder debidamente firmado con reconocimiento ante Notario Público.

8. AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN

9. CONSIDERACIONES

1. Que los datos personales solicitados en el presente formulario de Conocimiento del Cliente son regidos atendiendo las disposiciones e instrucciones impartidas por la Superintendencia Nacional de Salud y los estándares internacionales para la Prevención y el Control del Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo.

2. Que conforme a los dispuesto en el literal b) del artículo 2 de la Ley 1581 de 2012, las disposiciones que buscan la protección de datos personales y que se encuentran contenidos en dicha disposición, no son aplicables a las bases de datos y archivos que tengan por finalidad la prevención, detección, monitoreo y control del lavado de activos y el financiamiento del terrorismo, por lo que en principio su utilización no requeriría de una autorización de su titular, la cual proviene de la Ley.

3. Que los datos personales adicionales para el estudio técnico del riesgo se tratarán observando las disposiciones legales vigentes.

4. Que los datos también serán tratados para fines comerciales, razón por la cual procedo a emitir la siguiente:

9.1.

AUTORIZACIÓN

Para efectos de la presente autorización, entiéndase por LA ESE, SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE, identificada con Nit 900.971.006-4, ubicada en la Calle 66 No15-41 (Sede expresativa), teléfono 3 49 90 80 y/o cualquier entidad o Unidad Prestadora de Servicios de Salud, controlada directa o indirectamente por la misma Entidad antes mencionada.

Declaro expresamente:

\*Que para efectos de acceder a la contratación y/o prestación de servicios por parte de la ESE y/o alguna de sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, debidamente habilitadas, suministramos nuestros datos para todos los fines precontractuales y contractuales que comprende las actividades de prestación de servicios de salud.

\*Que la ESE y/o Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, me han informado, expresamente:

1. FINALIDAD DEL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: Mis datos personales serán tratados por la ESE y/o sus Unidades Prestados de Servicios de Salud, para las siguientes finalidades: a) El trámite de solicitud de vinculación como consumidor, cliente, deudor, contraparte contractual y/o proveedor de bienes y servicios. b) El proceso de negociación de contratos con la ESE y/o alguna de sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo la determinación de tarifas y análisis y selección de riesgos. c) La ejecución y el cumplimiento de contratos que celebre. d) El control y la prevención del riesgo. e) La liquidación y pago de cuentas. f) Todo lo que involucre la gestión integral de los bienes y servicios contratados. g) Controlar el cumplimiento de los requisitos para acceder a los servicios de salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. h) La elaboración de estudios técnicos , estadísticas, encuestas, análisis de tendencias del mercado y, en general estudios técnicos del sector salud. i) Envío de información relativa a encuestas de satisfacción de clientes y usuarios y ofertas comerciales de venta de servicios de salud y otros servicios relacionados con la salud. j) Realización de encuestas sobre satisfacción en los servicios prestados por la ESE y/o sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud. k) Envío de información de Sujetos de tributación en los Estados Unidos al Internal Revenue Service (IRS) y/o a la -Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales de Colombia - DIAN en los términos del Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA), o a las normas que lo modifiquen y a las reglamentaciones aplicables. l) Intercambio de información en virtud de tratados y acuerdos internacionales suscritos por Colombia. m) La prevención y control de Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo.

2. TRATAMIENTO:El tratamiento podrá ser realizado directamente por citada Entidad o por los encargados del tratamiento que ella considere necesarios.

3. USUARIOS DE LA INFORMACION: Que los datos suministrados podrán ser compartidos, transmitidos, entregados, transferidos o divulgados para la finalidades mencionadas a: a) Las personas jurídicas que tienen la calidad de asociadas o vinculadas a la ESE y/o Unidades Prestadoras de Servicios de Salud. b) Los operadores necesarios para el cumplimiento de derechos y obligaciones derivados de los contratos celebrados con la ESE y/o las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, tales como call center, investigadores, compañías de asistencia medica, abogados internos y externos, entre otros. c) Los clientes y contrapartes que intervengan en el proceso de celebracion, ejecución, terminacion y liquidacion de contratos de compra-venta de bienes y servicios . d) Las personas con las cuales la ESE y/o Unidades Prestadoras de Servicios de Salud adelantes gestiones de para efecto de la celebracion de contratos de seguros y/o reaseguros. e) A la UIAF, Fasecolda, y a cualquier otra persona jurídica legalmente autorizada para la administracion de bases de datos para efectos de la prevención y control de fraudes, la selección de riesgos y control de requisitos para acceder al Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como para la elaboración de estudios técnicos y estadísticos.

4. TRANSFERENCIA INTERNACIONAL DE INFORMACION A TERCEROS PAISES: Que en determinadas situaciones es necesario realizar transferencias internacionales de mis datos para cumplir con las finalidades del tratamiento.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                 |                                                       |                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|----------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>FORMULARIO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE</b><br><b>PERSONA JURÍDICA (CIRCULAR 009/2016)</b> |                                                       | CÓDIGO:AP-GF-F-23-01 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E<br>GESTIÓN FINANCIERA                                        |                                                       | VERSIÓN: 1           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                 |                                                       | PÁGINA: 3 DE 3       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                 |                                                       | FECHA:24/10/2018     |
| <p><b>5. DATOS SENSIBLES:</b> Que son facultativas las respuestas a las preguntas que me han hecho o me harán sobre datos personales sensibles, de conformidad con la definición legal vigente. En consecuencia, no he sido obligado a responderlas, que lo he hecho de manera voluntaria, por lo que autorizo expresamente para que se lleve a cabo el tratamiento de datos sensibles, en especial, los relativos de la salud y los datos biométricos. En todo caso, para efectos del presente formulario de conocimiento del cliente o contraparte, se debe tener en consideración que el capítulo XI del Título I de la Circular Básica Jurídica de la Superintendencia Financiera de Colombia y Circular Externa 009 de la Superintendencia Nacional de Salud, exigen las mismas.</p> <p><b>6.DATOS PERSONALES DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES:</b> Que son facultativas las respuestas a las preguntas sobre datos de niñas, niños y adolescentes. En consecuencia, no hemos sido obligados a responderlas.</p> <p><b>7. DERECHOS DEL TITULAR DE LA INFORMACIÓN:</b> Que como titular de la información, nos asisten los derechos previstos en la Ley 1266 de 2008 y 1581 de 2012. En especial, el derecho a conocer, actualizar, rectificar, revocar y suspender las informaciones que se hayan recogido sobre mí.</p> <p><b>8. RESPONSABLES Y ENCARGADOS DEL TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN:</b> Que los responsables del tratamiento de la información son la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE y/o sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud. En todo caso, los encargados del Tratamiento de los datos que se compartan, transfiera, transmitan, entreguen o divulguen, en desarrollo de los previsto en el literal e) del numeral 3 anterior, serán : a) La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE y/o sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, <u>(Calle 66 No.15-41 Bogotá D.C., Teléfono 3499080, email sarlaft@subrednorte.gov.co)</u> y cualquier otra persona jurídica legalmente autorizada para la administración de bases de datos para efectos de la prevención y control del fraude. <b>9.AUTORIZACIÓN:</b> De manera expresa, AUTORIZAMOS el tratamiento de los datos personales incluidos los sensibles y autorizamos, de ser necesario, la transferencia nacional e internacional de los mismos, por las personas, para las finalidades y en los términos que nos fueron informados en el presente documento.</p> |                                                                                                                 |                                                       |                      |
| <b>10. FIRMA Y HUELLA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                 |                                                       |                      |
| SE FIRMA EL PRESENTE DOCUMENTO COMO CONSTANCIA DE HABER LEIDO, ENTENDIDO Y ACEPTADO SU CONTENIDO, SE DECLARA QUE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA ES EXACTA Y VERÍDICA EN TODAS SUS PARTES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                 | <div></div>                                           |                      |
| <div></div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                 |                                                       |                      |
| Firma Cliente / Representante Legal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                 | Huella Índice Derecho                                 |                      |
| <b>11. INFORMACIÓN DE ENTREVISTA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                 | <b>12. INFORMACIÓN DE VERIFICACIÓN DE INFORMACIÓN</b> |                      |
| 1. Ciudad y fecha                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                 | 1. Ciudad y fecha                                     |                      |
| 2.Nombre del funcionario o Asesor:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                 | 2. Nombre y Cargo de quien verifica:                  |                      |
| 3. Lugar de la Entrevista:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                 | 3. Lugar de la verificación:                          |                      |
| 4. Observaciones:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                 | 4. Observaciones:                                     |                      |
| 5. Resultado de la Entrevista:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | ACEPTADO <input type="checkbox"/> RECHAZADO <input type="checkbox"/>                                            |                                                       |                      |
| 6. Firma y Cédula                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                 | 5. Firma y cédula:                                    |                      |