**ANEXO No. 1**

**ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS REQUERIDAS Y DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO**

El oferente deberá diligenciar y presentar junto con la oferta el formato de Especificaciones Técnicas que se presenta a continuación debidamente firmado por el Representante Legal, en el que exprese su manifestación de cumplimiento o no cumplimiento con cada una de las especificaciones técnicas solicitadas, las cuales serán verificadas por el Comité Técnico aplicando el criterio de cumple o no cumple.

| GRUPO No. 1 ELEMENTOS ORTESICOS PREFABRICADOS | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **ITEM** | **DESCRIPCIÓN** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS** | **UNIDAD DE MEDIDA** | **MARCA** | **OFRECE** | |
| | | | | | **SI** | **NO** |
| **1** | **ASIENTO SANITARIO** | Asiento para baño y ducha, con marco plegable elaborado en acero inoxidable o aluminio anodizado de alta resistencia. Asiento con altura ajustable, apoya brazos y espaldar acolchados, con cubeta plástica removible, ruedas giratorias con frenos independientes en ruedas posteriores, descansa pies abatibles. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo. | UNIDAD | | | |
| **2** | **BOTA PIERNA TOBILLO TIPO WALKER** | Bota con un botín o funda interna de una sola pieza, elaborada en material transpirable y de barras estabilizadoras laterales semirrígidos unidos a una base plástica resistente con sistema de suela curva antideslizante. Diseño anatómico, de fácil colocación y ajustes con velcro a la talla. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo. | UNIDAD | | | |
| **3** | **BOTA PIERNA TOBILLO TIPO WALKER ARTICULADA** | Bota con un botín o funda interna de una sola pieza, elaborada en material transpirable y de barras estabilizadoras laterales semirrígidos unidos a una base plástica resistente con sistema de suela curva antideslizante. Articulaciones regulatorias de rango de movimiento de flexo-extensión. Diseño anatómico, de fácil colocación y ajustes con velcro a la talla. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo. | UNIDAD | | | |
| **4** | **BRACE DE RODILLA EN NEOPRENE CON CENTRADOR DE ROTULA Y ARTICULACIÓN LIBRE** | Elaborado en neopreno transpirable, costuras reforzadas, con apertura anterior y barras laterales con articulaciones policéntricas sin tope. Disponible en diferentes tallas. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo. | UNIDAD | | | |
| **5** | **BRACE DE RODILLA EN NEOPRENE CON CENTRADOR DE ROTULA Y ARTICULACIÓN DE BLOQUEO** | Elaborado en neopreno transpirable, costuras reforzadas, con apertura anterior y barras laterales con articulaciones policéntricas con sistema de regulación programable de la flexo-extensión. Disponible en diferentes tallas. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo. | UNIDAD | | | |
| **6** | **BRACE CORTO POST-OPERATORIO DE RODILLA** | Elaborado en laminados de poliéster acolchado, costuras reforzadas, con soportes laterales rígidos y mecanismo de articulaciones policéntricas de bloqueo, con sistema de regulación programable de la flexo-extensión y tapa de protección. Longitud de 16"-18".Velcros ajustables. Disponible en talla universal. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo. | UNIDAD | | | |
| **7** | **BRACE LARGO POS-TOPERATORIO DE RODILLA** | Elaborado en laminados de poliéster acolchado, costuras reforzadas, con soportes laterales rígidos y mecanismo de articulaciones policéntricas de bloqueo, con sistema de regulación programable de la flexo-extensión y tapa de protección. Longitud de 20"-22".Velcros ajustables. Disponible en talla universal. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo. | UNIDAD | | | |
| **8** | **BRACE LARGO PARA CODO ARTICULADO** | Elaborado en laminados de poliéster acolchado costuras reforzadas, con soportes laterales rígidos y mecanismo de articulación con sistema de regulación programable de la flexo-extensión, cierre y ajuste en velcro. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo. | UNIDAD | | | |
| **9** | **BRAGUERO INGUINAL** | Cinturón elástico con cierres de contacto, soportes en poliuretano ubicados a cada lado de la región inguinal, sostenidos con bandas elásticas. Libre de látex. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo | UNIDAD | | | |
| **10** | **CABESTRILLO ADULTO** | Cabestrillo inmovilizador elaborado en dril y/o similares, asegurado con reatas graduable por medio de hebillas y velcro. Talla universal. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo. | UNIDAD | | | |
| **11** | **CABESTRILLO PEDIÁTRICO** | Cabestrillo inmovilizador elaborado en dril y/o similares, asegurado con reatas graduable por medio de hebillas y velcro. Talla pediátrica. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo. | UNIDAD | | | |
| **12** | **CODERA PARA EPICONDILITIS** | Elaborado en neopreno perforado de 3 a 5 mm., costuras reforzadas y banda distal que comprime epicóndilo. Disponibilidad de tallas. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo. | UNIDAD | | | |
| **13** | **COJÍN ABDUCTOR DE CADERA** | Elaborado en espuma de alta densidad, diseño anatómico con canales laterales que permiten posicionar las piernas. Forro impermeable removible con correas ajustables en velcro. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo. | UNIDAD | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **14** | **COLLAR BLANDO** | Elaborado en espuma o uretano, forma circular, disponibilidad en tallas. Forrado con algodón hipoalérgico, sistemas de cierre y ajuste. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo. | UNIDAD | | | |
| **15** | **COLLAR DE FILADELFIA** | Soporte cervical rígido, elaborado en espuma de alta densidad, con soporte mentoniano, occipital y esternal. Orificios de ventilación y tabiques en termoplástico de refuerzo anterior y posterior. Sistema en valva con cierre en velcro bilateral. Disponibilidad en tallas. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo. | UNIDAD | | | |
| **16** | **COLLAR DE FILADELFIA CON ORIFICIO** | Órtesis cervical rígida, con espuma de alta densidad, con soporte mentoniano, occipital y esternal. Sistema en valva con cierre en velcro bilateral. Tabiques plásticos de refuerzo posterior y anterior con orificio para traqueotomía. Disponibilidad en tallas. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo. | UNIDAD | | | |
| **17** | **CORRECTOR DE JUANETE EN JERSILON ACOLCHADO -** | Corrector elaborado en jersilon y/o bondeado, con soporte rígido metálico y sistema de cierre en velcro. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo. | UNIDAD | | | |
| **18** | **CORRECTOR DE JUANETE EN NEOPRENE** | Corrector elaborado en neopreno, con cierres de contacto, suave y confortable. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo. | UNIDAD | | | |
| **19** | **CORRECTOR DE POSTURA** | Corrector con diseño ergonómico y soporte torácico desde T1 a T8, en laminados de poliéster, reatas en forma de ocho, con protectores movibles acolchados. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo. | UNIDAD | | | |
| **20** | **CORSÉ TIPO ESPINOMED** | Ortesis dorsolumbar tipo espinomed, forma ergonómica con correas ajustables. Para corrección de cifosis y/o fracturas por osteoporosis. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo. | UNIDAD | | | |
| **21** | **COSTILLERO** | Elaborado en elástico afelpado y cierre en velcro. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo. | UNIDAD | | | |
| **22** | **ELEVADOR DE SANITARIO FIJO** | Ayuda sanitaria de superficie ergonómica, elaborada en polímero de gran resistencia para aumenta el nivel del sanitario de 12 a 18 cms. Liviano, portátil y fácil de limpiar. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo. | UNIDAD | | | |
| **23** | **FAJA DORSOLUMBAR** | Faja dorsolumbar elaborada en material elástico libre de látex, hipoalérgico y/o tejido de algodón suave, con láminas moldeables posteriores y de ajuste graduable. Fácil aseo o mantenimiento. Disponible en tallas. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo. | UNIDAD | | | |
| **24** | **FAJA LUMBOSACRA TIPO CAMPS** | Faja lumbosacra elaborada en material elástico libre de látex, hipoalérgico y/o tejido de algodón suave, con láminas moldeables posteriores y de ajuste graduable. Fácil aseo o mantenimiento. Disponible en tallas. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo. | UNIDAD | | | |
| 25 | **FÉRULA EN T POSICIONADORA DE PIE** | Férula estabilizadora del cuello de pie elaborada sobre medidas, bloqueando el movimiento diurno y nocturno, manteniéndolo a 90 grados en pacientes inconscientes o en coma, para evitar el pie caído. Bota 3/4 con material acolchado suave y resistente con suela rígida, férula en T para mantener el tobillo en suspensión. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo. | UNIDAD | | | |
| 26 | **FÉRULA DE DEDO TIPO BASEBALL** | Férula elaborada en aluminio maleable, forrada en espuma suave. Diseño anatómico. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo. | UNIDAD | | | |
| **27** | **FERULA DE INMOVILIZACIÓN DEL PULGAR EN ABD** | Férula elaborada en neopreno de 3 a 5 mm. con soporte rígido metálico y/o espuma inyectada de alta resistencia con forro interior acolchado y tira en neoprene para su ajuste. Indicada en tenosinovitis de Quervain. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo. | UNIDAD | | | |
| **28** | **FERULA STAXX PARA DEDO** | Férula elaborada en material termoplástico perforado, diseño anatómico con orificio en la uña. Disponible en diferentes tallas. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo. | UNIDAD | | | |
| **29** | **FÉRULA TIPO ZIMMER** | Férula elaborada en aluminio maleable, forrado con espuma suave y confortable. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo. | UNIDAD | | | |
| **30** | **FÉRULA UNIVERSAL DE PUÑO O BRACE DE MUÑECA** | Férula elaborada en neopreno perforado de 3 a 5 mm., costuras reforzadas, con férula palmar para mantener muñeca en posición funcional. Disponibilidad en talla universal, ambidiestra. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo. | UNIDAD | | | |
| **31** | **GUANTE TUNEL CARPIANO** | Guante de lycra con una almohadilla en gel polímero en forma de ocho en la parte anterior de 5 mm de espesor, para evitar fricción y roce en el postoperatorio de túnel carpiano. Talla universal. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo. | UNIDAD | | | |
| **32** | **INMOVILIZADOR DE CLAVICULA** | Vendaje en ocho para inmovilizar la clavícula, con hombreras anchas y acolchadas, soporte a nivel de la columna dorsal, hebillas de seguridad, en acero inoxidable. Disponible en diferentes tallas. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo. | UNIDAD | | | |
| **33** | **INMOVILIZADOR DE HOMBRO** | Elaborado en tela acolchada, en forma de bolsa para soporte de antebrazo, con banda ancha adicional para mayor soporte. Disponible en diferentes tallas. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo. | UNIDAD | | | |
| **34** | **INMOVILIZADOR DE HOMBRO TIPO AVION** | Elaborado en poliuretano con forma anatómica, abducción de 45 a 90ª, forrado y con ajuste en velcro. Conformado por dos piezas, cabestrillo y banda pectoral con reata y velcro de ajuste. Tamaño universal. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo. | UNIDAD | | | |
| **35** | **INMOVILIZADOR DE RODILLA** | Vendaje bultoso hecho en laminados de poliéster acolchado compatible con velcro, férulas posteriores, y laterales con diseño anatómico que evitan la flexión, | UNIDAD | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | bandas de ajuste superior e inferior con cierres de contacto. Con paneles movibles que lo hacen ajustable a cualquier tamaño de pierna. Disponible en diferentes tallas. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo. | | | | |
| **36** | **MUÑEQUERA CON FÉRULA EN EL PULGAR** | Elaborado en neopreno perforado de 3 a 5 mm., costuras reforzadas. Provisto de dos férulas, una para posición funcional y la otra en el pulgar para la abducción. Disponibilidad de tallas. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo. | UNIDAD | | | |
| **37** | **MUÑEQUERA DOBLE FÉRULA** | Elaborada en material acolchado, férulas anterior y posterior, con cierres en velcro. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo. | UNIDAD | | | |
| **38** | **PLANTILLA 3/4 NIVEL METATARSIANO EN SILICONA** | Plantilla 3/4, confeccionada en gel de silicona. Plantilla con soporte en arco longitudinal, apoyo metatarsiano, apoyo espolón calcáneo y/o botón metatarsiano. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo. | PAR | | | |
| **39** | **PLANTILLA LARGA EN SILICONA** | Plantilla larga, confeccionada en gel de silicona. Plantilla con soporte en arco longitudinal, apoyo metatarsiano, apoyo espolón calcáneo y/o botón metatarsiano. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo. | PAR | | | |
| **40** | **PLANTILLAS PARA ESPOLÓN CALCANEO** | Plantilla confeccionadas en gel de silicona. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo. | PAR | | | |
| **41** | **PROTECTOR DE JUANETE** | Cojín de gel con cubierta en espuma. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo. | UNIDAD | | | |
| **42** | **RING PARA COXIS** | Elaborado en poliuretano, en forma anatómica, con forro elástico. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo. | UNIDAD | | | |
| **43** | **RODILLERA ESTABILIZADORA** | Rodillera elaborada en neopreno perforado de 3 a 5 mm., costuras reforzadas, con apertura anterior y barras laterales. Disponible en diferentes tallas. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo. | UNIDAD | | | |
| **44** | **RODILLERA ROTULA ABIERTA** | Rodillera elaborada en neopreno perforado de 3 a 5 mm., costuras reforzadas, con orificio patelar reforzado. Apertura superior e inferior para facilitar su postura. Disponible en diferentes tallas. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo. | UNIDAD | | | |
| **45** | **RODILLERA ROTULA CERRADA** | Rodillera elaborada en neopreno perforado de 3 a 5 mm., costuras reforzadas. Disponible en diferentes tallas. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo. | UNIDAD | | | |
| **46** | **SEPARADOR DEDOS TIPO CARRETE** | Elaborado en gel de silicona. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo. | UNIDAD | | | |
| **47** | **TALONERA ALTO IMPACTO EN GEL DE SILICONA** | Taloneras confeccionadas en gel de silicona, con diseño de acostillamiento reforzado en cuadrícula. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo. | PAR | | | |
| **48** | **TALONERA TULIS ALTO IMPACTO** | Taloneras de alto impacto en látex tipo médico, con diseño de acostillamiento reforzado en cuadrícula. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo. | PAR | | | |
| **49** | **TALONERA TULIS BAJO IMPACTO** | Taloneras de bajo impacto en látex tipo médico, con diseño de acostillamiento reforzado en cuadrícula. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo. | PAR | | | |
| **50** | **TOBILLERA BOTIN ESTABILIZADOR** | Elaborado en malla suave, flexible y resistente, lengüeta interior en neopreno, bandas laterales que se ajustan en forma de ocho para promover la estabilidad. Disponible en diferentes tallas. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo. | UNIDAD | | | |
| **51** | **TOBILLERA UNIVERSAL** | Tobillera elaborada en neopreno perforado de 3 a 5 mm., costuras reforzadas, diseño abierto en los dedos y talón, con cierres en velcro que permite facilitar postura y adaptarse a toda talla. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo. | UNIDAD | | | |
| **52** | **ZAPATO PARA YESO** | Zapato elaborado en dril y suela antideslizante tipo rocket, ajustable con cierres en velcro. Disponible en diferentes tallas. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo. | UNIDAD | | | |
| **53** | **ZAPATO POSTOPERATORIO** | Zapato elaborado en tela acolchada que impida zonas de presión, suela antideslizante tipo rocket, ajustable con cierres en velcro. Disponible en diferentes tallas. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo. | UNIDAD | | | |

**GRUPO No. 2 COLCHONES, COLCHONETAS Y COJINES ANTIESCARAS**

| ÍTEM | ELEMENTO | ESPECIFICACIONES TÉCNICAS | UNIDAD DE MEDIDA | MARCA | OFRECE | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | SI | NO |
| **1** | **COLCHÓN ANTIESCARAS INFLABLE (OPCIÓN 1)** | Colchón de flotación seca, elaborado en goma de neoprene de alta resistencia. Consta de cuatro módulos de inflado y celdas independientes de 9-10 cms de altura. Medida para cama sencilla. Peso máximo usuario: 136kg. Incluye: protector o forro de fácil limpieza, bomba inflable y kit de reparación. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo. | UNIDAD | | | |
| **2** | **COLCHÓN ANTIESCARAS INFLABLE (OPCIÓN 2)** | Colchón de flotación seca, elaborado en goma de neoprene de alta resistencia. Consta de tres módulos de inflado y celdas interconectadas de 9 cms de altura. Medida para cama sencilla. Peso máximo usuario: 136kg. Incluye: protector o forro de fácil limpieza, bomba inflable y kit de reparación. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo. | UNIDAD | | | |
| **3** | **COLCHONETA ANTIESCARAS ELÉCTRICA** | Colchoneta anti escaras con motor. Elaborada en vinilo durable y resistente, de fácil limpieza. Compresor que genera flujo de aire con presión variable. Peso de soporte entre 100 y 136 kg. Para cama sencilla. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo. | UNIDAD | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **4** | **COJÍN ANTIESCARAS ALTO PERFIL** | Cojín de flotación seca, sistema inflable con bomba, celdas de 10 cms de altura. Elaborado en goma de neoprene resistente al fuego, de fácil limpieza, con válvula(s) para abrir y cerrar el flujo de aire del cojín y con Válvula de control para regular la distribución del aire en el cojín. Incluye: forro, bomba de inflado y kit de reparación. Diferentes tamaños según las necesidades de cada usuario. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo. | UNIDAD | | | |
| **5** | **COJIN ANTIESCARAS BAJO PERFIL** | Cojín de flotación seca, sistema inflable con bomba, celdas de 5 cms de altura. Elaborado en goma de neoprene resistente al fuego, de fácil limpieza, con válvula(s) para abrir y cerrar el flujo de aire del cojín y con Válvula de control para regular la distribución del aire en el cojín. Incluye: forro, bomba de inflado y kit de reparación. Diferentes tamaños según las necesidades de cada usuario. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo. | UNIDAD | | | |
| **6** | **COJÍN ANTIESCARAS (OPCION 1)** | Cojín anti escaras con base contorneada, elaborado en tres capas de diferentes materiales que brinda comodidad y alivio. Forro impermeable con cremallera de base antideslizante. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo. | UNIDAD | | | |
| **7** | **COJÍN ANTIESCARAS (OPCION 2)** | Cojín anti escaras con base contorneada, elaborado en material visco elástico de alta densidad. Forro impermeable con cremallera. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo. | UNIDAD | | | |

| **CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS EXIGIDAS PARA GRUPOS 1 y 2** | **OFRECE** | |
|---|---|---|
| | **SI** | **NO** |
| El oferente se compromete realizar entregas parciales de los elementos por grupos, según las necesidades del servicio y de acuerdo con los requerimientos del supervisor. | | |
| El oferente debe presentar con su oferta la ficha técnica del fabricante (en idioma castellano o con su traducción al mismo) de cada uno de los elementos de los grupos ofertados, para verificar el cumplimiento de las especificaciones técnicas. | | |
| El oferente deberá presentar copia del Registro Sanitario INVIMA VIGENTE, para los ítems de los Grupos No. 1 y 2 que lo requieran. En el caso que dichos elementos no requieran de dicha certificación deberán presentar constancia expedida por el INVIMA. | | |
| El oferente deberá presentar certificado de fabricante, comercializador o distribuidor autorizado de los ítems del grupo o grupos ofertados, en la cual se pueda constatar la cadena de distribución y autorización del fabricante. | | |
| El oferente, mediante carta dirigida al Jefe de la Seccional Sanidad Bogotá – Cundinamarca y firmada por el representante legal, deberá ofrecer garantía por defectos de fábrica de tres (03) meses para cada uno de los ítems del Grupo No. 1. Para el Grupo No. 2, deberá ofrecer garantía mínima de dos (02) años para los ítems No. 1, 2, 4 y 5, y para los demás ítems una garantía mínima de seis (6) meses. Así mismo, se compromete a garantizar el cambio de los elementos que presenten fallas por defectos de fábrica, en un término no mayor a diez (10) días calendario, siguientes al requerimiento efectuado por el supervisor del contrato, sin que dicho cambio genere costo alguno para la Seccional Sanidad Bogotá-Cundinamarca. | | |
| El oferente, mediante carta dirigida al Jefe de la Seccional Sanidad Bogotá - Cundinamarca y firmada por el representante legal, deberá certificar que los elementos del grupo ofertado son fabricados con materiales resistentes, de alta calidad y durabilidad, por el tiempo de garantía mínima establecida para cada uno de los grupos. Al igual que la inclusión en la misma por parte del proveedor, de asumir toda la responsabilidad sobre la calidad del producto. | | |
| El oferente deberá garantizar que cuenta con un stock de elementos para los grupos No. 1 y 2, para atender de manera oportuna los requerimientos de la Seccional Sanidad Bogotá - Cundinamarca. | | |
| El oferente garantiza que los elementos serán entregados en su empaque individual con la marca de la casa fabricante y contramarcados – Uso Exclusivo Policía Nacional -Seccional Sanidad Bogotá - Cundinamarca - Prohibida su venta. Además, deberá cumplir con las condiciones sanitarias para el almacenamiento, y deben ajustarse a los requisitos previstos en las normas del Ministerio de Salud y de Protección Social, y/o INVIMA y/o ICONTEC, según su naturaleza. | | |
| El contratista deberá entregar un informe final de ejecución del contrato, donde se relacionan las cantidades, fecha y valores de cada entrega. | | |

## EXPERIENCIA PROPONENTE

Para la acreditación de la experiencia del proponente, se debe exigir la presentación de certificaciones de contratos ejecutados o en ejecución, cuyo objeto sea igual o similar al objeto de la presente contratación cuya sumatoria sea igual o superior al 70% del presupuesto oficial asignado al presente proceso.

El oferente acreditará la experiencia a través de certificaciones de contratos que deben contener la siguiente información: nombre del contratante, objeto del contrato, número del contrato, valor del contrato, plazo, fechas de inicio y finalización, nombre del contratista debidamente suscrita por el representante legal del contratante del proponente o por la persona autorizada para tal fin y referencia que incluya el desempeño del servicio prestado. En caso de contratos en ejecución se tomará la fecha de legalización del contrato hasta la fecha de expedición de la certificación.

Cuando se certifiquen contratos que se encuentren en ejecución al momento de presentar la oferta, además de la información solicitada en el párrafo anterior, se debe incluir el porcentaje de ejecución a la fecha de expedición de la certificación, el cual será tomado para verificar la experiencia solicitada.

Cuando se certifiquen Contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación, se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.

Declaramos, bajo nuestra responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que la información antes consignada es totalmente cierta, puede ser verificada y que ofertamos el 100% de los requerimientos solicitados en el presente Anexo.

| | |
|---|---|
| **NOMBRE DEL PROPONENTE** | **:** |
| **NIT o C.C.** | **:** |
| **NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL** | **:** |
| **C.C.** | **:** |
| **FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL** | **:** |

# ANEXO No. 3
# OFERTA ECONÓMICA

| GRUPO NO. 1 ELEMENTOS ORTESICOS PREFABRICADOS | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ITEM** | **ELEMENTO** | **UNIDAD DE MEDIDA** | **PORCENTAJE DE IVA** | **PORCENTAJE ÚNICO DE DESCUENTO OFRECIDO (APLICA SOBRE EL PRECIO TECHO DE CADA UNO DE LOS ITEMS INCLUIDO IVA)** |
| 1 | ASIENTO SANITARIO | UNIDAD | | |
| 2 | BOTA PIERNA TOBILLO TIPO WALKER | UNIDAD | | |
| 3 | BOTA PIERNA TOBILLO TIPO WALKER ARTICULADA | UNIDAD | | |
| 4 | BRACE DE RODILLA EN NEOPRENE CON CENTRADOR DE ROTULA Y ARTICULACIÓN LIBRE | UNIDAD | | |
| 5 | BRACE DE RODILLA EN NEOPRENE CON CENTRADOR DE ROTULA Y ARTICULACIÓN DE BLOQUEO | UNIDAD | | |
| 6 | BRACE CORTO POSTOPERATORIO DE RODILLA | UNIDAD | | |
| 7 | BRACE LARGO POSTOPERATORIO DE RODILLA | UNIDAD | | |
| 8 | BRACE LARGO PARA CODO ARTICULADO | UNIDAD | | |
| 9 | BRAGUERO INGUINAL | UNIDAD | | |
| 10 | CABESTRILLO ADULTO | UNIDAD | | |
| 11 | CABESTRILLO PEDIÁTRICO | UNIDAD | | |
| 12 | CODERA PARA EPICONDILITIS | UNIDAD | | |
| 13 | COJIN ABDUCTOR DE CADERA | UNIDAD | | |
| 14 | COLLAR BLANDO | UNIDAD | | |
| 15 | COLLAR DE FILADELFIA | UNIDAD | | |
| 16 | COLLAR DE FILADELFIA CON ORIFICIO | UNIDAD | | |
| 17 | CORRECTOR DE JUANETE EN JERSILON ACOLCHADO | UNIDAD | | |
| 18 | CORRECTOR DE JUANETE EN NEOPRENE | UNIDAD | | |
| 19 | CORRECTOR DE POSTURA | UNIDAD | | |
| 20 | CORSÉ TIPO ESPINOMED | UNIDAD | | |
| 21 | COSTILLERO | UNIDAD | | |
| 22 | ELEVADOR DE SANITARIO FIJO | UNIDAD | | |
| 23 | FAJA DORSOLUMBAR | UNIDAD | | |
| 24 | FAJA LUMBOSACRA TIPO CAMPS | UNIDAD | | |
| 25 | FERULA EN T POSICIONADORA DE PIE | UNIDAD | | |
| 26 | FERULA DE DEDO TIPO BASEBALL | UNIDAD | | |
| 27 | FERULA DE INMOVILIZACIÓN DEL PULGAR EN ABD | UNIDAD | | |
| 28 | FERULA STAXX PARA DEDO | UNIDAD | | |
| 29 | FERULA TIPO ZIMMER | UNIDAD | | |
| 30 | FERULA UNIVERSAL DE PUÑO O BRACE DE MUÑECA | UNIDAD | | |
| 31 | GUANTE TUNEL CARPIANO | UNIDAD | | _____% |
| 32 | INMOVILIZADOR DE CLAVICULA | UNIDAD | | |
| 33 | INMOVILIZADOR DE HOMBRO | UNIDAD | | |
| 34 | INMOVILIZADOR DE HOMBRO TIPO AVION | UNIDAD | | |
| 35 | INMOVILIZADOR DE RODILLA | UNIDAD | | |
| 36 | MUÑEQUERA CON FERULA EN EL PULGAR | UNIDAD | | |
| 37 | MUÑEQUERA DOBLE FERULA | UNIDAD | | |
| 38 | PLANTILLA 3/4 NIVEL METATARSIANO EN SILICONA | PAR | | |
| 39 | PLANTILLA LARGA EN SILICONA | PAR | | |
| 40 | PLANTILLAS PARA ESPOLON CALCANEO | PAR | | |
| 41 | PROTECTOR DE JUANETE | UNIDAD | | |
| 42 | RING PARA COXIS | UNIDAD | | |
| 43 | RODILLERA ESTABILIZADORA | UNIDAD | | |
| 44 | RODILLERA ROTULA ABIERTA | UNIDAD | | |
| 45 | RODILLERA ROTULA CERRADA | UNIDAD | | |
| 46 | SEPARADOR DEDOS TIPO CARRETE | UNIDAD | | |
| 47 | TALONERA ALTO IMPACTO EN GEL DE SILICONA | PAR | | |
| 48 | TALONERA TULIS ALTO IMPACTO | PAR | | |
| 49 | TALONERA TULIS BAJO IMPACTO | PAR | | |
| 50 | TOBILLERA BOTIN ESTABILIZADOR | UNIDAD | | |
| 51 | TOBILLERA UNIVERSAL | UNIDAD | | |
| 52 | ZAPATO PARA YESO | UNIDAD | | |
| 53 | ZAPATO POSTOPERATORIO | UNIDAD | | |
| **GRUPO No. 2 COLCHONES, COLCHONETAS Y COJINES ANTIESCARAS** | | | | |
| **ITEM** | **ELEMENTO** | **UNIDAD DE MEDIDA** | **PORCENTAJE DE IVA** | |
| 1 | COLCHÓN ANTIESCARAS INFLABLE (OPCIÓN 1) | UNIDAD | | |
| 2 | COLCHÓN ANTIESCARAS INFLABLE (OPCIÓN 2) | UNIDAD | | |
| 3 | COLCHONETA ANTIESCARAS ELÉCTRICA | UNIDAD | | |
| 4 | COJÍN ANTIESCARAS ALTO PERFIL | UNIDAD | | |
| 5 | COJÍN ANTIESCARAS BAJO PERFIL | UNIDAD | | |
| 6 | COJÍN ANTIESCARAS (OPCIÓN 1) | UNIDAD | | |
| 7 | COJÍN ANTIESCARAS (OPCIÓN 2) | UNIDAD | | |

El oferente deberá registrar para cada uno de los ítems del grupo o grupos ofertados el porcentaje de IVA diligenciando la columna indicada.

**NOMBRE DEL PROPONENTE :**
**NIT o C.C. :**
**NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL :**
**C.C. :**
**FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL :**

**ANEXO 6**

**SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS**

Bogotá D.C.,

Señores
**SECCIONAL SANIDAD BOGOTÁ-CUNDINAMARCA**
**POLICÍA NACIONAL**
La Ciudad.-

La firma _____se compromete a sostener los precios ofertados dentro del proceso **PN SECSA BOGOTA-CUNDINAMARCA MIC 038 2018**, durante la vigencia del contrato si este se llegara a suscribir, el cual tiene por objeto el **SUMINISTRO DE ELEMENTOS DECLARADOS DESIERTOS EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN PN SECSA BOGOTÁ-CUNDINAMARCA SA 002 2018, PARA LA REHABILITACIÓN Y/O TRATAMIENTO DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, PERTENECIENTES A LA SECCIONAL SANIDAD BOGOTÁ-CUNDINAMARCA.**

Atentamente,

| | |
|---|---|
| **NOMBRE DEL PROPONENTE** | **:** |
| **NIT o C.C.** | **:** |
| **NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL** | **:** |
| **C.C.** | **:** |
| **FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL** | **:** |

## ANEXO No. 8

### CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL

YO: _____, Representante de la Firma _____ certifico que la firma que represento, cuenta con la infraestructura y recursos necesarios para cumplir con la presente Contratación que tiene por objeto el **SUMINISTRO DE ELEMENTOS DECLARADOS DESIERTOS EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN PN SECSA BOGOTÁ-CUNDINAMARCA SA 002 2018, PARA LA REHABILITACIÓN Y/O TRATAMIENTO DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, PERTENECIENTES A LA SECCIONAL SANIDAD BOGOTÁ-CUNDINAMARCA** en las condiciones señaladas en el presente proceso.

| | |
|---|---|
| **NOMBRE DEL PROPONENTE** | **:** |
| **NIT o C.C.** | **:** |
| **NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL** | **:** |
| **C.C.** | **:** |
| **FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL** | **:** |
| **DIRECCIÓN** | **:** |
| **TELÉFONO** | **:** |

**FORMULARIO 1**

**CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA**

Bogotá D.C.

Señores
POLICÍA NACIONAL –SECCIONAL SANIDAD BOGOTÁ-CUNDINAMARCA
Ciudad.

Referencia: Presentación de propuesta para el proceso de Mínima Cuantía **PN SECSA BOGOTA-CUNDINAMARCA MIC 038 2018,** que tiene por Objeto el **SUMINISTRO DE ELEMENTOS DECLARADOS DESIERTOS EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN PN SECSA BOGOTÁ-CUNDINAMARCA SA 002 2018, PARA LA REHABILITACIÓN Y/O TRATAMIENTO DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, PERTENECIENTES A LA SECCIONAL SANIDAD BOGOTÁ-CUNDINAMARCA**

Yo (Nombre) (s) de la(s) persona(s) que está(n) suscribiendo la propuesta, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de (Calidad en la que actúa el(los) firmante(s) de la propuesta; si el(los) oferente(s) actúa(n) en su propio nombre, éste (éstos) deberá(n) suscribirlo. Si la oferta se presenta bajo la modalidad de representación ya sea de una Unión Temporal o de un Consorcio, deberá firmarla la persona a la cual se le otorgó el correspondiente poder para suscribir la propuesta y adjuntarlo a la misma. Si la oferta se presenta por persona jurídica, deberá firmarla el Representante Legal de la misma), de conformidad con lo establecido en el (En el evento de que la propuesta sea presentada por varias personas y el suscriptor de la carta sea una sola persona, deberá indicarse en este aparte el poder o el compromiso de asociación, o el convenio de Unión Temporal o Consorcio, o el documento pertinente en donde conste la designación de tal persona para presentar oferta en nombre de los demás), me permito presentar, en nombre de (Indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), propuesta seria y formal para participar en el proceso Mínima Cuantía **PN SECSA BOGOTA-CUNDINAMARCA MIC 038 2018,** convocado por la **SECCIONAL SANIDAD BOGOTÁ-CUNDINAMARCA**, que tiene por objeto el **SUMINISTRO DE ELEMENTOS DECLARADOS DESIERTOS EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN PN SECSA BOGOTÁ-CUNDINAMARCA SA 002 2018, PARA LA REHABILITACIÓN Y/O TRATAMIENTO DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, PERTENECIENTES A LA SECCIONAL SANIDAD BOGOTÁ-CUNDINAMARCA,** conforme a la información suministrada en los términos establecidos en la invitación que rige el proceso, en las Leyes de la República de Colombia y en particular de la Ley 80 de 1993, sus Decretos reglamentarios, los Códigos Civil y de Comercio, y las demás normas que conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él objeto del proceso se encuentra detalladamente enunciado en la invitación y en el Anexo 1 “Especificaciones Técnicas” y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida a los mismos, teniendo en cuenta su descripción, número y especificaciones técnicas y funcionales.

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

**1.** Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido de la invitación pública y de sus Anexos y Formularios, así como el de cada uno de los adendas hechos al mismo.

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

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

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

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

**6.** Que nos comprometemos a proveer a la **DIRECCIÓN DE SANIDAD – SECCIONAL SANIDAD BOGOTÁ-CUNDINAMARCA DE LA POLICÍA NACIONAL**, en caso de resultar adjudicatarios del presente proceso de contratación, los bienes ofrecidos en la presente propuesta, que corresponden a aquellos solicitados por la invitación pública, con las especificaciones y en los términos, condiciones y plazos establecidos y en las condiciones de la presente carta de presentación.

**7.** Reconocemos la responsabilidad que nos concierne en el sentido de conocer técnicamente las características, funcionalidades y especificaciones de los bienes que nos obligamos a prestar, y asumimos la responsabilidad que se deriva de la obligación de haber realizado todas las evaluaciones e indagaciones necesarias para presentar la presente propuesta sobre la base de un examen cuidadoso de las características del negocio. En particular declaramos bajo nuestra responsabilidad, que los bienes que entregamos a la **DIRECCIÓN DE SANIDAD – SECCIONAL SANIDAD BOGOTÁ-CUNDINAMARCA DE LA POLICÍA NACIONAL**, en el caso de resultar adjudicataria nuestra propuesta, cumple con todas y cada una de las exigencias de la invitación pública, sus anexos, sus formularios y adendas que llegaren a suscribirse.

**8.** Manifestamos además que hemos realizado el examen completo y cuidadoso, y que hemos investigado plenamente, las condiciones del proceso que nos comprometemos a ejecutar, así como los riesgos que del mismo se derivan, y declaramos que se encuentra bajo nuestra responsabilidad y es nuestra especialidad técnica el conocimiento detallado de la tecnología y los equipos a los cuales aplicaremos nuestro trabajo, y en general, que conocemos todos los factores determinantes de los costos de ejecución del proceso a suscribir, los cuales se encuentran incluidos en los términos de nuestra propuesta.

**9.** En todo caso, aceptamos y reconocemos que cualquier omisión en la que hayamos podido incurrir en la investigación de la información que pueda influir para la determinación de nuestra propuesta, no nos eximirá de la obligación de asumir las responsabilidades que nos lleguen a corresponder como contratistas, y renunciamos a cualquier reclamación, reembolso o ajuste de cualquier naturaleza por cualquier situación que surja y no haya sido contemplada por nosotros en razón de nuestra falta de diligencia en la obtención de la información.

**10.** Reconocemos que ni la **DIRECCIÓN DE SANIDAD – SECCIONAL SANIDAD BOGOTÁ-CUNDINAMARCA DE LA POLICÍA NACIONAL**, ni el personal interno o externo al mismo que haya intervenido en la contratación que se promueve por medio del presente proceso de selección y contratación, han manifestado declaración o garantía alguna expresa o implícita en cuanto a la exactitud, confiabilidad o integridad de la información contenida en las fuentes de información analizadas y conocidas por el proponente, en los materiales proporcionados o en las declaraciones realizadas durante el transcurso de cualquier audiencia ó visita efectuada a las instalaciones en las cuales se llevarán a cabo las labores para la ejecución del proceso, ya sea por escrito o en forma verbal, y que nada de lo contenido en cualquiera de los documentos a los que hemos tenido acceso ha sido considerado como una promesa o declaración en cuanto al pasado o al futuro.

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

**12.** Aceptamos plena, incondicional e irrestrictamente los términos del proceso que se nos ofrece, de la invitación pública y nos comprometemos a suscribirlo sin modificaciones sustanciales o formales de ninguna naturaleza, por la sola adjudicación que a nosotros se nos haga del proceso, salvo aquellas modificaciones que determine incluir **LA DIRECCIÓN DE SANIDAD - SECCIONAL SANIDAD BOGOTÁ-CUNDINAMARCA DE LA POLICÍA NACIONAL,** por considerarlas necesarias para incorporar las variaciones que se deriven de los adendas que se expidan dentro del proceso de selección y contratación No. , las que de antemano aceptamos.

**13.** Manifestamos y declaramos que nuestra propuesta no contiene ningún tipo de información confidencial o privada de acuerdo con la ley colombiana, y, en consecuencia, consideramos que la **DIRECCIÓN DE SANIDAD - SECCIONAL SANIDAD BOGOTÁ-CUNDINAMARCA DE LA POLICÍA NACIONAL**, se encuentra facultado para revelar dicha información sin reserva alguna, a partir de la fecha de apertura de las propuestas, a sus agentes o asesores, a los demás proponentes ó participantes en el proceso de selección y contratación impulsado, y al público en general (Esta declaración puede ser suprimida y sustituida por una en la que se declare que la propuesta contiene información confidencial, en el caso de ser ello así, debiendo indicar de manera explícita los folios en los cuales obra tal información, y la justificación legal y técnica que ampara los documentos que sean citados con la confidencialidad invocada, mencionando las normas, disposiciones, decisiones de organismos competentes y actos administrativos que le confieran tal confidencialidad a los mismos).

**14.** Los suscritos (Integrantes del proponente en el caso de proponente plural; nombre del proponente, en caso de persona jurídica, adaptando la redacción del párrafo a tal circunstancia), quienes nos presentamos en calidad de proponentes al presente proceso de selección y contratación bajo (Forma o título bajo el cual se presenta la propuesta), declaramos y

aceptamos, explícitamente, que asumimos la responsabilidad plena por los resultados y obligaciones del proceso ofrecido, según los términos del Reglamento que rige el proceso de contratación, y reconocemos que nos encontramos vinculados o comprometidos de manera ilimitada, incondicional, insubordinada y solidaria respecto de todas y cada una de las obligaciones o responsabilidades derivadas de la presentación de la propuesta, de la correspondiente adjudicación, y de la suscripción del proceso respectivo, conforme a las condiciones de responsabilidad previstas en la Ley.

**15.** Declaramos bajo juramento, el que se entiende prestado por la suscripción de la presente carta de presentación de la propuesta, que hemos declarado únicamente la verdad en la información y propuesta suministradas, y que en consecuencia no existe ninguna falsedad en la misma, siendo conscientes de las consecuencias penales que pueden derivarse de cualquier falsedad que se evidencie en la información aportada con la propuesta, o en las declaraciones contenidas en la presente carta de presentación de la propuesta.

**16.** Que me obligo a suministrar a solicitud de la **DIRECCIÓN DE SANIDAD – SECCIONAL SANIDAD BOGOTÁ-CUNDINAMARCA DE LA POLICÍA NACIONAL** cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.

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

**18.** Que aceptamos recibir las notificaciones que me sean enviadas vía correo electrónico por parte de la Seccional Sanidad Bogotá-Cundinamarca, las cuales recibiré en los siguientes correos electrónicos. 1) _____ 2) _____

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

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

**21.** Que la vigencia de la presente oferta es de _____meses, contados a partir de la presentación de la misma.

**NOMBRE DEL PROPONENTE :**
**NIT o C.C. :**
**NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL :**
**C.C. :**
**FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL**

**FORMULARIO No. 2**

**DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA**

CIUDAD_____ FECHA _____

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

APERTURA _____ CANCELACIÓN_____

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

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

Departamento _____ Ciudad_____ Municipio_____

Denominación de la cuenta Corriente _____

Ahorros _____

Teniendo en cuenta que la Tesorería informará al proveedor sobre la realización del pago, indicando el día del giro, concepto y cuenta del beneficiario, para que éste verifique el abono en la respectiva cuenta y confirme a la Entidad, el proponente deberá indicar el correo electrónico para el efecto.

CORREO ELECTRÓNICO: _____ SI (___)

TELÉFONO: _____ SI (___)

II. DATOS DE LA ENTIDAD DE CRÉDITO:

Entidad Financiera _____ Código _____

Sucursal _____Código_____Ciudad_____

Dirección _____Teléfono_____ Fax_____

Número de la cuenta _____
(Adjuntar certificación bancaria)

_____
NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO

**FORMULARIO No. 3**

**COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN**

El (los) suscrito(s) a saber: (Nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o Unión Temporal proponente) domiciliado en (Domicilio de la persona firmante), identificado con (Documento de Identificación de la persona firmante. y lugar de expedición), quien obra en calidad de (Representante legal de la Sociedad, del Consorcio, de la Unión Temporal, o de la Asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha Sociedad, Consorcio, Unión Temporal, o Asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la Cámara de Comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará EL PROPONENTE, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, los presentes PLIEGOS DE CONDICIONES, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

**PRIMERO:** Que la POLICÍA NACIONAL - SECCIONAL SANIDAD BOGOTÁ-CUNDINAMARCA adelanta un proceso de Mínima Cuantía para la celebración de un contrato estatal.

**SEGUNDO:** Que es interés de EL PROPONENTE apoyar la acción del Estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL - SECCIONAL SANIDAD BOGOTÁ-CUNDINAMARCA para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

**TERCERO:** Que siendo del interés de EL PROPONENTE participar en el proceso de Mínima Cuantía, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por las siguientes cláusulas:

**CLÁUSULA PRIMERA. COMPROMISOS ASUMIDOS.**

EL PROPONENTE, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1. EL PROPONENTE no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta.

2. EL PROPONENTE se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre.

3. EL PROPONENTE se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de Mínima Cuantía y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:

    a) No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de la SECCIONAL SANIDAD BOGOTÁ-CUNDINAMARCA, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta;

    a) No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de LA POLICÍA NACIONAL - SECCIONAL SANIDAD BOGOTÁ-CUNDINAMARCA durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

4. EL PROPONENTE se compromete formalmente a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o como efecto la colusión en el presente proceso de Mínima Cuantía.

5. EL PROPONENTE asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la solicitud de oferta del proceso de contratación, si se verificare el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.

En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de (Ciudad donde se firma el presente documento) a los (Día del mes en letras y números, días del mes de del año).

EL PROPONENTE:

(Nombre, número del documento de identificación y firma del proponente o su representante)

| |
|---|
| SUSCRIBIRÁN EL DOCUMENTO TODOS LOS INTEGRANTES DE LA PARTE PROPONENTE SI ES PLURAL (CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL), A TRAVÉS DE SUS REPRESENTANTES LEGALES. |

**FORMULARIO 4**

**ORIGEN LÍCITO DE LOS RECURSOS**

Proceso de Contratación **PN SECSA BOGOTA-CUNDINAMARCA MIC 038 2018**

Bogotá, D.C., __ __ ____ de 2018

Señores
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – SECCIONAL SANIDAD BOGOTÁ-CUNDINAMARCA
Bogotá

Yo _____ Identificado (a) con cédula de ciudadanía Nro. _____ expedida en _____ certifico que lo que los activos y recursos que conforman el patrimonio de la empresa o establecimiento de comercio (según corresponda) _____ Nit. _____, así como el patrimonio de cada uno de los socios, que se destinaran para el desarrollo del proceso de MINIMA CUANTIA numero **PN SECSA BOGOTA-CUNDINAMARCA MIC 038 2018** cuyo objeto es EL **SUMINISTRO DE ELEMENTOS DECLARADOS DESIERTOS EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN PN SECSA BOGOTÁ-CUNDINAMARCA SA 002 2018, PARA LA REHABILITACIÓN Y/O TRATAMIENTO DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, PERTENECIENTES A LA SECCIONAL SANIDAD BOGOTÁ-CUNDINAMARCA**. Provienen de actividades licitas y que no estamos incluidos en listas nacionales o internacionales de lavado de activos.

Manifestación que se entiende prestada bajo la gravedad de juramento.

Atentamente;

**NOMBRE DEL PROPONENTE** :
**NIT o C.C.** :
**NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL** :
**C.C.** :
**FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL** :