ANEXO No. 1

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE VERIFICACIÓN Y DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

CONDICIONES TECNICAS MÍNIMAS HABILITABLES

El oferente deberá marcar con una X, en el siguiente cuadro su manifestación voluntaria de aceptación de cumplimiento a las especificaciones técnicas establecidas en los siguientes cuadros; donde se pueda evidenciar CUMPLE o NO CUMPLE

REQUISITOS GENERALES

a. Las especificaciones técnicas requeridas son de obligatorio cumplimiento, de no hacerlo la propuesta se considerará rechazada.
b. En la columna CUMPLE / NO CUMPLE, se verificarán las especificaciones técnicas ofertadas por la firma; así mismo deberá escribir la marca que ofertada.

El oferente no deberá modificar ni cambiar el presente anexo

Para lo anterior se diligencia la información en el siguiente cuadro:

ITEM	DESCRIPCION	ESPECIFICACIONES TECNICAS	UNIDAD DE MEDIDA	OFRECE	
				SI	NO
1	ANILLOS ANTIDEFORMANTES PARA DEDOS	Anillos anti deformantes para dedos, elaborados sobre medidas según prescripción médica en Ortoplast o aquaplast. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
2	APARATO DE MARCHA RECIPROCA A.R.G.O.	Órtesis elaborada sobre medidas previo molde en yeso, en material termoplástico, banda pélvica o corsé LSO, articulaciones de cadera para marcha recíproca, articulaciones de rodilla con traba suiza, con correas en velcro y protectores. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
3	ASIENTO DE BAÑO CON ESPALDAR RECLINABLE	Asiento de baño especial para pacientes que no tienen control de tronco ni asumen posición sedente. Elaborado sobre medidas según prescripción médica. Marco rígido en acero inoxidable, aluminio de alta resistencia y/o plástico resistente. Soporte plástico con espaldar anatómico fijo a la estructura, con arnés o cinturones de seguridad en material impermeable y acolchados. Vasenilla de recolección de desechos plástica removible. Sistema de basculación del asiento de 0 a 40°. Apoyabrazos y Apoyapiés abatibles. Soportes cefálico graduable en altura. Ruedas giratorias en caucho macizo con frenos de seguridad. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
4	BRACE PARA CODO ARTICULADO	Órtesis elaborada sobre medidas previo molde en yeso, en material termoplástico, forrada internamente y con orificios de transpiración. Articulación bilateral con topes para graduar 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		
5	BRACE DE SARMIENTO PARA CUBITO Y RADIO	Órtesis elaborada sobre medidas previo molde en yeso, en material termoplástico, forrada internamente, con orificios de transpiración y ajustada con velcro. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
6	BRACE DE SARMIENTO PARA PIERNA	Órtesis elaborada sobre medidas previo molde en yeso, en material termoplástico, forrada internamente, con orificios de transpiración y ajustada con velcro. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
7	BRACE TIPO SARMIENTO PARA FEMUR	Órtesis elaborada sobre medidas previo molde en yeso, en material termoplástico, forrada internamente, con orificios de transpiración y ajustada con velcro. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
8	BRACE TIPO SARMIENTO PARA HUMERO	Órtesis bivalva elaborada sobre medidas previo molde en yeso en material termoplástico, forrada internamente, con orificios de transpiración y ajustada con velcro. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
9	CORRECTOR PARA CONTROL DE ROTACION DE PIERNAS	Banda pélvica y sistema de correas elásticas para control de cadera, elaborada sobre medidas. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		

10	CORSÉ C.T.L.S.O. ORTESIS CERVICO TORACO LUMBOSACRO	Órtesis elaborada sobre medidas previa toma de molde en yeso, con base pélvica en material termoplástico y ensamble de estructura en acero - duraluminio con Anillo Cervical perfil Alto o Bajo en acero. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
11	CORSÉ L.S.O. ORTESIS LUMBO SACRO	Ortesis elaborada sobre medidas previa toma de molde, en material termoplástico y ajuste con correas en velcro. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
12	CORSÉ TIPO JEWETT	Ortesis rígida elaborada sobre medidas previa toma de molde, en duraluminio anodizado, forrada, graduable, ajustada con correas en reata y velcro. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
13	CORSÉ TIPO KNIGHT	Órtesis metálica de columna lumbosacra, elaborada sobre medidas previa toma de molde, forrada, graduable, ajustada con correas en reata y velcro. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
14	CORSÉ TIPO KNIGHT TAYLOR	Órtesis metálica de columna dorsolumbosacra, elaborada sobre medidas previa toma de molde, forrada, graduable, ajustada con correas en reata y velcro. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
15	CORSÉ T.L.S.O.	Órtesis elaborada sobre medidas previa toma de molde, en material termoplástico, ajustada con correas en reata y velcro. Uni o Bi-valvo, de acuerdo a prescripción médica. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
16	EXTENSORES DE RODILLA	Vendaje bultoso hecho en laminados de poliéster acolchado compatible con velcro, férulas posteriores, y laterales con diseño anatómico que evitan la flexión, bandas de ajuste superior e inferior con cierres de contacto. Elaborado sobre medidas y según prescripción médica. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo.	UNIDAD		
17	FERULA CANALETA PARA DEDO	Órtesis para dedo, elaborada sobre medidas y según prescripción médica en Ortoplast o aquaplast. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
18	FERULA DE INMOVILIZACION PARA MUÑECA Y ANTEBRAZO	Órtesis para inmovilización de muñeca, elaborada sobre medidas de acuerdo a prescripción médica, en material termoplástico, con dedos libres y que cubra hasta las tres cuartas partes del antebrazo. Sistema de fijación con velcro y con estabilización de puño. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
19	FERULA DE ATLANTA	Ortesis compuesta de dos musleras en material termoformado, unidas en la parte interna por dos tubos articulados a una barra transversal telescópica. A los lados, lleva dos articulaciones de cadera libres unidas a un cinturón pélvico de sostén acolchado con correa de sujeción. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.			
20	FERULA DE JOINT JACK	Órtesis elaborada en aluminio, forrada con espuma suave y confortable. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
21	FERULA DE MANO POSICION ANTIESPASTICA	Órtesis elaborada sobre medidas en material termoplástico, con soporte metálico a nivel de muñeca y ajustada con velcro. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
22	FERULA DE MANO POSICION FUNCIONAL	Órtesis elaborada sobre medidas en material termoplástico, con soporte metálico a nivel de muñeca y ajustada con velcro. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
23	FERULA DE MANO TIPO CONO	Órtesis elaborada sobre medidas en Ortoplast o aquaplast, para deformidad en Z del pulgar. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
24	FERULA PROFLEXORA METACARPO FALÁNGICA DINÁMINA	Órtesis elaborada sobre medidas en Ortoplast o aquaplast, para retracciones de metacarpofalangicas. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo	UNIDAD		
25	FERULA LARGA INMOVILIZADORA PULGAR	Órtesis elaborada sobre medidas en Ortoplast o aquaplast, para tendinitis de Quervain. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo	UNIDAD		
26	FÉRULA PARA DESVIACIÓN CUBITAL	Órtesis corta elaborada sobre medidas, para mano reumática con desviación cubital. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo	UNIDAD		
27	FERULA DE MILGRAM	Órtesis elaborada sobre medidas en material termoplástico, forrada en material hipoalérgico, que permita una adecuada amortiguación en zonas de contacto con la piel, de fácil aseo, sistema de ajuste con correas, reata y	UNIDAD		

		velcro. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.			
28	ARNES DE PAVLIK	Arnés tipo Pavlik, elaborado con correas suaves acolchadas lavables, ajustes delanteros y cierre rápido, Sostiene las caderas en una posición de la flexión y de la abducción controladas, doblando las piernas hacia arriba, y permitiendo las rodillas caigan hacia fuera, las caderas se sostienen en la posición apropiada con el arnés. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo	UNIDAD		
29	FERULA DINAMICA PARA EXTENSION DEDOS	Órtesis elaborada sobre medidas en material termoplástico, con barra lumbrical alta y baja, con cabestrillos y elásticos para cada uno de los dedos, lámina de aluminio y platina con ajuste en velcro. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
30	FERULA DINAMICA PARA FLEXION DEDOS	Órtesis elaborada sobre medidas en material termoplástico, con barra lumbrical y dispositivo dinámico de alambre en acero inoxidable flexible y elásticos que favorezcan la flexión activa de la metacarpo falángica y evite la mano en garra. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
31	FERULA DINAMICA PARA NERVIO PERIFERICO	Órtesis elaborada sobre medidas en material termoplástico, ajuste con velcro y elástico. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
32	FERULA METACARPIANA EN C DINAMICA	Órtesis elaborada sobre medidas en material termoplástico, con dispositivo dinámico en alambre de acero inoxidable. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
33	FERULA METACARPIANA EN C PASIVA	Órtesis elaborada sobre medidas en material termoplástico. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
34	FERULA PARA LESION DE NERVIO PERIFERICO	Órtesis pasiva corta elaborada sobre medidas, en material termoplástico, para lesión de nervio periférico. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
35	INMOVILIZADOR DE RODILLA CON ARTICULACION DE BLOQUEO	Órtesis elaborada sobre medidas en material termoplástico, forrada internamente, ajuste con correas en velcro, reata y protectores. Articulación de rodilla importada, con bloqueo y sistema de regulación programable de la flexo-extensión. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
36	INMOVILIZADOR DE RODILLA CON ARTICULACION DE LIBRE	Órtesis elaborada sobre medidas en material termoplástico, forrada internamente, ajuste con correas en velcro, reata y protectores. Articulación libre de rodilla importada. Al momento de la entrega, se debe anexar al elemento el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
37	ORTESIS ABDUCCION DE CADERA ADULTO	Órtesis elaborada sobre medidas previa toma de molde en yeso, material termoplástico. Compuesta por una banda pélvica y una muslera (ambas bivalvas), unidas entre sí por una articulación regulable en flexo-extensión de 0 a 90°, y en abducción, en las posiciones de 0°, 15° y 30°, ajuste con correas en velcro y protectores. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
38	ORTESIS AFO ARTICULADO	Órtesis tobillo pie elaborada sobre medidas previa toma de molde en yeso, en material termoplástico, forrada internamente, ajuste con correas en velcro y protectores. Con articulación de tobillo flexible de alta resistencia importada. Sistema de tope posterior que permita graduar y hacer ajustes a la dorsiflexión. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
39	ORTESIS AFO CON RESORTE POSTERIOR	Órtesis tobillo pie con resorte posterior, elaborada sobre medidas previa toma de molde en yeso, en material termoplástico, forrada internamente, ajuste con correas en velcro y protectores. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.			
40	ORTESIS AFO FIJO	Órtesis tobillo pie elaborada sobre medidas previa toma de molde en yeso, en material termoplástico, forrada internamente, ajuste con correas en velcro y protectores. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
41	ORTESIS AFO ULTRALIVIANA	Órtesis elaborada tobillo pie sobre medidas previa toma de molde en yeso, en material termoplástico, ajuste con correas en velcro y protectores. Excusa de apoyo en talón, soporte posterior en X. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
42	ORTESIS ANTIGENU VALGO O VARO BILATERAL	Órtesis elaborada sobre medidas previa toma de molde en yeso, en material termoplástico, ajuste con correas en velcro y protectores. Tensor graduable en aluminio. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
43	ORTESIS CORTA CON APOYO PATELAR	Órtesis tobillo pie elaborada sobre medidas previa toma de molde en yeso, en material termoplástico, ajuste con correas en velcro, protectores y apoyo	UNIDAD		

		patelar acolchado. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.			
44	ORTESIS DENNIS BROWN	Ortesis elaborada sobre medidas para control de rotación tibial interna. Zapatos en cuero con conexión a barra de aluminio para graduación bilateral de la rotación externa. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
45	ÓRTESIS DE SEDESTACIÓN ADULTO	Asiento de soporte elaborado sobre medidas, en polipropileno con cubierta interior en plastazote y excusa en puntos de apoyo, soporte cefálico ajustable en altura y apoya pies removible. Ajuste con arnés y correas de sujeción. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
46	ÓRTESIS DE SEDESTACIÓN PEDIATRICO	Asiento de soporte elaborado sobre medidas, en polipropileno con cubierta interior en plastazote y excusa en puntos de apoyo, soporte cefálico ajustable en altura y apoya pies removible. Ajuste con arnés y correas de sujeción. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
47	ORTESIS H KAFO	Órtesis bilaterales con banda pélvica, elaboradas sobre medidas previa toma de molde en yeso, en material termoplástico. Forrada internamente, ajuste con correas en velcro y protectores. Barras en duraluminio con articulaciones en cadera, rodilla y tobillo importadas. Sistema de bloqueo de rodilla con pin de traba suiza. Sistema de tope posterior que permita graduar y hacer ajustes a la dorsiflexión. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
48	ORTESIS KAFO CON ARTICULACION EN CUELLO DE PIE	Órtesis elaborada sobre medidas previa toma de molde en yeso, en material termoplástico. Forrada internamente, ajuste con correas en velcro y protectores. Barras en duraluminio con articulaciones en rodilla y tobillo importadas. Sistema de bloqueo de rodilla con pin de traba suiza. Sistema de tope posterior que permita graduar y hacer ajustes a la dorsiflexión. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
49	ORTESIS KAFO SIN ARTICULACION EN CUELLO DE PIE	Órtesis elaborada sobre medidas previa toma de molde en yeso, en material termoplástico. Forrada internamente, ajuste con correas en velcro y protectores. Barras en duraluminio con articulación en rodilla importada. Sistema de bloqueo de rodilla con pin de traba suiza y Tobillo fijo. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
50	ORTESIS KAFO CON ARTICULACION DE RODILLA CON EJE RETRASADO	Órtesis tipo kafo sin articulación en cuello de pie elaborada sobre medidas previa toma de molde en yeso, cubierta internamente con caucho espuma en material termoplástico. Forrada internamente, ajuste con correas en velcro y protectores. Barras en duraluminio con articulación de rodilla de eje retrasado, sistema de bloqueo con anillo. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
51	ORTESIS SUPRAMALEOLAR ARTICULADA	Órtesis dinámica de diseño supramaleolar, elaborada sobre medidas previa toma de molde en yeso, en material termoplástico. Forrada internamente, ajuste con correas en velcro y protectores. Articulación de tobillo flexible, de alta resistencia importada. Sistema de tope posterior que permita graduar y hacer ajustes a la dorsiflexión. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
52	ORTESIS TIPO DAFO	Órtesis tobillo pie dinámica, con contacto total y flexible. Elaborada sobre medidas previa toma de molde en yeso, en material termoplástico, forrada internamente, ajuste correas en velcro y protectores. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
53	ORTESIS TIPO TRAFO	Órtesis tobillo pie reguladora de tono, elaborada sobre medidas previa toma de molde en yeso, en material termoplástico, forrada internamente, ajuste con correas en velcro y protectores. Contacto total y puntos inhibidores en planta de pie. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
54	ORTESIS TWISTER CON CONECTORES PARA AFOS	Órtesis elaborada sobre medidas en material termoplástico, banda pélvica forrada, kit de guayas en acero, ajuste con correas en velcro y protectores. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
55	BIPEDESTADOR PRONO	Sistema de bipedestación, elaborado sobre medidas, con marco ultraliviano en aluminio de alta resistencia, graduable en altura y en ancho, con inclinación anterior graduable de 10 grados. Soporte de rodilla, cadera y tronco acolchados y ajustables de altura y ancho. Ruedas con freno auto bloqueable, de fácil desplazamiento. Incluye bandeja de trabajo con ángulo de inclinación ajustable. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		

56	PARAPODIUM SEDENTE A BIPEDO	Sistema de bipedestación, elaborado sobre medidas, con ajuste para cambio de posición de sedente a bípedo. Marco ultraliviano en aluminio de alta resistencia, graduable en altura y en ancho, inclinación anterior graduable y bandeja de trabajo. Soporte de rodilla, cadera y tronco acolchados y ajustables de altura y ancho. Ruedas con freno auto bloqueable de fácil desplazamiento. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	PAR		
57	PLANTILLAS ORTOPEDICAS CONVENCIONALES	Plantillas elaboradas sobre medidas, confeccionadas en cuero y corcho, con aditamentos (Almohadilla escafoidea, realce interno o externo, arco longitudinal, apoyo metatarsiano, apoyo espolón calcáneo, botón metatarsiano), según orden médica. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	PAR		
58	PLANTILLA EN PLASTAZOTE O CAUCHO ESPONJOSO	PLANTILLA PARA PIE DE ALTO RIESGO-ARTRÍTICO-ANESTÉSICO-DIABETICO. Plantillas elaboradas en plastazote o caucho esponjoso, bajo estricto molde de yeso, con aditamentos (Almohadilla escafoidea, realce interno o externo, arco longitudinal, apoyo metatarsiano, apoyo espolón calcáneo, botón metatarsiano) según orden médica. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	PAR		
59	PLANTILLAS ORTOPEDICAS EN SILICONA	Plantillas elaboradas sobre medidas, confeccionadas en silicona, con aditamentos (Almohadilla escafoidea, realce interno o externo, arco longitudinal, apoyo metatarsiano, apoyo espolón calcáneo, botón metatarsiano) según orden médica. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	PAR		
60	PLANTILLA TALONERA UCBL	Plantillas elaboradas sobre medidas en material termoplástico, con medidas del arco longitudinal y realce en el talón según orden médica. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
61	REALCE POR CENTIMETRO ADICIONAL	Realces o plantillas de compensación, elaborados sobre medidas en goma Eva o suela rígida, según orden médica. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	PAR		
62	ZAPATO ORTOPEDICO PARA PIE ALTO RIESGO	ZAPATOS PARA PIE DE ALTO RIESGO-ARTRÍTICO-ANESTÉSICO-DIABETICO. Zapatos elaborados sobre medidas en cuero suave de acuerdo a formula médica, sin costuras, forrados con materiales acolchados que eviten zonas de presión. Suela antideslizante, flexible y diseñada especialmente para amortiguar el impacto durante la marcha. Excusa de apoyos a nivel de tarso y talón. **INCLUYE PLANTILLA EN PLASTAZOTE O CAUCHO ESPONJOSO, BAJO ESTRICTO MOLDE**. Disponible en todas las tallas, modelos y colores. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	PAR		
63	ZAPATOS ORTOPEDICOS TALLA DEL 18 AL 26	ZAPATOS TALLAS DEL No. 18 AL 26. Zapatos elaborados sobre medidas de acuerdo a formula médica, en cuero suave de alta calidad, pegados y cocidos, suela flexible, antideslizante y diseñada especialmente para amortiguar el impacto durante la marcha. Disponibilidad en tallas, modelos y colores. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	PAR		
64	ZAPATO ORTOPEDICO TALLA No. 27 AL 35	ZAPATOS TALLAS DEL No. 27 AL 35. Zapatos elaborados sobre medidas de acuerdo a formula médica, en cuero suave de alta calidad, pegados y cocidos, suela flexible, antideslizante y diseñada especialmente para amortiguar el impacto durante la marcha. Disponibilidad en tallas, modelos y colores. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	PAR		
65	ZAPATOS ORTOPEDICOS TALLA DEL 36 AL 45	ZAPATOS TALLAS DEL No. 36 AL 45. Zapatos elaborados sobre medidas de acuerdo a formula médica, en cuero suave de alta calidad, pegados y cocidos, suela flexible, antideslizante y diseñada especialmente para amortiguar el impacto durante la marcha. Disponibilidad en tallas, modelos y colores. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	PAR		
66	ORTESIS AFO EN FIBRA DE CARBONO	Ortesis tobillo-pie (AFO) elaborada en fibra de carbono a 90°, componente posterior medial en espiral que se extiende desde el tendón de Aquiles hasta la pantorrilla. Sistema de sujeción proximal en material termorregulador, acolchado, transpirable y lavable.	UNIDAD		
CONDICIONES ESPECIFICAS				**OFRECE**	
				SI	**NO**

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 del grupo ofertado, para verificar el cumplimiento de las especificaciones técnicas.

El oferente deberá presentar certificado de fabricante, comercializador o distribuidor autorizado de los ítems del grupo ofertado, en la cual se pueda constatar la cadena de distribución y autorización del fabricante.
El oferente deberá presentar copia del Registro Sanitario INVIMA vigente, para los componentes y materiales que se utilizan en la elaboración de las siguientes Órtesis Sobre medidas: Ítem No. 2 Aparato de marcha recíproca A.R.G.O, No. 3 Asiento de baño con espaldar reclinable, No. 4 Brace de codo articulado, No. 10 Corsé C.T.L.S.O, ortesis cérvico toraco lumbosacro, No. 13 Corsé Tipo Knight, No. 14 Corsé Tipo Knight Taylor, **No**. 35 Inmovilizador de rodilla con articulación bloqueo, No. 36 Inmovilizador de rodilla con articulación libre, No. 37 órtesis abducción de cadera adulto, No. 38 Órtesis AFO articulado, No. 47 Órtesis H KAFO, No. 48 Órtesis KAFO con articulación de cuello de pie, No. 49 Órtesis KAFO sin articulación de cuello de pie, No. 50 ortesis KAFO con articulación de rodilla con eje retrasado, No. 51 ortesis Supramaleolar articulada, No. 54 Órtesis Twister con conectores para AFOS, No. 55 Bipedestador Prono, No. 56 Parapodium sedente a bípedo y No. 66 Ortesis AFO en fibra de carbono. Para los otros ítems que lo requieran, deberá presentar Registro INVIMA. En el caso que dichos elementos no requieran de dicha certificación deberán presentar constancia expedida por el INVIMA
El oferente deberá mantener vigente la autorización de Apertura y Funcionamiento expedido por el Instituto Nacional de Medicamentos y alimentos INVIMA, de acuerdo a lo establecido en la Resolución 2968 del 14 de agosto de 2015, por la cual se establecen los requisitos sanitarios que deben cumplir los establecimientos que elaboren y adapten dispositivos médicos sobre medidas de tecnología ortopédica externa ubicados en el territorio nacional.
El oferente BRINDARA la atención a los usuarios quienes presenten la autorización expedida por la oficina de Referencia y Contra Referencia de la RASES No.1 en un plazo máximo de diez (10) días hábiles, contados a partir de la fecha de entrega de la misma. Pasado este plazo la autorización pierde vigencia. La autorización debe tener anexo el original de la fórmula médica.
El oferente deberá garantizar la toma de medidas y entrega de los elementos a los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, de acuerdo a los requerimientos de los supervisores.
El oferente GARANTIZA la entrega de los elementos en un plazo máximo de diez (10) días hábiles, a excepción de los ítems No. 2, 3, 10, 45, 46, 47, 48, 49, 55, 56, 62 y 66, los cuales tendrán un plazo máximo de quince (15) días hábiles, posterior a su autorización y toma de medidas.
En el caso de los usuarios ambulatorios, el oferente garantiza que los elementos serán entregados directamente al usuario. Así mismo, establecerá con el supervisor del contrato la programación del agendamiento de citas para efectuar la revisión y verificación de los elementos entregados a los usuarios. Esta programación se comunicará con una antelación no inferior a cinco (5) días la programación de los usuarios para que se pueda agendar debidamente en el sistema SISAP (Sistema de Información de Sanidad Policial). El proceso de revisión y verificación se realizará por los profesionales designados por el Supervisor del Contrato y por el Contratista, en el ESPRI BG Edgar Yesid Duarte Valero – MADUA de la UPRES Bogotá y en la UPRES Boyacá.
En el caso de los usuarios hospitalizados, los bienes serán entregados bajo la revisión y verificación del Médico tratante y/o Administrador del piso del Hospital de la red propia de la UPRES Bogotá o UPRES Boyacá, en el cual se encuentre ubicado el usuario. Para las demás unidades prestadoras de Salud, el elemento ortésico sobre medida será entregado bajo la revisión y la verificación del médico tratante
El usuario deberá firmar acta al momento de la toma de medidas y solo podrá firmar el acta de recibido del elemento sobre medidas, una vez la entidad contratada haga la entrega respectiva.
Al momento de la entrega el oferente deberá suministrar al usuario la garantía de calidad del elemento ortésico y el documento que contenga información sobre el buen uso y cuidado del mismo.
El oferente, deberá ofrecer garantía por defectos de fábrica mínima de seis (6) meses para cada uno de los ítems, a excepción de los ítems No. 47 Órtesis H KAFO, No. 48 Órtesis KAFO con articulación de cuello de pie, No. 49 Órtesis KAFO sin articulación de cuello de pie, No. 50 ortesis KAFO con articulación de rodilla con eje retrasado, No. 55 Bipedestador Prono y No. 56 Parapodium sedente a bípedo, para los cuales deberá ofrecer un garantía mínima de un (1) año, contados a partir de la fecha de entrega del bien. Así mismo, se compromete a garantizar el cambio de los elementos que presenten fallas por defectos de fábrica, en un término no mayor no mayor a diez (10) días calendario para la UPRES Bogotá y a veinte (20) días calendario para las demás UPRES Boyacá, a partir de la fecha del requerimiento efectuado por el supervisor del contrato, sin que dicho cambio genere costo alguno para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.
El oferente, deberá certificar que los elementos son fabricados con materiales resistentes, de alta calidad y durabilidad, por el tiempo de garantía del elemento. Así mismo, garantizará la calidad del acabado de los elementos, los cuales deben ser forrados, con superficies acolchadas, sin asperezas, arrugas y/o pliegues en todas las áreas que estén en contacto con la piel, evitando zonas de presión.
El oferente, deberá garantizar que cuenta con un stock de insumos para la elaboración de los elementos Ortésicos sobre medidas.
El oferente CERTIFICA que cuenta como mínimo con el siguiente Recurso Humano: • UN TÉCNICO ORTESISTA • UN PROFESIONAL EN TERAPIA OCUPACIONAL • UN PROFESIONAL EN TERAPIA FISICA Todo el recurso humano presentado en la oferta debe acreditar experiencia mínima laboral de UN (1) año en la elaboración de dispositivos médicos sobre medidas de tecnología ortopédica externa. El oferente deberá diligenciar, el Formulario de Idoneidad del Recurso Humano Ofrecido para el técnico y los profesionales, y anexar las certificaciones de estudio (Diplomas) con las certificaciones laborales de la entidad oferente o de otras que constaten su experiencia laboral en la elaboración y adaptación de elementos ortésicos. Además, el Certificado de inscripción en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS) para los profesionales
El oferente CERTIFICA que cuenta con las siguientes áreas en sus instalaciones: ➢ Área de atención y recepción al usuario ➢ Área de producción: taller, almacenamiento de materias primas y productos terminados, y control de calidad. ➢ Zona administrativa ➢ Zona de lavado y almacenamiento de elementos de aseo y de disposición de residuos sólidos. ➢ Área de atención al usuario y baños del establecimiento con las normas de accesibilidad de personas con discapacidad funcional, según lo previsto en la Ley 1618 de 2013.

➢ Las zonas de adaptación del dispositivo médico y de entrenamiento del uso de éste, deben cumplir con lo establecido en la Resolución 2968 del 14 de agosto de 2015. ➢ Área de evaluación y toma de medidas. El Oferente DEBERÁ diligenciar el Formulario Certificación Capacidad administrativa y operacional.
La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, no se hace responsable del pago de elementos ortesicos sobremedidas una vez se haya ejecutado el contrato en su totalidad, ni del pago de elementos entregados con autorizaciones vencidas.
En caso de solicitar elementos ortesicos sobre medidas que no se encuentren dentro el contrato, y que mediante concepto del comité técnico científico se autorice y se justifique su requerimiento o en cumplimiento a una orden judicial (acción de tutela), podrá ser realizado, previa autorización del ordenador del gasto y modificación del contrato. El valor del elemento será establecido previa solicitud de mínimo dos cotizaciones por parte del supervisor del contrato, incluida la cotización del contratista, de las cuales se tomará el valor más favorable para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.
EL Oferente deberá presentar el Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial o Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración “Moderadamente Aceptable” (puntaje entre el 60% y 85 %) y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial o Autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato. El oferente diligenciar el formulario de compromiso firmado por el representante legal de la empresa (según modelo publicado en la sección documentos del proceso de la plataforma SECOP II).

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

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

Para la acreditación de la experiencia del proponente, se debe exigir la presentación de máximo tres (3) certificaciones y/o tres contratos ejecutados o en ejecución que tengan objeto igual o similar al de la presente contratación y 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 suscrito por el representante legal del contratante o por la persona autorizada pata tal fin. 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 concluir 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 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.

En el evento que el oferente presente certificaciones en número superior al máximo permitido por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, para efectos de verificación de la experiencia se tomarán únicamente las de mayor valor que cumplan con los requisitos exigidos en el presente proceso.

Para la verificación de la experiencia del proponente se deberá diligenciar el anexo Experiencia del Proponente.

ANEXO No. 4

SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS

Bogotá D.C.,

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
POLICÍA NACIONAL
La Ciudad.-

La firma _____se compromete a sostener los precios ofertados dentro del proceso **PN RASES No. 1 MIC 014 2022**, durante la vigencia del contrato si este se llegara a suscribir, el cual tiene por objeto el **SUMINISTRO DE ELEMENTOS ORTESICOS SOBREMEDIDAS PARA LA REHABILITACIÓN Y/O TRATAMIENTO DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.**

Atentamente,

NOMBRE DEL PROPONENTE	**:**
NIT o C.C.	**:**
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	**:**
C.C.	**:**
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL	**:**
DIRECCIÓN	**:**
TELÉFONO FIJO	**:**
TELÉFONO CELULAR INSTITUCIONAL	**:**

ANEXO No. 5

ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS
MATRIZ DE RIESGOS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO.	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO LA ESTIMACION DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL PERO NO DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD. ESTA GARANTÍA AMPARA TAMBIEN EL PAGO DE LAS MULTAS Y LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL BIEN	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO O DEFICIENCIAS TECNICAS DEL SERVICIO PRESTADO, DURANTE EJECUCIÓN DEL CONTRATO, BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD POR MALA CALIDAD O INSUFICIENCIA DEL SERVICIO PRESTADO.
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES.	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO TÉCNICO	RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL	NO PODRÁ SER INFERIOR A DOSCIENTOS SALARIOS MÍNIMOS LEGALES VIGENTES (200 SMLMV) AL MOMENTO DE LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA, PARA AQUELLOS CONTRATOS CUYO VALOR SEA INFERIOR O IGUAL A MIL QUINIENTOS (1.500) SMLMV.	CONTRATISTA	LA VIGENCIA DE ESTA GARANTÍA SE OTORGARÁ POR TODO EL PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL ASEGURADO POR LOS PERJUICIOS CAUSADOS A TERCEROS DERIVADA DE LA POSESIÓN Y EL USO DE LOS APARATOS Y TRATAMIENTOS MÉDICOS CON FINES DE DIAGNÓSTICO O TERAPÉUTICOS, EN CUANTO DICHOS APARATOS Y TRATAMIENTOS ESTÉN RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MÉDICA. LA COBERTURA CUBRE TAMBIÉN LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEL ASEGURADO POR DAÑOS MATERIALES O DAÑOS PERSONALES. SE AMPARA TAMBIÉN LOS DAÑOS OCURRIDOS COMO CONSECUENCIA DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, DROGAS U OTROS MATERIALES MÉDICOS, QUIRÚRGICOS O DENTALES, SIEMPRE Y CUANDO EL SUMINISTRO SEA PARTE NECESARIA DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y LOS MENCIONADOS PRODUCTOS HAN SIDO ELABORADOS POR EL ASEGURADO MISMO O BAJO SU SUPERVISIÓN DIRECTA, O LOS MENCIONADOS PRODUCTOS HAN SIDO REGISTRADOS ANTE LAS AUTORIDADES COMPETENTES. AMPARA IGUALMENTE, LOS GASTOS JUDICIALES Y/O GASTOS DE DEFENSA SUBLIMITADO AL 10% DEL VALOR ASEGURADO DE LA PÓLIZA EN EL AGREGADO VIGENCIA.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
MULTA	RIESGO JURIDICO	LA NO CONSTITUCION DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA POLIZA DE GARANTIA UNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ (10) DIAS	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, LA POLIZA DE GARANTIA UNICA
MULTA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DIAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARÁ DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA

			DE CUMPLIR O ENTREGAR		ENTIDAD. ESTA SANCION SE IMPONDRA MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERONLUGAR A ELLA	
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA, SE BUSCA EL PAGO PARCIAL PERO NO DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

NOTA: Al término de la vigencia de cada uno de los amparos el contratista deberá adicionar un (01) mes más, con el fin de garantizar que los términos de la garantía cubran la totalidad de lo exigido y de esta manera prevenir la ampliación de los mismos ocasionada por el lapso que transcurre desde el momento de la suscripción del contrato y el cumplimiento de los requisitos de ejecución.

PARÁGRAFO SEGUNDO: En todo caso en el mecanismo de cobertura de riesgo deberá constar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión. Así mismo, se indicará que en el evento en que por incumplimiento del contratista garantizado el asegurador resolviera continuar como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ello, el contratista garantizado aceptará desde el momento de contratación de la póliza, la cesión del contrato a favor del asegurador. En todo caso, dependiendo del tipo de mecanismo de cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el Decreto 1082 de 2015.

ANEXO No. 6

FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO

Este anexo debe ser diligenciado para todo el personal que conforma el Recurso Humano ofertado.

Cada uno de los profesionales debe anexar diploma y acta de grado de: Tecnico ortesista, terapia ocupacional, fisioterapeuta, diplima de grado profesional o tecnico, Tarjeta profesional, Fotocopia de la Cédula y el RETHUS de cada profesional.

La de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 se reserva el derecho de verificar la información plasmada en este formato.

FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO
Ciudad y Fecha:
Nombres y Apellidos:
Cédula de Ciudadanía:
Fecha de Nacimiento:
Nacionalidad:
Profesión:
Universidad:
No Registro Profesional:
Título Obtenido:
Especializaciones:
Tiempo de Experiencia en la Práctica de los Procedimientos Objeto de la Contratación
Tiempo de Servicio en la Institución CONTRATISTA :
Firma del Profesional **Firma del Representante Legal**

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

ANEXO No. 7

COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL

Referencia: compromisos con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para el proceso cuyo objeto es la Colombia en Consorcio o Unión Temporal existentes en el mercado Nacional, con capacidad de participar en el "**SUMINISTRO DE ELEMENTOS ORTESICOS SOBREMEDIDAS PARA LA REHABILITACIÓN Y/O TRATAMIENTO DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1".**

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), _____quien adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesta (n) su voluntad de asumir de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Certifico que la empresa a la cual represento cumple con la afiliación a seguridad social de sus empleados, que tiene implementado el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo conforme a los establecido en título 4, capítulo 6 del Decreto 1072 de 2015 *"Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"* y la Resolución No. 0312 de 2019 *"Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo"*, así mismo, que cuenta con el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial de acuerdo al Código Sustantivo del Trabajo.

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

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

FORMULARIO 1

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Bogotá, D.C.,
Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.
Ciudad

Referencia: Presentación de propuesta para el Proceso de Mínima Cuantía **PN RASES No. 1 MIC 014 2022**, que tiene por objeto la Colombia en Consorcio o Unión Temporal existentes en el mercado Nacional, con capacidad de participar en el **SUMINISTRO DE ELEMENTOS ORTESICOS SOBREMEDIDAS PARA LA REHABILITACIÓN Y/O TRATAMIENTO DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.**

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) CONTRATISTA (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 RASES No. 1 MIC 014 2022**, convocado por la Colombia en Consorcio o Unión Temporal existentes en el mercado Nacional, con capacidad de participar en **SUMINISTRO DE ELEMENTOS ORTESICOS SOBREMEDIDAS PARA LA REHABILITACIÓN Y/O TRATAMIENTO DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1,** 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 o 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 o 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 – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 Unidad Ejecutora, 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 para el proceso de mínima cuantia, con las especificaciones y en los términos, condiciones y plazos establecidos en la invitación pública, y en las condiciones allegada a esa entidad a través de la presente carta de presentación.
7. Reconocemos la responsabilidad que nos concierne en el sentido de conocer técnicamente las características, funcionalidades y especificaciones de los 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 – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 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 CONTRATISTA s, 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 – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 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 o 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 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 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 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 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 o participantes en el proceso de selección y contratación impulsado, y al público en general (Esta declaración puede ser suprimida y sustituida por una en la que se declare que la propuesta contiene información confidencial, en el caso de ser ello así, debiendo indicar de manera explícita los folios en los cuales obra tal información, y la justificación legal y técnica que ampara los documentos que sean citados con la confidencialidad invocada, mencionando las normas, disposiciones, decisiones de organismos competentes y actos administrativos que le confieran tal confidencialidad a los mismos).

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 – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 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 la presente propuesta consta de _____ (Número de folios de la propuesta) folios distribuidos en... (Número de fólderes en los que es presentada la propuesta) fólderes.

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

19. Que en caso de resultar favorecidos en la adjudicación del proceso de selección y 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 cuatro (4) meses, contados a partir de la presentación de la misma.

22. Que el valor del descuento de nuestra propuesta es por _____ % (porcentaje de descuento).

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

FORMULARIO No. 2
DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD_____ FECHA _____

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

APERTURA_____ CANCELACIÓN _____

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

Entidad o beneficiario _____NIT _____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 manifestar si está información la recibirá por correo electrónico o telefónicamente para lo cual tendrá en cuenta lo siguiente:

1. Si es a través de correo electrónico el proponente verificará que los recursos fueron recibidos y dará respuesta al correo electrónico de la Tesorería de la Entidad dentro del siguiente día hábil.
2. Si desea la información vía telefónica al día hábil siguiente de confirmada la información deberá acercarse personalmente a la Tesorería para firmar el egreso original y el libro de radicación de giros de cuentas comerciales

CORREO ELECTRÓNICO: _____ SI (___)
TELÉFONO: _____SI (___)

II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:

Entidad Financiera _____ Código _____

Sucursal _____Código _____Ciudad_____

Dirección _____Teléfono _____ Fax _____

Número de la cuenta _____
(Adjuntar original de certificación bancaria con destino a la Dirección Administrativa y Financiera).

_____
NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO

Anexar: Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía del Representante Legal

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, la presente INVITACIÓN, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: Que la POLICÍA NACIONAL –DIRECCIÓN DE SANIDAD- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 adelanta un proceso de Mínima Cuantía cuyo valor no excede al 10% de la menor cuantía de conformidad con el Artículo 2.2.1.2.1.5.1 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015.

SEGUNDO: Que es interés de EL PROPONENTE apoyar la acción del Estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL–DIRECCIÓN DE SANIDAD- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 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 Selección Mínima Cuantía aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMERA. COMPROMISOS ASUMIDOS. EL PROPONENTE, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1.1. 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.
1.2. 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.
1.3. 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 Selección 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 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, 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;
b) No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de LA POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.
1.4. 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 Selección Mínima Cuantía.

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, 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 No. 4

ORIGEN LÍCITO DE LOS RECURSOS

Proceso de Contratación **PN RASES No. 1 MIC 014 2022**

Bogotá, D.C., _____

Señores
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
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. En el **SUMINISTRO DE ELEMENTOS ORTESICOS SOBREMEDIDAS PARA LA REHABILITACIÓN Y/O TRATAMIENTO DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1,** 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 :
DIRECCIÓN :
TELÉFONO FIJO :
TELÉFONO CELULAR INSTITUCIONAL :

FORMULARIO No. 5

FORMULARIO ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Ciudad, seleccionar fecha

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. UNO
Ciudad.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Mínima Cuantía , Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: **SUMINISTRO DE ELEMENTOS ORTESICOS SOBREMEDIDAS PARA LA REHABILITACIÓN Y/O TRATAMIENTO DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.**

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

Primero: que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de Mínima Cuantía, para la celebración de un contrato estatal para. **SUMINISTRO DE ELEMENTOS ORTESICOS SOBREMEDIDAS PARA LA REHABILITACIÓN Y/O TRATAMIENTO DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1**.
Segundo: que el **proponente** entiende que parte de la información a la cual tendrá acceso por causa o con ocasión de los procesos de contratación descritos en el numeral anterior se encuentra sujeta a reserva legal por tratarse de actividades relacionadas con la defensa y seguridad de la nación.

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

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

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

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

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

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

5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Policía Nacional**.

6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.

7. El **proponente** mantendrá una lista de usuarios de la **información confidencial** que será entregada al **proponente** cuando lo solicite.

8. Utilizar única y exclusivamente la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le competa en relación con el contrato**.**

9. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución del **contrato**, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.

10. Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del **contrato**.

11. No usar la **información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **policía nacional**.

12. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la **información confidencial**, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la **Policía Nacional**.

13. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

El proponente:

_____

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL PROPONENTE :
NOMBRE DEL OFERENTE :
NIT o C. C. :
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL :
C. C. :
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL :
TELEFONO :
DIRECCIÓN :
EMAIL

FORMULARIO No. 8

CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL

YO: _____,Representante de la Firma _____ certifico que la firma que represento, cuenta con el talento humano, instalaciones y demás necesidades para satisfacer y cumplir el objeto de la presente Contratación, que tiene por objeto **el SUMINISTRO DE ELEMENTOS ORTESICOS SOBREMEDIDAS PARA LA REHABILITACIÓN Y/O TRATAMIENTO DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1**, en las condiciones señaladas en la presente invitación.

NOMBRE DEL PROPONENTE :

NIT o C.C. :

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL :

C.C. :

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL :

DIRECCIÓN :

TELÉFONO :

ANEXO No. 1

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE VERIFICACIÓN Y DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

CONDICIONES TECNICAS MÍNIMAS HABILITABLES

El oferente deberá marcar con una X, en el siguiente cuadro su manifestación voluntaria de aceptación de cumplimiento a las especificaciones técnicas establecidas en los siguientes cuadros; donde se pueda evidenciar CUMPLE o NO CUMPLE

REQUISITOS GENERALES

c. Las especificaciones técnicas requeridas son de obligatorio cumplimiento, de no hacerlo la propuesta se considerará rechazada.
d. En la columna CUMPLE / NO CUMPLE, se verificarán las especificaciones técnicas ofertadas por la firma; así mismo deberá escribir la marca que ofertada.

El oferente no deberá modificar ni cambiar el presente anexo

Para lo anterior se diligencia la información en el siguiente cuadro:

ITEM	DESCRIPCION	ESPECIFICACIONES TECNICAS	UNIDAD DE MEDIDA	OFRECE	
				SI	NO
1	ANILLOS ANTIDEFORMANTES PARA DEDOS	Anillos anti deformantes para dedos, elaborados sobre medidas según prescripción médica en Ortoplast o aquaplast. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
2	APARATO DE MARCHA RECIPROCA A.R.G.O.	Órtesis elaborada sobre medidas previo molde en yeso, en material termoplástico, banda pélvica o corsé LSO, articulaciones de cadera para marcha recíproca, articulaciones de rodilla con traba suiza, con correas en velcro y protectores. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
3	ASIENTO DE BAÑO CON ESPALDAR RECLINABLE	Asiento de baño especial para pacientes que no tienen control de tronco ni asumen posición sedente. Elaborado sobre medidas según prescripción médica. Marco rígido en acero inoxidable, aluminio de alta resistencia y/o plástico resistente. Soporte plástico con espaldar anatómico fijo a la estructura, con arnés o cinturones de seguridad en material impermeable y acolchados. Vasenilla de recolección de desechos plástica removible. Sistema de basculación del asiento de 0 a 40°. Apoyabrazos y Apoyapiés abatibles. Soportes cefálico graduable en altura. Ruedas giratorias en caucho macizo con frenos de seguridad. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
4	BRACE PARA CODO ARTICULADO	Órtesis elaborada sobre medidas previo molde en yeso, en material termoplástico, forrada internamente y con orificios de transpiración. Articulación bilateral con topes para graduar 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		
5	BRACE DE SARMIENTO PARA CUBITO Y RADIO	Órtesis elaborada sobre medidas previo molde en yeso, en material termoplástico, forrada internamente, con orificios de transpiración y ajustada con velcro. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
6	BRACE DE SARMIENTO PARA PIERNA	Órtesis elaborada sobre medidas previo molde en yeso, en material termoplástico, forrada internamente, con orificios de transpiración y ajustada con velcro. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
7	BRACE TIPO SARMIENTO PARA FEMUR	Órtesis elaborada sobre medidas previo molde en yeso, en material termoplástico, forrada internamente, con orificios de transpiración y ajustada con velcro. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
8	BRACE TIPO SARMIENTO PARA HUMERO	Órtesis bivalva elaborada sobre medidas previo molde en yeso en material termoplástico, forrada internamente, con orificios de transpiración y ajustada	UNIDAD		

		con velcro. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.			
9	CORRECTOR PARA CONTROL DE ROTACION DE PIERNAS	Banda pélvica y sistema de correas elásticas para control de cadera, elaborada sobre medidas. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
10	CORSÉ C.T.L.S.O. ORTESIS CERVICO TORACO LUMBOSACRO	Órtesis elaborada sobre medidas previa toma de molde en yeso, con base pélvica en material termoplástico y ensamble de estructura en acero - duraluminio con Anillo Cervical perfil Alto o Bajo en acero. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
11	CORSÉ L.S.O. ORTESIS LUMBO SACRO	Ortesis elaborada sobre medidas previa toma de molde, en material termoplástico y ajuste con correas en velcro. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
12	CORSÉ TIPO JEWETT	Ortesis rígida elaborada sobre medidas previa toma de molde, en duraluminio anodizado, forrada, graduable, ajustada con correas en reata y velcro. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
13	CORSÉ TIPO KNIGHT	Órtesis metálica de columna lumbosacra, elaborada sobre medidas previa toma de molde, forrada, graduable, ajustada con correas en reata y velcro. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
14	CORSÉ TIPO KNIGHT TAYLOR	Órtesis metálica de columna dorsolumbosacra, elaborada sobre medidas previa toma de molde, forrada, graduable, ajustada con correas en reata y velcro. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
15	CORSÉ T.L.S.O.	Órtesis elaborada sobre medidas previa toma de molde, en material termoplástico, ajustada con correas en reata y velcro. Uni o Bi-valvo, de acuerdo a prescripción médica. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
16	EXTENSORES DE RODILLA	Vendaje bultoso hecho en laminados de poliéster acolchado compatible con velcro, férulas posteriores, y laterales con diseño anatómico que evitan la flexión, bandas de ajuste superior e inferior con cierres de contacto. Elaborado sobre medidas y según prescripción médica. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo.	UNIDAD		
17	FERULA CANALETA PARA DEDO	Órtesis para dedo, elaborada sobre medidas y según prescripción médica en Ortoplast o aquaplast. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
18	FERULA DE INMOVILIZACION PARA MUÑECA Y ANTEBRAZO	Órtesis para inmovilización de muñeca, elaborada sobre medidas de acuerdo a prescripción médica, en material termoplástico, con dedos libres y que cubra hasta las tres cuartas partes del antebrazo. Sistema de fijación con velcro y con estabilización de puño. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
19	FERULA DE ATLANTA	Ortesis compuesta de dos musleras en material termoformado, unidas en la parte interna por dos tubos articulados a una barra transversal telescópica. A los lados, lleva dos articulaciones de cadera libres unidas a un cinturón pélvico de sostén acolchado con correa de sujeción. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.			
20	FERULA DE JOINT JACK	Órtesis elaborada en aluminio, forrada con espuma suave y confortable. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
21	FERULA DE MANO POSICION ANTIESPASTICA	Órtesis elaborada sobre medidas en material termoplástico, con soporte metálico a nivel de muñeca y ajustada con velcro. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
22	FERULA DE MANO POSICION FUNCIONAL	Órtesis elaborada sobre medidas en material termoplástico, con soporte metálico a nivel de muñeca y ajustada con velcro. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
23	FERULA DE MANO TIPO CONO	Órtesis elaborada sobre medidas en Ortoplast o aquaplast, para deformidad en Z del pulgar. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
24	FERULA PROFLEXORA METACARPO FALÁNGICA DINÁMINA	Órtesis elaborada sobre medidas en Ortoplast o aquaplast, para retracciones de metacarpofalangicas. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo	UNIDAD		

25	FERULA LARGA INMOVILIZADORA PULGAR	Órtesis elaborada sobre medidas en Ortoplast o aquaplast, para tendinitis de Quervain. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo	UNIDAD		
26	FÉRULA PARA DESVIACIÓN CUBITAL	Órtesis corta elaborada sobre medidas, para mano reumática con desviación cubital. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo	UNIDAD		
27	FERULA DE MILGRAM	Órtesis elaborada sobre medidas en material termoplástico, forrada en material hipoalérgico, que permita una adecuada amortiguación en zonas de contacto con la piel, de fácil aseo, sistema de ajuste con correas, reata y velcro. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
28	ARNES DE PAVLIK	Arnés tipo Pavlik, elaborado con correas suaves acolchadas lavables, ajustes delanteros y cierre rápido, Sostiene las caderas en una posición de la flexión y de la abducción controladas, doblando las piernas hacia arriba, y permitiendo las rodillas caigan hacia fuera, las caderas se sostienen en la posición apropiada con el arnés. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo	UNIDAD		
29	FERULA DINAMICA PARA EXTENSION DEDOS	Órtesis elaborada sobre medidas en material termoplástico, con barra lumbrical alta y baja, con cabestrillos y elásticos para cada uno de los dedos, lámina de aluminio y platina con ajuste en velcro. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
30	FERULA DINAMICA PARA FLEXION DEDOS	Órtesis elaborada sobre medidas en material termoplástico, con barra lumbrical y dispositivo dinámico de alambre en acero inoxidable flexible y elásticos que favorezcan la flexión activa de la metacarpo falángica y evite la mano en garra. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
31	FERULA DINAMICA PARA NERVIO PERIFERICO	Órtesis elaborada sobre medidas en material termoplástico, ajuste con velcro y elástico. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
32	FERULA METACARPIANA EN C DINAMICA	Órtesis elaborada sobre medidas en material termoplástico, con dispositivo dinámico en alambre de acero inoxidable. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
33	FERULA METACARPIANA EN C PASIVA	Órtesis elaborada sobre medidas en material termoplástico. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
34	FERULA PARA LESION DE NERVIO PERIFERICO	Órtesis pasiva corta elaborada sobre medidas, en material termoplástico, para lesión de nervio periférico. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
35	INMOVILIZADOR DE RODILLA CON ARTICULACION DE BLOQUEO	Órtesis elaborada sobre medidas en material termoplástico, forrada internamente, ajuste con correas en velcro, reata y protectores. Articulación de rodilla importada, con bloqueo y sistema de regulación programable de la flexo-extensión. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
36	INMOVILIZADOR DE RODILLA CON ARTICULACION DE LIBRE	Órtesis elaborada sobre medidas en material termoplástico, forrada internamente, ajuste con correas en velcro, reata y protectores. Articulación libre de rodilla importada. Al momento de la entrega, se debe anexar al elemento el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
37	ORTESIS ABDUCCION DE CADERA ADULTO	Órtesis elaborada sobre medidas previa toma de molde en yeso, material termoplástico. Compuesta por una banda pélvica y una muslera (ambas bivalvas), unidas entre sí por una articulación regulable en flexo-extensión de 0 a 90°, y en abducción, en las posiciones de 0°, 15° y 30°, ajuste con correas en velcro y protectores. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
38	ORTESIS AFO ARTICULADO	Órtesis tobillo pie elaborada sobre medidas previa toma de molde en yeso, en material termoplástico, forrada internamente, ajuste con correas en velcro y protectores. Con articulación de tobillo flexible de alta resistencia importada. Sistema de tope posterior que permita graduar y hacer ajustes a la dorsiflexión. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
39	ORTESIS AFO CON RESORTE POSTERIOR	Órtesis tobillo pie con resorte posterior, elaborada sobre medidas previa toma de molde en yeso, en material termoplástico, forrada internamente, ajuste con correas en velcro y protectores. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.			
40	ORTESIS AFO FIJO	Órtesis tobillo pie elaborada sobre medidas previa toma de molde en yeso, en material termoplástico, forrada internamente, ajuste con correas en velcro y protectores. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		

41	ORTESIS AFO ULTRALIVIANA	Órtesis elaborada tobillo pie sobre medidas previa toma de molde en yeso, en material termoplástico, ajuste con correas en velcro y protectores. Excusa de apoyo en talón, soporte posterior en X. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
42	ORTESIS ANTIGENU VALGO O VARO BILATERAL	Órtesis elaborada sobre medidas previa toma de molde en yeso, en material termoplástico, ajuste con correas en velcro y protectores. Tensor graduable en aluminio. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
43	ORTESIS CORTA CON APOYO PATELAR	Órtesis tobillo pie elaborada sobre medidas previa toma de molde en yeso, en material termoplástico, ajuste con correas en velcro, protectores y apoyo patelar acolchado. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
44	ORTESIS DENNIS BROWN	Ortesis elaborada sobre medidas para control de rotación tibial interna. Zapatos en cuero con conexión a barra de aluminio para graduación bilateral de la rotación externa. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
45	ÓRTESIS DE SEDESTACIÓN ADULTO	Asiento de soporte elaborado sobre medidas, en polipropileno con cubierta interior en plastazote y excusa en puntos de apoyo, soporte cefálico ajustable en altura y apoya pies removible. Ajuste con arnés y correas de sujeción. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
46	ÓRTESIS DE SEDESTACIÓN PEDIATRICO	Asiento de soporte elaborado sobre medidas, en polipropileno con cubierta interior en plastazote y excusa en puntos de apoyo, soporte cefálico ajustable en altura y apoya pies removible. Ajuste con arnés y correas de sujeción. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
47	ORTESIS H KAFO	Órtesis bilaterales con banda pélvica, elaboradas sobre medidas previa toma de molde en yeso, en material termoplástico. Forrada internamente, ajuste con correas en velcro y protectores. Barras en duraluminio con articulaciones en cadera, rodilla y tobillo importadas. Sistema de bloqueo de rodilla con pin de traba suiza. Sistema de tope posterior que permita graduar y hacer ajustes a la dorsiflexión. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
48	ORTESIS KAFO CON ARTICULACION EN CUELLO DE PIE	Órtesis elaborada sobre medidas previa toma de molde en yeso, en material termoplástico. Forrada internamente, ajuste con correas en velcro y protectores. Barras en duraluminio con articulaciones en rodilla y tobillo importadas. Sistema de bloqueo de rodilla con pin de traba suiza. Sistema de tope posterior que permita graduar y hacer ajustes a la dorsiflexión. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
49	ORTESIS KAFO SIN ARTICULACION EN CUELLO DE PIE	Órtesis elaborada sobre medidas previa toma de molde en yeso, en material termoplástico. Forrada internamente, ajuste con correas en velcro y protectores. Barras en duraluminio con articulación en rodilla importada. Sistema de bloqueo de rodilla con pin de traba suiza y Tobillo fijo. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
50	ORTESIS KAFO CON ARTICULACION DE RODILLA CON EJE RETRASADO	Órtesis tipo kafo sin articulación en cuello de pie elaborada sobre medidas previa toma de molde en yeso, cubierta internamente con caucho espuma en material termoplástico. Forrada internamente, ajuste con correas en velcro y protectores. Barras en duraluminio con articulación de rodilla de eje retrasado, sistema de bloqueo con anillo. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
51	ORTESIS SUPRAMALEOLAR ARTICULADA	Órtesis dinámica de diseño supramaleolar, elaborada sobre medidas previa toma de molde en yeso, en material termoplástico. Forrada internamente, ajuste con correas en velcro y protectores. Articulación de tobillo flexible, de alta resistencia importada. Sistema de tope posterior que permita graduar y hacer ajustes a la dorsiflexión. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
52	ORTESIS TIPO DAFO	Órtesis tobillo pie dinámica, con contacto total y flexible. Elaborada sobre medidas previa toma de molde en yeso, en material termoplástico, forrada internamente, ajuste correas en velcro y protectores. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
53	ORTESIS TIPO TRAFO	Órtesis tobillo pie reguladora de tono, elaborada sobre medidas previa toma de molde en yeso, en material termoplástico, forrada internamente, ajuste con correas en velcro y protectores. Contacto total y puntos inhibidores en	UNIDAD		

		planta de pie. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.			
54	ORTESIS TWISTER CON CONECTORES PARA AFOS	Órtesis elaborada sobre medidas en material termoplástico, banda pélvica forrada, kit de guayas en acero, ajuste con correas en velcro y protectores. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
55	BIPEDESTADOR PRONO	Sistema de bipedestación, elaborado sobre medidas, con marco ultraliviano en aluminio de alta resistencia, graduable en altura y en ancho, con inclinación anterior graduable de 10 grados. Soporte de rodilla, cadera y tronco acolchados y ajustables de altura y ancho. Ruedas con freno auto bloqueable, de fácil desplazamiento. Incluye bandeja de trabajo con ángulo de inclinación ajustable. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
56	PARAPODIUM SEDENTE A BIPEDO	Sistema de bipedestación, elaborado sobre medidas, con ajuste para cambio de posición de sedente a bípedo. Marco ultraliviano en aluminio de alta resistencia, graduable en altura y en ancho, inclinación anterior graduable y bandeja de trabajo. Soporte de rodilla, cadera y tronco acolchados y ajustables de altura y ancho. Ruedas con freno auto bloqueable de fácil desplazamiento. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	PAR		
57	PLANTILLAS ORTOPEDICAS CONVENCIONALES	Plantillas elaboradas sobre medidas, confeccionadas en cuero y corcho, con aditamentos (Almohadilla escafoidea, realce interno o externo, arco longitudinal, apoyo metatarsiano, apoyo espolón calcáneo, botón metatarsiano), según orden médica. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	PAR		
58	PLANTILLA EN PLASTAZOTE O CAUCHO ESPONJOSO	PLANTILLA PARA PIE DE ALTO RIESGO-ARTRÍTICO-ANESTÉSICO-DIABETICO. Plantillas elaboradas en plastazote o caucho esponjoso, bajo estricto molde de yeso, con aditamentos (Almohadilla escafoidea, realce interno o externo, arco longitudinal, apoyo metatarsiano, apoyo espolón calcáneo, botón metatarsiano) según orden médica. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	PAR		
59	PLANTILLAS ORTOPEDICAS EN SILICONA	Plantillas elaboradas sobre medidas, confeccionadas en silicona, con aditamentos (Almohadilla escafoidea, realce interno o externo, arco longitudinal, apoyo metatarsiano, apoyo espolón calcáneo, botón metatarsiano) según orden médica. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	PAR		
60	PLANTILLA TALONERA UCBL	Plantillas elaboradas sobre medidas en material termoplástico, con medidas del arco longitudinal y realce en el talón según orden médica. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	UNIDAD		
61	REALCE POR CENTIMETRO ADICIONAL	Realces o plantillas de compensación, elaborados sobre medidas en goma Eva o suela rígida, según orden médica. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	PAR		
62	ZAPATO ORTOPEDICO PARA PIE ALTO RIESGO	ZAPATOS PARA PIE DE ALTO RIESGO-ARTRÍTICO-ANESTÉSICO-DIABETICO. Zapatos elaborados sobre medidas en cuero suave de acuerdo a formula médica, sin costuras, forrados con materiales acolchados que eviten zonas de presión. Suela antideslizante, flexible y diseñada especialmente para amortiguar el impacto durante la marcha. Excusa de apoyos a nivel de tarso y talón. **INCLUYE PLANTILLA EN PLASTAZOTE O CAUCHO ESPONJOSO, BAJO ESTRICTO MOLDE**. Disponible en todas las tallas, modelos y colores. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	PAR		
63	ZAPATOS ORTOPEDICOS TALLA DEL 18 AL 26	ZAPATOS TALLAS DEL No. 18 AL 26. Zapatos elaborados sobre medidas de acuerdo a formula médica, en cuero suave de alta calidad, pegados y cocidos, suela flexible, antideslizante y diseñada especialmente para amortiguar el impacto durante la marcha. Disponibilidad en tallas, modelos y colores. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	PAR		
64	ZAPATO ORTOPEDICO TALLA No. 27 AL 35	ZAPATOS TALLAS DEL No. 27 AL 35. Zapatos elaborados sobre medidas de acuerdo a formula médica, en cuero suave de alta calidad, pegados y cocidos, suela flexible, antideslizante y diseñada especialmente para amortiguar el impacto durante la marcha. Disponibilidad en tallas, modelos y colores. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	PAR		

65	ZAPATOS ORTOPEDICOS TALLA DEL 36 AL 45	ZAPATOS TALLAS DEL No. 36 AL 45. Zapatos elaborados sobre medidas de acuerdo a formula médica, en cuero suave de alta calidad, pegados y cocidos, suela flexible, antideslizante y diseñada especialmente para amortiguar el impacto durante la marcha. Disponibilidad en tallas, modelos y colores. Al momento de la entrega, se debe anexar el manual de instrucciones de uso y cuidados para el aseo.	PAR		
66	ORTESIS AFO EN FIBRA DE CARBONO	Ortesis tobillo-pie (AFO) elaborada en fibra de carbono a 90°, componente posterior medial en espiral que se extiende desde el tendón de Aquiles hasta la pantorrilla. Sistema de sujeción proximal en material termorregulador, acolchado, transpirable y lavable.	UNIDAD		

CONDICIONES ESPECIFICAS	OFRECE	
	SI	NO
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 del grupo ofertado, para verificar el cumplimiento de las especificaciones técnicas.		
El oferente deberá presentar certificado de fabricante, comercializador o distribuidor autorizado de los ítems del grupo ofertado, en la cual se pueda constatar la cadena de distribución y autorización del fabricante.		
El oferente deberá presentar copia del Registro Sanitario INVIMA vigente, para los componentes y materiales que se utilizan en la elaboración de las siguientes Órtesis Sobre medidas: Ítem No. 2 Aparato de marcha recíproca A.R.G.O, No. 3 Asiento de baño con espaldar reclinable, No. 4 Brace de codo articulado, No. 10 Corsé C.T.L.S.O, ortesis cérvico toraco lumbosacro, No. 13 Corsé Tipo Knight, No. 14 Corsé Tipo Knight Taylor, **No**. 35 Inmovilizador de rodilla con articulación bloqueo, No. 36 Inmovilizador de rodilla con articulación libre, No. 37 órtesis abducción de cadera adulto, No. 38 Órtesis AFO articulado, No. 47 Órtesis H KAFO, No. 48 Órtesis KAFO con articulación de cuello de pie, No. 49 Órtesis KAFO sin articulación de cuello de pie, No. 50 ortesis KAFO con articulación de rodilla con eje retrasado, No. 51 ortesis Supramaleolar articulada, No. 54 Órtesis Twister con conectores para AFOS, No. 55 Bipedestador Prono, No. 56 Parapodium sedente a bípedo y No. 66 Ortesis AFO en fibra de carbono. Para los otros ítems que lo requieran, deberá presentar Registro INVIMA. En el caso que dichos elementos no requieran de dicha certificación deberán presentar constancia expedida por el INVIMA		
El oferente deberá mantener vigente la autorización de Apertura y Funcionamiento expedido por el Instituto Nacional de Medicamentos y alimentos INVIMA, de acuerdo a lo establecido en la Resolución 2968 del 14 de agosto de 2015, por la cual se establecen los requisitos sanitarios que deben cumplir los establecimientos que elaboren y adapten dispositivos médicos sobre medidas de tecnología ortopédica externa ubicados en el territorio nacional.		
El oferente BRINDARA la atención a los usuarios quienes presenten la autorización expedida por la oficina de Referencia y Contra Referencia de la RASES No.1 en un plazo máximo de diez (10) días hábiles, contados a partir de la fecha de entrega de la misma. Pasado este plazo la autorización pierde vigencia. La autorización debe tener anexo el original de la fórmula médica.		
El oferente deberá garantizar la toma de medidas y entrega de los elementos a los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, de acuerdo a los requerimientos de los supervisores.		
El oferente GARANTIZA la entrega de los elementos en un plazo máximo de diez (10) días hábiles, a excepción de los ítems No. 2, 3, 10, 45, 46, 47, 48, 49, 55, 56, 62 y 66, los cuales tendrán un plazo máximo de quince (15) días hábiles, posterior a su autorización y toma de medidas.		
En el caso de los usuarios ambulatorios, el oferente garantiza que los elementos serán entregados directamente al usuario. Así mismo, establecerá con el supervisor del contrato la programación del agendamiento de citas para efectuar la revisión y verificación de los elementos entregados a los usuarios. Esta programación se comunicará con una antelación no inferior a cinco (5) días la programación de los usuarios para que se pueda agendar debidamente en el sistema SISAP (Sistema de Información de Sanidad Policial). El proceso de revisión y verificación se realizará por los profesionales designados por el Supervisor del Contrato y por el Contratista, en el ESPRI BG Edgar Yesid Duarte Valero – MADUA de la UPRES Bogotá y en la UPRES Boyacá.		
En el caso de los usuarios hospitalizados, los bienes serán entregados bajo la revisión y verificación del Médico tratante y/o Administrador del piso del Hospital de la red propia de la UPRES Bogotá o UPRES Boyacá, en el cual se encuentre ubicado el usuario. Para las demás unidades prestadoras de Salud, el elemento ortésico sobre medida será entregado bajo la revisión y la verificación del médico tratante		
El usuario deberá firmar acta al momento de la toma de medidas y solo podrá firmar el acta de recibido del elemento sobre medidas, una vez la entidad contratada haga la entrega respectiva.		
Al momento de la entrega el oferente deberá suministrar al usuario la garantía de calidad del elemento ortésico y el documento que contenga información sobre el buen uso y cuidado del mismo.		
El oferente, deberá ofrecer garantía por defectos de fábrica mínima de seis (6) meses para cada uno de los ítems, a excepción de los ítems No. 47 Órtesis H KAFO, No. 48 Órtesis KAFO con articulación de cuello de pie, No. 49 Órtesis KAFO sin articulación de cuello de pie, No. 50 ortesis KAFO con articulación de rodilla con eje retrasado, No. 55 Bipedestador Prono y No. 56 Parapodium sedente a bípedo, para los cuales deberá ofrecer un garantía mínima de un (1) año, contados a partir de la fecha de entrega del bien. Así mismo, se compromete a garantizar el cambio de los elementos que presenten fallas por defectos de fábrica, en un término no mayor no mayor a diez (10) días calendario para la UPRES Bogotá y a veinte (20) días calendario para las demás UPRES Boyacá, a partir de la fecha del requerimiento efectuado por el supervisor del contrato, sin que dicho cambio genere costo alguno para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.		
El oferente, deberá certificar que los elementos son fabricados con materiales resistentes, de alta calidad y durabilidad, por el tiempo de garantía del elemento. Así mismo, garantizará la calidad del acabado de los elementos, los cuales deben ser forrados, con superficies acolchadas, sin asperezas, arrugas y/o pliegues en todas las áreas que estén en contacto con la piel, evitando zonas de presión.		
El oferente, deberá garantizar que cuenta con un stock de insumos para la elaboración de los elementos Ortésicos sobre medidas.		
El oferente CERTIFICA que cuenta como mínimo con el siguiente Recurso Humano:		

• UN TÉCNICO ORTESISTA • UN PROFESIONAL EN TERAPIA OCUPACIONAL • UN PROFESIONAL EN TERAPIA FISICA Todo el recurso humano presentado en la oferta debe acreditar experiencia mínima laboral de UN (1) año en la elaboración de dispositivos médicos sobre medidas de tecnología ortopédica externa. El oferente deberá diligenciar, el Formulario de Idoneidad del Recurso Humano Ofrecido para el técnico y los profesionales, y anexar las certificaciones de estudio (Diplomas) con las certificaciones laborales de la entidad oferente o de otras que constaten su experiencia laboral en la elaboración y adaptación de elementos ortésicos. Además, el Certificado de inscripción en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS) para los profesionales
El oferente CERTIFICA que cuenta con las siguientes áreas en sus instalaciones: ➢ Área de atención y recepción al usuario ➢ Área de producción: taller, almacenamiento de materias primas y productos terminados, y control de calidad. ➢ Zona administrativa ➢ Zona de lavado y almacenamiento de elementos de aseo y de disposición de residuos sólidos. ➢ Área de atención al usuario y baños del establecimiento con las normas de accesibilidad de personas con discapacidad funcional, según lo previsto en la Ley 1618 de 2013. ➢ Las zonas de adaptación del dispositivo médico y de entrenamiento del uso de éste, deben cumplir con lo establecido en la Resolución 2968 del 14 de agosto de 2015. ➢ Área de evaluación y toma de medidas. El Oferente DEBERÁ diligenciar el Formulario Certificación Capacidad administrativa y operacional.
La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, no se hace responsable del pago de elementos ortesicos sobremedidas una vez se haya ejecutado el contrato en su totalidad, ni del pago de elementos entregados con autorizaciones vencidas.
En caso de solicitar elementos ortesicos sobre medidas que no se encuentren dentro el contrato, y que mediante concepto del comité técnico científico se autorice y se justifique su requerimiento o en cumplimiento a una orden judicial (acción de tutela), podrá ser realizado, previa autorización del ordenador del gasto y modificación del contrato. El valor del elemento será establecido previa solicitud de mínimo dos cotizaciones por parte del supervisor del contrato, incluida la cotización del contratista, de las cuales se tomará el valor más favorable para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.
EL Oferente deberá presentar el Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial o Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "Moderadamente Aceptable" (puntaje entre el 60% y 85 %) y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial o Autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato. El oferente diligenciar el formulario de compromiso firmado por el representante legal de la empresa (según modelo publicado en la sección documentos del proceso de la plataforma SECOP II).

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

4.1.2. EXPERIENCIA PROPONENTE

Para la acreditación de la experiencia del proponente, se debe exigir la presentación de máximo tres (3) certificaciones y/o tres contratos ejecutados o en ejecución que tengan objeto igual o similar al de la presente contratación y 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 suscrito por el representante legal del contratante o por la persona autorizada pata tal fin. 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 concluir 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 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.

En el evento que el oferente presente certificaciones en número superior al máximo permitido por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, para efectos de verificación de la experiencia se tomarán únicamente las de mayor valor que cumplan con los requisitos exigidos en el presente proceso.

Para la verificación de la experiencia del proponente se deberá diligenciar el anexo Experiencia del Proponente.

ANEXO No. 2

OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

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

2.) Cumplir con las Obligaciones señaladas en la Resolución 00090 del 15 de Enero de 2018, el Instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 15 de Agosto de 2.009 y las obligaciones contenidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.

3.) Ejercer el control de la ejecución del Contrato por intermedio del Supervisor del contrato o quien haga sus veces, e informar al Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 sobre cualquier anomalía presentada.

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

5.) Cumplir con los tiempos estipulados para la revisión de la información entregada por el contratista para la emisión de los Recibidos a Satisfacción.

6.) Recibir a satisfacción el bien por parte del CONTRATISTA, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el Anexo “ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS EXIGIDAS”.

7.) Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.

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

9.) Rechazar el bien cuando no cumpla con los requerimientos técnicos exigidos.

ANEXO No. 3

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1.) EL CONTRATISTA se obliga a cumplir del 100% de las especificaciones técnicas y garantías exigidas en el pliego de condiciones y en la oferta presentada, de acuerdo al objeto del contrato.

2.) Estarán a cargo del CONTRATISTA los costos de transporte, movilización, seguros, fletes, que se causen con motivo del cumplimiento objeto del contrato. Estos costos se entenderán incorporados al valor total del contrato, incluyendo los impuestos.

3.) Si durante el tiempo de ejecución del contrato surge alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, el CONTRATISTA deberá informar por escrito a la otra parte que Corresponda, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.

4.) EL CONTRATISTA se obliga a comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del presente contrato; de igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente.

5.) El contratista se compromete a presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco días del mes siguiente en la ventanilla Única - Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.

6.) El contratista deberá presentar la facturación electrónica, previamente validada por la DIAN, como requisito para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia , con lo dispuesto en la Resolución No 000042 del 5 de mayo de 2020; dicha facturación o representación gráfica de la factura será recepcionada en el correo electrónico disan.upb-ccips@policia.gov.co.

Nota: El cumplimiento de la facturación electrónica se dará en los términos del Artículo 1.6.1.4.3 sujetos no obligados a expedir factura de venta y/o documento equivalente del Decreto 358 del 5 de marzo de 2020.

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

8.) Cumplir con la obligación de pagar los Aportes a los Sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales, respecto al pago de los parafiscales respecto al pago de parafiscales se aplicara lo contenido en el Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016.

9.) EL CONTRATISTA deberá constituir en debida forma y aportar al Grupo Contratos o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.

10.) EL CONTRATISTA deberá guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.

11.) No deberá acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretenda obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.

12.) El Contratista deberá informar al Supervisor del Contrato, cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un setenta (70%) por ciento, a fin de evitar la sobre ejecución del objeto contractual.

13.) El CONTRATISTA deberá mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.

14.) El contratista deberá sostener los precios durante la ejecución del contrato.

15.) El Contratista deberá ofrecer garantía por defectos de fábrica mínima de seis (6) meses para cada uno de los ítems, a excepción de los ítems No. 47 Órtesis H KAFO, No. 48 Órtesis KAFO con articulación de cuello de pie, No. 49 Órtesis KAFO sin articulación de cuello de pie, No. 50 ortesis KAFO con articulación de rodilla con eje retrasado, No. 55 Bipedestador Prono y No. 56 Parapodium sedente a bípedo, para los cuales deberá ofrecer un garantía mínima de un (1) año, contados a partir de la fecha de entrega del bien. Así mismo, se compromete a garantizar el cambio de los elementos que presenten fallas por defectos de fábrica, en un término no mayor no mayor a diez (10) días calendario para la UPRES Bogotá y a veinte (20) días calendario para las demás UPRES Boyacá, a partir de la fecha del requerimiento efectuado por el supervisor del contrato, sin que dicho cambio genere costo alguno para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.

16.) El Contratista garantizara la entrega de los elementos en un plazo máximo de diez (10) días hábiles, a excepción de los ítems No. 2, 3, 10, 45, 46, 47, 48, 49, 55, 56, 62 y 66, los cuales tendrán un plazo máximo de quince (15) días hábiles, posterior a su autorización y toma de medidas.

17.) Durante la ejecución del contrato, se podrán incluir elementos para la rehabilitación y/o tratamiento que no hayan sido incluidos en el contrato, cuando fueren elementos ordenados por tutela, comité técnico científico o que estén establecidos en el Acuerdo 002 de 2001 o el Acuerdo 010 de 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, previa autorización del ordenador del gasto y modificación del contrato. El valor del elemento será establecido previa solicitud de mínimo dos cotizaciones por parte del supervisor del contrato, incluida la cotización del contratista, de las cuales se tomará el valor más favorable para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.

18.) El CONTRATISTA deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector trabajo” y la Resolución No. 0312 de 2019 “Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de gestión de la Seguridad y salud en el Trabajo.

19.) Los demás contenidos en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.

ANEXO No. 4

SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS

Bogotá D.C.,

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
POLICÍA NACIONAL
La Ciudad.-

La firma _____se compromete a sostener los precios ofertados dentro del proceso **PN RASES No. 1 MIC 014 2022**, durante la vigencia del contrato si este se llegara a suscribir, el cual tiene por objeto el **SUMINISTRO DE ELEMENTOS ORTESICOS SOBREMEDIDAS PARA LA REHABILITACIÓN Y/O TRATAMIENTO DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.**

Atentamente,

NOMBRE DEL PROPONENTE :
NIT o C.C. :
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL :
C.C. :
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL :
DIRECCIÓN :
TELÉFONO FIJO :
TELÉFONO CELULAR INSTITUCIONAL :

ANEXO No. 5

ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS MATRIZ DE RIESGOS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO.	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO LA ESTIMACION DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL PERO NO DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD. ESTA GARANTÍA AMPARA TAMBIEN EL PAGO DE LAS MULTAS Y LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL BIEN	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO O DEFICIENCIAS TECNICAS DEL SERVICIO PRESTADO, DURANTE EJECUCIÓN DEL CONTRATO, BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD POR MALA CALIDAD O INSUFICIENCIA DEL SERVICIO PRESTADO.
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES.	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO TÉCNICO	RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL	NO PODRÁ SER INFERIOR A DOSCIENTOS SALARIOS MÍNIMOS LEGALES VIGENTES (200 SMLMV) AL MOMENTO DE LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA, PARA AQUELLOS CONTRATOS CUYO VALOR SEA INFERIOR O IGUAL A MIL QUINIENTOS (1.500) SMLMV.	CONTRATISTA	LA VIGENCIA DE ESTA GARANTÍA SE OTORGARÁ POR TODO EL PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL ASEGURADO POR LOS PERJUICIOS CAUSADOS A TERCEROS DERIVADA DE LA POSESIÓN Y EL USO DE LOS APARATOS Y TRATAMIENTOS MÉDICOS CON FINES DE DIAGNÓSTICO O TERAPÉUTICOS, EN CUANTO DICHOS APARATOS Y TRATAMIENTOS ESTÉN RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MÉDICA. LA COBERTURA CUBRE TAMBIÉN LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEL ASEGURADO POR DAÑOS MATERIALES O DAÑOS PERSONALES. SE AMPARA TAMBIÉN LOS DAÑOS OCURRIDOS COMO CONSECUENCIA DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, DROGAS U OTROS MATERIALES MÉDICOS, QUIRÚRGICOS O DENTALES, SIEMPRE Y CUANDO EL SUMINISTRO SEA PARTE NECESARIA DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y LOS MENCIONADOS PRODUCTOS HAN SIDO ELABORADOS POR EL ASEGURADO MISMO O BAJO SU SUPERVISIÓN DIRECTA, O LOS MENCIONADOS PRODUCTOS HAN SIDO REGISTRADOS ANTE LAS AUTORIDADES COMPETENTES. AMPARA IGUALMENTE, LOS GASTOS JUDICIALES Y/O GASTOS DE DEFENSA SUBLIMITADO AL 10% DEL VALOR ASEGURADO DE LA PÓLIZA EN EL AGREGADO VIGENCIA.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
MULTA	RIESGO JURIDICO	LA NO CONSTITUCION DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA POLIZA DE GARANTIA UNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ (10) DIAS	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, LA POLIZA DE GARANTIA UNICA
MULTA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DIAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARÁ DEL SALDO	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA

			VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR		QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCION SE IMPONDRA MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERONLUGAR A ELLA	
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA, SE BUSCA EL PAGO PARCIAL PERO NO DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

NOTA: Al término de la vigencia de cada uno de los amparos el contratista deberá adicionar un (01) mes más, con el fin de garantizar que los términos de la garantía cubran la totalidad de lo exigido y de esta manera prevenir la ampliación de los mismos ocasionada por el lapso que transcurre desde el momento de la suscripción del contrato y el cumplimiento de los requisitos de ejecución.

PARÁGRAFO SEGUNDO: En todo caso en el mecanismo de cobertura de riesgo deberá constar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión. Así mismo, se indicará que en el evento en que por incumplimiento del contratista garantizado el asegurador resolviera continuar como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ello, el contratista garantizado aceptará desde el momento de contratación de la póliza, la cesión del contrato a favor del asegurador. En todo caso, dependiendo del tipo de mecanismo de cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el Decreto 1082 de 2015.

MATRIZ DE RIESGOS

CONTEXTO: A fin de identificar los riesgos del proceso de contratación, dentro del entorno de la entidad, se identifican conforme lo señala la guía, los siguientes aspectos y sus posibles aspectos adversos:

Los partícipes del proceso de contratación: Personas naturales o jurídicas (fabricante, distribuidor, o comerciante) en forma individual o conjunta (consorcio, unión temporal), que tengan dentro de su objeto social o actividad el objeto de este proceso y cumplan con todos los requisitos exigidos para el mismo.

La ciudadanía que se beneficia del proceso de contratación: Usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

La capacidad de la entidad estatal entendida como la disponibilidad de recursos y conocimientos para el proceso de contratación: Se cuenta con el personal capacitado y los recursos tecnológicos necesarios para la planeación, desarrollo, realización, ejecución y seguimientos del proceso contractual.

La suficiencia del presupuesto oficial del proceso de contratación: Se cuenta con el presupuesto disponible para el desarrollo del proceso mediante Certificación del Plan Anual de Adquisiciones y soportado por el certificado de disponibilidad presupuestal para esta vigencia, por tanto no se evidencia un evento adverso.

Las condiciones geográficas y de acceso del lugar en el cual se debe cumplir el objeto del Proceso de Contratación: No se observa evento adverso toda vez que la adquisición y ejecución del presente proceso se adelantará en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, que cuenta con facilidades de acceso y condiciones geográficas favorables.

- **El entorno socio ambiental:** Teniendo en cuenta lo establecido en la Resolución 03049 del 30 de Julio de 2014 "por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional", actualizada, modificada y complementada por la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018, el uso de los insumos requeridos para el presente proceso no genera ningún tipo de contaminación o impacto ambiental negativo al medio ambiente.

NOTA: El oferente deberá asumir como su responsabilidad cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesaria tramitar antes del inicio del servicio.

Las condiciones políticas: No se evidencia un evento adverso, teniendo en cuenta que existen leyes y Decretos de contratación estatal que fija las pautas para llevar a cabo los procesos en dicha materia.

Identificación y clasificación de los riesgos: se establecieron los posibles riesgos, se procede al diligenciamiento de la matriz del riesgo planteada por Colombia Compra Eficiente versión 1, que hace parte integral del proceso de selección.

Durante los períodos de adjudicación y ejecución del contrato, se pueden presentar contingencias o eventos que pueden entorpecer, dificultar o impedir la culminación y cumplimiento del objeto contractual, por lo que en el presente estudio se desarrolla un análisis donde se tipifican e identifican los riesgos inherentes a la naturaleza y al objeto de la contratación, enfatizando la forma de prevenirlos o mitigarlos y estableciendo la responsabilidad de las partes como: Riesgos Propios, Riesgos comunes a sus Procesos de Contratación y los Riesgos del Proceso de Contratación en particular.

Por lo anterior, se toman en cuenta las circunstancias de tiempo, modo y lugar y aspectos de tipo operacionales, financieros, regulatorios, fuerza mayor o ambientales, que rodearan los ciclos del proceso contractual y su ejecución, precisando e individualizando los eventos sorpresivos que puedan encarecer, entorpecer, dificultar o impedir la adecuada ejecución del contrato, tales como: (a) La capacidad de la Entidad, entendida como la disponibilidad de recursos (b) Los incidentes que alteren la ejecución del contrato; d) La eficacia del Proceso de Contratación; y en el evento de materializarse, determinar el tratamiento, soluciones y el costo que conlleven y que deban tenerse en cuenta para la elaboración de propuestas por parte de la Entidad para efectos presupuestales

De acuerdo al "Manual para la Identificación y Cobertura de los Riesgos en los Procesos de Contratación" de la **Agencia Colombia Compra Eficiente**, en el presente Anexo se establece la matriz que incluye los riesgos identificados en el proceso de contratación, de acuerdo con la clasificación, probabilidad de ocu9rrencia estimada, impacto, parte que debe asumir el riesgo, tratamientos que se puedan realizar y características de su monitoreo, como se relaciona a continuación:

N	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	¿A quién se le asigna el riesgo?	Tratamiento controls a ser implementados	Impacto después del tratamiento				Afecta la ejecución del contrato	¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se complementa el tratamiento	Monitoreo y Revisión	
													Probabilidad	Impacto	Calificación	Calificación total						¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1	ESPECIFICO	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	INHABILIDAD SOBREVINIENTE DURANTE EL DESARROLLO DEL CONTRATO	TERMINACIÓN ANORMAL DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN Y NO CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO	1	4	5	MEDIO	CONTRATISTA	EVITAR EL RIESGO / DECLARACIÓN JURAMENTADA DONDE SE CERTIFIQUE NO ESTAR INCURSO EN INHABILIDADES	1	3	4	BAJO	NO		DUEÑO DE LA NECESIDAD	ELABORACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO	ADJUDICACIÓN	EVALUACIÓN JURÍDICA	PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO
2	ESPECIFICO	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	FALSEDAD EN LOS DOCUMENTOS QUE CONFORMAN LA OFERTA	DECLARATORIA DESIERTO DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN	1	4	5	MEDIO	ENTIDAD	EVITAR EL RIESGO/VERIFICACIÓN ESTRICTA DE LOS DOCUMENTOS QUE CONFORMA LA OFERTA, POR PARTE DEL COMITÉ EVALUADOR	1	1	2	BAJO	NO		INTEGRANTES DE LOS COMITÉS EVALUADORES (JURÍDICO, ECONÓMICO Y TÉCNICO)	EVALUACIÓN DE LOS COMITÉS	PUBLICACIÓN DE LAS AVALUACIONES	VERIFICACIÓN DE LOS DOCUMENTOS QUE INTEGRA LA OFERTA.	DE ACUERDO A LA CRONOLOGÍA DEL PROCESO
3	ESPECIFICO	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	LA NO SUSCRIPCIÓN DENTRO DEL TÉRMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO, O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS.	NO PODER DAR INICIO AL CONTRATO, NO PODER DAR CONTINUIDAD A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	1	5	6	ALTO	CONTRATISTA	REDUCIR LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA/ INFORMAR AL CONTRATISTA DESDE LA ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO LA SUSCRIPCIÓN	2	3	5	MEDIO	SI		GRUPO CONTRATOS Y SUPERVISOR DEL CONTRATO	ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO	TERMINACIÓN DEL CONTRATO	SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO EN LOS TÉRMINOS ESTABLECIDOS	PERMANENTE
4	ESPECIFICO	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	RIESGOS DERIVADOS DE LA DEFICIENTE CALIDAD Y MALA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	NO EJECUCIÓN DEL CONTRATO, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	1	5	7	ALTO	CONTRATISTA	REDUCIR LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA /INFORMES DE SUPERVISIÓN EN DONDE SE REALICE SEGUIMIENTO A LO REQUERIDO EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS ESTABLECIDAS EN LA MINUTA	2	2	4	BAJO	SI		SUPERVISOR DEL CONTRATO	ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO	TERMINACIÓN DEL CONTRATO	INFORMES DE SUPERVISIÓN	MES A MES

5	ESPECIFICO	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	RIESGOS DERIVADOS DE LA NO ASISTENCIA REGULAR DE LOS USUARIOS PROYECTADOS	NO EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE ACUERDO A LA PROYECCIÓN DEL RECURSO	3	3	4	BAJO	CONTRATISTA	REVISIÓN DE LAS POSIBLES CAUSAS PARA MITIGAR SU IMPACTO YA QUE PRODUCIRÍA UN COSTO O SOBRECOSTO AL CONTRATO DEL INICIALMENTE PREVISTO	2	2	4	BAJO	SI	SUPERVISOR DEL CONTRATO	ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO	TERMINACIÓN DEL CONTRATO	INFORMES DE SUPERVISIÓN	PERMANENTE	SUPERVISOR DEL CONTRATO

NOTA:

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

PROBABILIDAD	CATEGORÍA	VALORACIÓN	IMPACTO
	RARO	1	
	IMPROBABLE	2	
	POSIBLE	3	
	PROBABLE	4	
	CASI CIERTO	5	

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

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

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

ANEXO No. 6

FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO

Este anexo debe ser diligenciado para todo el personal que conforma el Recurso Humano ofertado.

Cada uno de los profesionales debe anexar diploma y acta de grado de: Tecnico ortesista, terapia ocupacional, fisioterapeuta, diplima de grado profesional o tecnico, Tarjeta profesional, Fotocopia de la Cédula y el RETHUS de cada profesional.

La de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 se reserva el derecho de verificar la información plasmada en este formato.

FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO
Ciudad y Fecha:
Nombres y Apellidos:
Cédula de Ciudadanía:
Fecha de Nacimiento:
Nacionalidad:
Profesión:
Universidad:
No Registro Profesional:
Título Obtenido:
Especializaciones:
Tiempo de Experiencia en la Práctica de los Procedimientos Objeto de la Contratación
Tiempo de Servicio en la Institución CONTRATISTA :
Firma del Profesional **Firma del Representante Legal**

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

ANEXO No. 7

COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL

Referencia: compromisos con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para el proceso cuyo objeto es la Colombia en Consorcio o Unión Temporal existentes en el mercado Nacional, con capacidad de participar en el "**SUMINISTRO DE ELEMENTOS ORTESICOS SOBREMEDIDAS PARA LA REHABILITACIÓN Y/O TRATAMIENTO DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1".**

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), _____quien adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesta (n) su voluntad de asumir de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Certifico que la empresa a la cual represento cumple con la afiliación a seguridad social de sus empleados, que tiene implementado el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo conforme a los establecido en título 4, capítulo 6 del Decreto 1072 de 2015 *"Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"* y la Resolución No. 0312 de 2019 *"Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo"*, así mismo, que cuenta con el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial de acuerdo al Código Sustantivo del Trabajo.

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

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

FORMULARIO 1

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Bogotá, D.C.,
Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.

Ciudad

Referencia: Presentación de propuesta para el Proceso de Mínima Cuantía **PN RASES No. 1 MIC 014 2022**, que tiene por objeto la Colombia en Consorcio o Unión Temporal existentes en el mercado Nacional, con capacidad de participar en el **SUMINISTRO DE ELEMENTOS ORTESICOS SOBREMEDIDAS PARA LA REHABILITACIÓN Y/O TRATAMIENTO DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.**

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) CONTRATISTA (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 RASES No. 1 MIC 014 2022**, convocado por la Colombia en Consorcio o Unión Temporal existentes en el mercado Nacional, con capacidad de participar en **SUMINISTRO DE ELEMENTOS ORTESICOS SOBREMEDIDAS PARA LA REHABILITACIÓN Y/O TRATAMIENTO DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1,** 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 o 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 o 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 – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 Unidad Ejecutora, 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 para el proceso de mínima cuantia, con las especificaciones y en los términos, condiciones y plazos

establecidos en la invitación pública, y en las condiciones allegada a esa entidad a través de la presente carta de presentación.
7. Reconocemos la responsabilidad que nos concierne en el sentido de conocer técnicamente las características, funcionalidades y especificaciones de los 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 – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 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 CONTRATISTA s, 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 – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 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 o 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 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 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 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 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 o participantes en el proceso de selección y contratación impulsado, y al público en general (Esta declaración puede ser suprimida y sustituida por una en la que se declare que la propuesta contiene información confidencial, en el caso de ser ello así, debiendo indicar de manera explícita los folios en los cuales obra tal información, y la justificación legal y técnica que ampara los documentos que sean citados con la confidencialidad invocada, mencionando las normas, disposiciones,

decisiones de organismos competentes y actos administrativos que le confieran tal confidencialidad a los mismos).
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 – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 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 la presente propuesta consta de _____ (Número de folios de la propuesta) folios distribuidos en... (Número de fólderes en los que es presentada la propuesta) fólderes.
18. Que recibiremos notificaciones en la secretaría de su Despacho, o en la(s) siguiente(s) dirección(es): (Dirección para notificaciones): Teléfono (os): Fax.
19. Que en caso de resultar favorecidos en la adjudicación del proceso de selección y 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 cuatro (4) meses, contados a partir de la presentación de la misma.
22. Que el valor del descuento de nuestra propuesta es por _____ % (porcentaje de descuento).

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

FORMULARIO No. 2
DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD_____ FECHA _____

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

APERTURA_____ CANCELACIÓN _____

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

Entidad o beneficiario _____NIT _____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 manifestar si está información la recibirá por correo electrónico o telefónicamente para lo cual tendrá en cuenta lo siguiente:

3. Si es a través de correo electrónico el proponente verificará que los recursos fueron recibidos y dará respuesta al correo electrónico de la Tesorería de la Entidad dentro del siguiente día hábil.
4. Si desea la información vía telefónica al día hábil siguiente de confirmada la información deberá acercarse personalmente a la Tesorería para firmar el egreso original y el libro de radicación de giros de cuentas comerciales

CORREO ELECTRÓNICO: _____ SI (___)
TELÉFONO: _____SI (___)

II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:

Entidad Financiera _____ Código _____

Sucursal _____Código _____Ciudad_____

Dirección _____Teléfono _____ Fax _____

Número de la cuenta _____
(Adjuntar original de certificación bancaria con destino a la Dirección Administrativa y Financiera).

_____
NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO

Anexar: Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía del Representante Legal

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, la presente INVITACIÓN, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: Que la POLICÍA NACIONAL –DIRECCIÓN DE SANIDAD- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 adelanta un proceso de Mínima Cuantía cuyo valor no excede al 10% de la menor cuantía de conformidad con el Artículo 2.2.1.2.1.5.1 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015.

SEGUNDO: Que es interés de EL PROPONENTE apoyar la acción del Estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL–DIRECCIÓN DE SANIDAD- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 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 Selección Mínima Cuantía aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMERA. COMPROMISOS ASUMIDOS. EL PROPONENTE, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1.1. 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.
1.2. 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.
1.3. 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 Selección 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 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, 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;
b) No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de LA POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.
1.4. 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 Selección Mínima Cuantía.

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, 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 No. 4

ORIGEN LÍCITO DE LOS RECURSOS

Proceso de Contratación **PN RASES No. 1 MIC 014 2022**

Bogotá, D.C., _____

Señores
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
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. En el **SUMINISTRO DE ELEMENTOS ORTESICOS SOBREMEDIDAS PARA LA REHABILITACIÓN Y/O TRATAMIENTO DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1,** 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 :
DIRECCIÓN :
TELÉFONO FIJO :
TELÉFONO CELULAR INSTITUCIONAL :

FORMULARIO No. 5

FORMULARIO ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Ciudad, seleccionar fecha

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. UNO
Ciudad.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Mínima Cuantía , Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: **SUMINISTRO DE ELEMENTOS ORTESICOS SOBREMEDIDAS PARA LA REHABILITACIÓN Y/O TRATAMIENTO DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.**

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

Primero: que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de Mínima Cuantía, para la celebración de un contrato estatal para. **SUMINISTRO DE ELEMENTOS ORTESICOS SOBREMEDIDAS PARA LA REHABILITACIÓN Y/O TRATAMIENTO DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1**.
Segundo: que el **proponente** entiende que parte de la información a la cual tendrá acceso por causa o con ocasión de los procesos de contratación descritos en el numeral anterior se encuentra sujeta a reserva legal por tratarse de actividades relacionadas con la defensa y seguridad de la nación.

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

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

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

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

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

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

18. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Policía Nacional**.

19. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.

20. El **proponente** mantendrá una lista de usuarios de la **información confidencial** que será entregada al **proponente** cuando lo solicite.

21. Utilizar única y exclusivamente la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le competa en relación con el contrato**.**

22. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución del **contrato**, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.

23. Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del **contrato**.

24. No usar la **información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **policía nacional**.

25. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la **información confidencial**, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la **Policía Nacional**.

26. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

El proponente:

_____

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL PROPONENTE :
NOMBRE DEL OFERENTE :
NIT o C. C. :
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL :
C. C. :
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL :
TELEFONO :
DIRECCIÓN :
EMAIL

FORMULARIO No. 8

CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL

YO: _____,Representante de la Firma _____ certifico que la firma que represento, cuenta con el talento humano, instalaciones y demás necesidades para satisfacer y cumplir el objeto de la presente Contratación, que tiene por objeto **el SUMINISTRO DE ELEMENTOS ORTESICOS SOBREMEDIDAS PARA LA REHABILITACIÓN Y/O TRATAMIENTO DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1**, en las condiciones señaladas en la presente invitación.

NOMBRE DEL PROPONENTE :

NIT o C.C. :

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL :

C.C. :

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL :

DIRECCIÓN :

TELÉFONO :