**ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS Y CONDICIONES**

El oferente deberá garantizar como mínimo las siguientes condiciones técnicas de cumplimiento. Para la verificación técnica se revisará el anexo y se emitirá el concepto cumple o no cumple, por tratarse de requisitos obligatorios.

| ITEM | CONDICIONES TECNICAS MINIMAS | CUMPLE | |
|---|---|---|---|
| | | SI | NO |
| 1 | **Registro del INVIMA:** El oferente deberá presentar Registro del INVIMA, para aquellos ítems que lo requieran o en caso que el ítem no requiera de dicha certificación deberá presentar la debida constancia expedida por el INVIMA.<br>El oferente debe presentar con su oferta catálogo (en idioma castellano) de cada uno de los elementos ofertados para verificar el cumplimiento de las especificaciones técnicas solicitadas en el Anexo del presente estudio. | | |
| 2 | Se compromete a cambiar los insumos objeto del presente contrato, de acuerdo a las necesidades del servicio y en un período no superior a quince (15) días calendario, en el caso que el INVIMA ordene el retiro del mercado previo requerimiento del supervisor del contrato, sin costo alguno para la Regional de Aseguramiento en Salud N6. (anexar certificación) | | |
| 3 | Garantizará el cambio de los elementos que presenten cualquier defecto o mala calidad sin costo alguno para la Regional de Aseguramiento en Salud N6, dentro de los ocho (08) días calendarios siguientes al requerimiento.<br>( anexar certificación )sin costos adicionales a la Regional de Aseguramiento en Salud N6 | | |
| 4 | CERTIFICAR que a cargo del contratista están los costos de transporte, movilización, fletes, que se causen con motivo del traslado de (insumos para ELEMENTOS BLANDOS, CONVENCIONALES Y SOBRE MEDIDA (incluye prótesis oculares)) hasta el lugar de entrega. Área de rehabilitación sótano de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE ANTIOQUIA, ubicado en la carrera 43ª 48c sur 45 barrio primavera, envigado, y los demás elementos tanto los que requieran toma de medidas serán entregados en la entidad contratada en la sede de Medellín, estos costos se tendrán incorporados al valor total de la oferta presentada | | |
| 5 | Compromiso para oportunidad en la entrega: corresponde al cumplimiento oportuno en la fecha de una entrega previamente pactada con el proveedor; el incumplimiento en ésta, desde el momento de la negociación, puede generar incumplimiento del contrato. | | |
| 6 | COMPROMISO para pedido completo: Se evalúa la compatibilidad entre los ítems y las cantidades solicitadas, frente a lo entregado y recibido físicamente. Esto afecta de igual manera la disponibilidad, oportunidad en la prestación del servicio; las alteraciones en entregas pueden generar además reproceso logístico, y administrativo | | |
| 7 | El proveedor o contratista se deberá comprometer a realizar el respectivo cambio y reposición inmediata, por otro con iguales características, para el evento en que se presenten los siguientes criterios y en dichos eventos se entenderá que el elemento suministrado no ha sido recibido a satisfacción hasta que se haga su reposición:<br>• Averías en el momento de la entrega<br>• Elementos entregados y que no corresponden a lo contratado en descripción y/o cantidad.<br>Defectos técnicos de calidad graves y críticos que inhabiliten el uso humano | | |
| 9 | Características técnicas mínimas del bien | | |
| 10 | Experiencia del proponente | | |
| 11 | Otras condiciones técnicas verificables | | |
| **CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS PARA LA EMPRESA** | | | |

| **COMPROMISO INTEGRAL PARA LOS LITERALES:** | **CUMPLE** | **NO CUMPLE** |
|---|---|---|
| Costos integrales de transporte | | |
| Oportunidad en la entrega no mayor a 30 días | | |
| Clasificación del riesgo | | |
| Pedido completo o según se requiera | | |
| Condiciones y calidad en el servicio | | |
| Solución para escasez | | |
| Compromiso para cumplimiento normatividad rótulos, etiquetas, empaque | | |
| Compromiso para devoluciones, cambio y reposición inmediata. | | |
| Diligenciamiento de formato para oferta técnica de insumos | | |

| | | ELEMENTOS CONVENCIONALES | CUMPLE | |
|---|---|---|---|---|
| CODIGO UNSP | CODIGO CUPS | ELEMENTO | SI | NO |
| 42242300 | OR541 | Ortesis Para Genu Valgo O Genu Varo Unilateral | | |
| 42242300 | OR122 | Ortesis De Milgram Termoformada Estándar | | |
| 42242300 | OR571 | Ortesis Tobillo Pie Solida Resortada | | |
| 42242300 | OR575 | Ortesis Tobillo Pie Solida Con Reacción A Piso | | |
| 42242300 | OR549 | Ortesis Tobillo Pie Solida (Reductora De Tono Trafo) | | |
| 42242300 | OR216 | Ortesis Dinámica Para Lesión De Nervio Radial | | |
| 42242300 | OR217 | Ortesis Kafo Sin Articulación En Cuello Pie | | |
| 42242300 | OR542 | Ortesis Dennis Brown | | |
| 42242300 | OR214 | Ortesis Afo Ultraliviana | | |
| 42242300 | OR213 | Ortesis Afo Fijo | | |
| 42242300 | OR215 | Ortesis Corta Con Apoyo Patelar | | |
| 42242300 | OR212 | Ortesis Afo Articulado | | |
| 42242300 | OR577 | Ortesis Kafo Pediátrica, Barras En Duro aluminio Y Articulación En Acero | | |
| 42242300 | OR574 | Ortesis Afo Adulto | | |
| 42242300 | OR580 | Ortesis Afo Pediátrica Con Articulación De Tobillo Flexible De Alta Resistencia | | |
| 42242300 | OR363 | Zapato Ortopédico Especial | | |
| 42242300 | OR364 | Zapato Ortopédico Para Pie Alto Riesgo | | |
| 42242300 | OR365 | Zapato Para Yeso | | |
| 42242300 | OR366 | Zapato Post-Operatorio | | |
| 42242300 | OR47 | Botas Ortopédicas | | |
| 42242300 | OR369 | Botas Ortopédicas Del 23 Al 28 Elaborados De Acuerdo A Formula Medica, En Cuero Suave De Alta Calidad, Pegadas Y Cosidas, Suela F | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 42242300 | OR371 | Botas Ortopédicas Del 36 Al 40 Elaborados De Acuerdo A Formula Medica, En Cuero Suave De Alta Calidad, Pegadas Y Cosidas, Suela F | | |
| 42242300 | 953401B | Adaptación De Prótesis Ocular | | |
| 42242300 | 953401B | Cascarilla Ocular Individual | | |
| 42242300 | 973100B | Extracción De Prótesis Ocular Sod | | |
| 42242300 | 973100B | Implante Rugoso Perforado (Incluye Conformador) | | |
| 42242300 | OS173 | Muñequeras Con Férula | | |
| 42242300 | 935306B | Espica | | |
| 42242300 | OR499 | Twister Para Nina/O Con Botas Bilateral | | |
| 42242300 | OR74 | Codera | | |
| 42242300 | OR138 | Brace Universal De Muñeca | | |
| 42242300 | OR513 | Brace De Codo Articulado | | |
| 42242300 | OR51 | Brace Para Codo | | |
| 42242300 | OR52 | Brace Para Epicondilitis | | |
| 42242300 | OR54 | Brace Para Muñeca Izquierdo | | |
| 42242300 | OR53 | Brace Para Muñeca Derecha | | |
| 42242300 | OR55 | Brace Para Pulgar | | |
| 42242300 | OR48 | Brace De Muñeca Para Tenosinovitis Derecha | | |
| 42242300 | OR514 | Brace De Sarmiento Para Cubito Y Radio | | |
| 42242300 | OR515 | Brace De Sarmiento Para Pierna | | |
| 42242300 | OR516 | Brace Tipo Sarmiento Para Fémur | | |
| 42242300 | OR517 | Brace Tipo Sarmiento Para Humero | | |
| 42242300 | OR57 | Brace Para Tobillo | | |
| 42242300 | OR56 | Brace Para Rodilla | | |
| 42242300 | OR50 | Brace De Rodilla Con Articulación Libre | | |
| 42242300 | OR49 | Brace De Rodilla Con Articulación De Bloqueo | | |
| 42242300 | OR582 | Brace Patelar | | |
| 42242300 | OR567 | Soporte De Codo Para Epicondilitis En Elástico | | |
| 42242300 | OR568 | Soporte De Codo Para Epicondilitis En Neoprene | | |
| 42242300 | OR594 | Soporte Para Rodilla En Neoprene Con Centrador De Rotula Y Articulación Libre | | |
| 42242300 | OR597 | Soporte Para Rodilla En Neoprene Con Centrador De Rotula Tallas S M L Y Xl y/O Rodillera Rotula Abierta | | |
| 42242300 | OR126 | Férula Dinámica Para Flexión De Dedos | | |
| 42242300 | OR137 | Férula Tipo Zimmer | | |
| 42242300 | OR135 | Férula Pie Caído | | |
| 42242300 | OR134 | Férula Para Rodilla | | |
| 42242300 | OR130 | Férula Miembros Superiores | | |
| 42242300 | OR129 | Férula Miembros Inferiores | | |
| 42242300 | OR128 | Férula Metacarpiana En C Dinámica | | |
| 42242300 | OR122 | Férula De Milgram | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 42242300 | OR121 | Férula De Mano Posición Funcional Derecha | | |
| 42242300 | OR119 | Férula De Join Jack | | |
| 42242300 | OR115 | Férula Craig | | |
| 42242300 | OR113 | Férula Abductora Para Cadera (Cojín) | | |
| 42242300 | OR125 | Férula Dinámica Interfalángicas En Ortoplast | | |
| 42242300 | OR123 | Férula Dennis Brawn | | |
| 42242300 | OR120 | Férula De Mano Posición Anti espástica | | |
| 42242300 | OR118 | Férula De Inmovilización Pulgar | | |
| 42242300 | OR114 | Férula Acartonada | | |
| 42242300 | OR136 | Férula Tipo Otp | | |
| 42242300 | OR124 | Férula Digital Tipo Stax | | |
| 42242300 | OR564 | Férula En Neoprene Para Tenosinovitis Tendinitis estabilizadora, Y/O Quervain | | |
| 42242300 | OR138 | Férula Universal De Puno | | |
| 42242300 | OR139 | Férula Para Dedos De La Mano | | |
| 42242300 | OR132 | Férula Para La Muñeca Corta | | |
| 42242300 | OR131 | Férula Para Dedo | | |
| 42242300 | OR117 | Férula De Inmovilización Para Muñeca Y Antebrazo | | |
| 42242300 | OR11 | Almohadilla De Freidjka | | |
| 42242300 | OR91 | Collar De Philadelphia | | |
| 42242300 | OR87 | Collar Blando | | |
| 42242300 | OR97 | Corrector Postura | | |
| 42242300 | OR500 | Faja Dorso -Lumbar Knigth-Taylor | | |
| 42242300 | OR110 | Faja Lumbosacra | | |
| 42242300 | OR109 | Faja Dorso-Lumbar | | |
| 42242300 | OR112 | Faja Tipo Camps | | |
| 42242300 | OR108 | Faja Abdominal | | |
| 42242300 | OR111 | Faja Suspensión Pélvica en Material Elástico | | |
| 42242300 | OR376 | Corset Tipo Jeweth Nacional | | |
| 42242300 | OR98 | Corset T.L.S.O. Adulto | | |
| 42242300 | OR375 | Corset Taylor | | |
| 42242300 | OR522 | Corset Tipo Knight Taylor | | |
| 42242300 | OR377 | Corset Tipo Somi Nacional | | |
| 42242300 | OR531 | Arnés De Pavlik | | |
| 42242300 | OR160 | Inmovilizador De Rodilla | | |
| 42242300 | OR164 | Inmovilizadores Auxiliares Para Miembros Superiores | | |
| 42242300 | OR156 | Inmovilizador De Extremidades | | |
| 42242300 | OR537 | Inmovilizador De Rodilla Con Articulación De Bloqueo | | |
| 42242300 | OR 159 | Inmovilizador De Hombro Tipo Avión | | |
| 42242300 | OR158 | Inmovilizador De Hombro | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 42242300 | OR154 | Inmovilizador De Extremidades Corto | | |
| 42242300 | OR165 | Inmovilizador De Costillas | | |
| 42242300 | OR153 | Inmovilizador De Clavícula | | |
| 42242300 | OR157 | Inmovilizador De Hombro | | |
| 42242300 | OR163 | Inmovilizadores | | |
| 42242300 | OR347 | Tobillera Corta | | |
| 42242300 | OR349 | Tobillera Larga | | |
| 42242300 | OR245 | Plantilla Talonera Tulis Alto Impacto | | |
| 42242300 | OR244 | Plantilla Talonera Tulis | | |
| 42242300 | OR241 | Plantilla Larag En Silicona | | |
| 42242300 | OR242 | Plantilla Ortopédica | | |
| 42242300 | OR240 | Plantilla Con Realce Metatarsiano | | |
| 42242300 | OR554 | Plantillas Ortopédicas En Silicona | | |
| 42242300 | OR243 | Plantilla Para Espolón Calcáneo | | |
| 42242300 | OR239 | Plantilla Con Realce Escafoideo (Arco) | | |
| 42242300 | OR238 | Plantilla 3/4 Nivel Metatarsiano | | |
| 42242300 | OR246 | Plantilla Talonera Ucbl | | |
| 42242300 | OR553 | Plantilla En Plastazote O Caucho Esponjoso | | |
| 42242300 | OR554 | Plantillas Ortopédicas En Silicona | | |
| 42242300 | OR584 | Plantilla Para Pie Anestésico Diabético Bajo Estricto Molde | | |
| 42242300 | OR585 | Plantillas U,C,B,L Con Molde | | |
| 42242300 | OR586 | Plantillas U,C,B,L Estándar Para Pie Plano Flexibles | | |
| 42242300 | OR587 | Plantilla En Cuero Y Corcho - Almohadilla Escafoidea - Realce Interno O Externo Arco Longitudinal Apoyo Metatarsiano Apoyo Espolón Calcáneo Botón Metatarsiano Según Orden Medica | | |
| 42242300 | OR96 | Corrector De Juanete Hallus Valgus | | |
| 42242300 | OR591 | Corrector De Juanete En Neoprene - Unidad | | |
| 42242300 | OR509 | Corrector De Juanete | | |
| 42242300 | OR35 | Bastón Cuatro Patas En Aluminio | | |
| 42242300 | OR37 | Bastón Para Invidente. | | |
| 42242300 | OR34 | Bastón Canadiense | | |
| 42242300 | OR38 | Bastón Sencillo En Aluminio | | |
| 42242300 | OR39 | Bastón Tipo Paraguas | | |
| 42242300 | OR67 | Caminador Plegable Y Graduable | | |
| 42242300 | OR64 | Caminador Adulto Plegable Sin Ruedas | | |
| 42242300 | OR65 | Caminador Fijo | | |
| 42242300 | OR66 | Caminador Pediátrico | | |
| 42242300 | OR211 | Muleta Pediátrica | | |
| 42242300 | OR210 | Muleta Adulto | | |
| 42242300 | OR309 | Silla Sanitario Con Rodachines | | |
| 42242300 | OR296 | Silla De Ruedas Estándar | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 42242300 | OI143 | Silla Baño Paciente | | |
| 42242300 | MQ827 | Medias Medianas Compresión 15 A 20 Mm | | |
| 42242300 | OI96 | Medias De Compresión Vascular Hasta El Muslo | | |
| 42242300 | OR202 | Medias Anti Embólica De Compresión Graduada A La Rodilla Talla "L" | | |
| 42242300 | OR203 | Medias Cosméticas | | |
| 42242300 | OR204 | Medias De Ajuste Para Muñón Sin Agujero Distal | | |
| 42242300 | OR205 | Medias Ortopedicasor205 | | |
| 42242300 | OR206 | Medias Pantimedia Compresión | | |
| 42242300 | OR475 | Medias Con Gradiente De Presión 15/20 Mmhg Hasta La Ingle | | |
| 42242300 | OR476 | Medias Con Gradiente De Presión 15/20 Mmhg Hasta La Rodilla | | |
| 42242300 | OR477 | Medias Con Gradiente De Presión 15/20 Mmhg Hasta Media Pantalón | | |
| 42242300 | OR478 | Medias Con Gradiente De Presión 20/30 Mmhg Media Pantalón | | |
| 42242300 | OR479 | Medias Con Gradiente De Presión 20/30mmhg Hasta La Ingle | | |
| 42242300 | OR480 | Medias Con Gradiente De Presión 20/30mmhg Hasta La Rodilla | | |
| 42242300 | OR481 | Medias Para Varices Al Muslo Elástico De Alta Calidad Y Elasticidad | | |
| 42242300 | OR482 | Medias Para Varices Debajo De La Rodilla Elástico De Alta Calidad Y Elasticidad | | |
| 42242300 | OR483 | Medias Para Varices Panty Elástico De Alta Calidad Y Elasticidad | | |
| 42242300 | OR502 | Medias Anti embólica De Compresión Graduada A La Rodilla Talla "M" | | |
| 42242300 | OR503 | Medias Anti embólica De Compresión Graduada A La Rodilla Talla "S" | | |
| 42242300 | OR504 | Medias Anti embólica De Compresión Graduada Al Muslo Talla "L" | | |
| 42242300 | OR505 | Medias Anti embólica De Compresión Graduada Al Muslo Talla "M" | | |
| 42242300 | OR506 | Medias Anti embólica De Compresión Graduada Al Muslo Talla "S" | | |
| 42242300 | OS167 | Medias Pantalón De Lycra | | |
| 42242300 | OR284 | Rodillera Articulada | | |
| 42242300 | OR285 | Rodillera Estabilizadora | | |
| 42242300 | OR286 | Rodillera Patela Reforzada | | |
| 42242300 | OR287 | Rodillera Rotula Abierta | | |
| 42242300 | OR288 | Rodillera Rotula Cerrada | | |
| 42242300 | OR250 | Protector De Rodillera | | |
| 42242300 | OR593 | Protector De Juanete Anillo, Cojín De Gel Con Cubierta En Espuma | | |
| 42242300 | OR192 | Liner Sin Pin De Traba Siste. Membrana Anillo Vacío O Rodillera Suspen | | |
| 42242300 | OR597 | Soporte Para Rodilla En Neoprene Con Centrador De Rotula Tallas S M L Y Xl y/O Rodillera Rotula Abierta | | |
| 42242300 | OR60 | Cabestrillo Pediátrico | | |
| 42242300 | OR59 | Cabestrillo Adulto | | |
| 42242300 | OR86 | Colchoneta Anti Escaras | | |
| 42242300 | OR77 | Cojín En Gel | | |
| 42242300 | OR78 | Cojín Anti Escaras De Alto Perfil | | |
| 42242300 | OR79 | Cojín Anti escaras Bajo Perfil | | |
| 42242300 | OR80 | Cojín Anti escaras Opción Dos | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 42242300 | OR81 | Cojín Anti Escaras Opción Uno | | |
| 42242300 | OR82 | Cojín Inflable Con Cámara De Aire En Silicona | | |

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

En la definición de los parámetros de mecanismos de cobertura de los riesgos deberán efectuarse dentro de los términos definidos en la Parte 2 – Titulo 1 – Capitulo 1 – Sección 1 – Subsección 6 del Decreto 1082 de 2015.

| AMPARO | TIPIFICACIÓN DEL RIESGO | ESTIMACIÓN DEL RIESGO | ASIGNACIÓN DEL RIESGO | COBERTURA VIGENCIA/ESPECIFICACIONES |
|---|---|---|---|---|
| **Que ampara la Garantía Única** | **cumplimiento** | **20%** | **Contratista** | Este amparo cubrirá a la Entidad de los perjuicios directos derivados del incumplimiento total o parcial de las obligaciones surgidas del Contrato, o de su cumplimiento tardío o de su cumplimiento defectuoso, cuando estos sean imputables al Contratista. Adicionalmente, este amparo cubrirá el valor de las Multas y de la Cláusula Penal Pecuniaria pactadas en el Contrato. El valor de este amparo **será el equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del Contrato**. El **CONTRATISTA** deberá otorgar este amparo con un término igual a la vigencia del Contrato y 4 meses más garantizado. |
| | **Calidad del bien** | **50%** | **Contratista** | Este amparo cubrirá a la Entidad de los perjuicios imputables al Contratista derivados de la Mala Calidad o Deficiencias Técnicas del servicio prestado por éste, de acuerdo con las Especificaciones Técnicas establecidas en el Contrato, o por el incumplimiento de los parámetros o normas técnicas establecidas para el objeto de este proceso de selección. El valor de esta Garantía **será el equivalente al Cincuenta Por Ciento (50%) del valor total del Contrato**, y deberá extenderse por la vigencia del contrato y 6 meses mas |

**ANALISIS DE RIESGO Y FORMA DE MITIGARLO**

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, lugar y aspectos de tipo comercial, de operación, 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; (c) 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 ocurrencia estimada, impacto, parte que debe asumir el riesgo, tratamientos que se puedan realizar y características de su monitoreo, como se relaciona a continuació

**MATRIZ DE RIESGOS DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN**

| No | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| clase | Especifico | Especifico | Especifico | Especifico | General | General |
| Fuente | Externo | Externo | Externo | Interno | Externo | Externo |
| Etapa | Selección | Selección | Selección | Selección | Contratación | Contratación |
| Tipo | Ambientales | De la naturaleza | Económico | Financiero | Operacional | regulatorio |
| Descripción | Incumplimiento normativo frente al manejo ambiental | Son los derivados de los fenómenos naturales que puedan afectar la adecuada Ejecución del | Diferencia marcada en precios en las ofertas. | Financiación del proceso | Que el contratista no reúna la documentación exigida a tiempo para la firma del contrato oportunamente. | Derivados de cambios regulatorios o reglamentarios que afecten la ecuación económica del contrato. |
| Consecuencia de la ocurrencia del evento | Procesos judiciales y Sanciones por la autoridad competente | Incumplimiento s y dilaciones en la ejecución del proceso | Riesgo al seleccionar la oferta más económica en garantía, calidad y tiempo de respuesta en los requerimientos de servicios asistenciales. Afectación a presupuesto estimado en plan anual de adquisiciones. | No contar con el certificado de disponibilidad presupuestal para apalancar financieramente el proceso | Retraso en la legalización del contrato *desgaste administrativo *Retraso en la ejecución del recurso presupuestal generación de la demanda insatisfecha | • Demora en la prestación del servicio. • Afectación a la prestación del servicio. |
| Probabilidad | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 4 |
| Impacto | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| Calificación total | 5 | 5 | 5 | 5 | 6 | 7 |
| Prioridad | Riesgo bajo | Riesgo bajo | Riesgo Bajo | Bajo | Riesgo Bajo | Riesgo Medio |
| ¿A quién se le asigna? | Oferente | Oferente | Oferentes | Contratante | Contratista | Contratista |
| Tratamiento/controles a ser implementados | Contar con programa de gestión ambienta | Establecer planes de contingencia frente a este tipo de situaciones | Realizar sondeos en precios de mercado con las firmas de mayor prestigio del sector. | Incluir el requerimiento en el plan de necesidades y establecer su certificación como requisito para iniciar e estudio | Realizar contacto lo más pronto posible solicitando al contratista que justifique la tardanza en la firma del contrato *Informar a la compañía aseguradora *Hacer efectiva póliza de riesgos | Determinar causas del siniestro asignar responsabilidades. Informar a la compañía aseguradora. Hacer efectiva póliza de riesgos |
| Impacto después del tratamiento: Probabilidad | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 4 |
| Impacto | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 |
| Valoración del riesgo | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 7 |
| Categoría | Riesgo bajo | Riesgo bajo | Riesgo Bajo | Riesgo bajo | Riesgo bajo | Riesgo bajo |
| ¿Afecta el equilibrio económico del contrato? | Si | Si | Si | Si | Si | Si |
| Persona responsable por implementar el tratamiento | contratista | contratista | Supervisor | Dueño del proceso | *Contratos *Jurídica | Contratos. Jurídica |
| Fecha estimada en que se inicia el tratamiento | Con la presentación de la propuesta | Con la presentación de la propuesta | Después de recibidas las diferentes ofertas. | Incluir la el requerimiento en el plan de necesidades | De acuerdo al cronograma del proceso | Verificación Permanente después de legalizado contrato |
| Fecha estimada en que se completa el tratamiento | 20 días después de recibidas el total de ofertas. | 20 días después de recibidas el total de ofertas. | 20 días después de recibidas el total de ofertas. | A mediados de la vigencia fiscal | Dentro de los términos establecidos en el cronograma del proceso, la normatividad aplicable y respetando el debido proceso | Durante la ejecución del contrato. |
| Monitoreo y revisión: ¿Cómo se realiza el monitoreo? | En la evaluación de las propuestas y mediante certificaciones por parte del proveedor | En la evaluación de las propuestas y mediante certificaciones por parte del proveedor | Verificando el comportamiento, en precios de los servicios asistenciales y demás servicios requeridos en el proceso de las firmas exclusivas del sector. | Revisión en el plan de compras | Con notificaciones, de acuerdo a los plazos establecidos en el cronograma del proceso para legalización del contrato | Verificando periódicamente la normativa asociada al proceso y sus cambios |
| Periodicidad ¿Cuándo? | Mensual | Mensual | mensual | Anual | Permanente, mientras se logre el perfeccionamiento del | Permanente, durante vigencia del contrato. |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7 | General | Externo | Contratación | Sociales o Políticos | Son los derivados de los cambios de las políticas gubernamentales y de cambios en las condiciones sociales que tengan impacto en | Dificultades en la ejecución del contrato por alteraciones del orden publico | 2 | 3 | 5 | Riesgo Medio Bajo | Contratista | Colectar información sobre situaciones anómalas a nivel de la comunidad | 2 | 3 | 5 | Riesgo bajo | Si | | De acuerdo al cronograma del proceso | Antes, durante y en la ejecución del proceso | Estando alertas y atendiendo l las informaciones de inteligencia | Mensualmente. |
| 8 | General | Externo | Selección/Contratac | Tecnológicos | Son los derivados de fallas en los sistemas de comunicación de voz y de datos, suspensión de servicios públicos, nuevos desarrollos tecnológicos o estándares que deben se | Afectación al proceso y a los usuarios y funcionarios de la entidad, por fallas en los procedimientos. | 2 | 2 | 4 | Riesgo bajo | Oferente/Contratist | Establecer canales óptimos de comunicación | 2 | 2 | 4 | Riesgo Bajo | Si | Contratista/contratante | Inmediatamente detectada la anomalía | Inmediatamente detectada la novedad | Verificar información que se genere | Cada vez que se presente la |
| 9 | General | Externa | Contratacion | Riesgo Operacional | Riesgo que el contratista no cancele los salarios n prestaciones sociales a sus trabajadores | La no prestación del servicio y el no pago de la factura al contratista por no estar al día con las prestaciones sociales | 2 | 4 | 6 | Alto | Contratista | Verificar que las cuentas de cobros sean acordes al servicio prestado y que se encuentren al día | 1 | 3 | 4 | Bajo | Si | Supervisor del Contrato | Desarrollo del Contrato | Terminación del Contrato | Informes de supervisión | Mensual |
| 10 | Especifico | Interno | Contractual | Riesgo Operacional | Continuar prestando los servicios una vez finalizado el presupuesto asignado al contrato | Impacto económico negativo generación de infracciones a la ley penal y disciplinaria | 3 | 4 | 7 | Alto | Entidad Estatal | Evitar el riesgo mediante el seguimiento a la ejecución presupuestal, discriminando el valor del servicio | 4 | 2 | 6 | Alto | Si | Supervisor del contrato y Contratista | Inicio del Contrato | Fecha de Terminación del Contrato | Informes de Supervisión y de ejecución | Mensual |
| 11 | Especifico | Externo | Ejecucion | Riesgo 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 | 2 | 3 | 5 | Medio | Contratista | reducir la probabilidad de ocurrencia /informes de supervisión en donde se realice seguimiento a lo | 1 | 2 | 3 | Bajo | Si | Supervisor del contrato y Contratista | adjudicación del contrato | Terminación del contrato | Informes de Supervisión y de ejecución | Mensual |

## OBLIGACIONES GENERALES DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6

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

2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un supervisor, a través de quien la **POLICÍA NACIONAL** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.

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

4. Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico.

5. 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 POLICÍA NACIONAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento**.**

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

7. 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.

8. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.

9. Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales.

10. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.

11. El contratante informara a sus usuarios y beneficiarios de la red de prestación de servicios mediante los diferentes correos de las estaciones de Policía, Polígamas, alocuciones radiales por medio de la oficina de atención a los usuarios de la Regional N6 incluye Antioquia, Chocó, Córdoba y Urabá

12. Rechazar el servicio cuando no cumpla con los requerimientos técnicos exigidos. Y en cumplimiento al artículo 15 del Decreto 723 del 15 de abril de 2013, la POLICIA NACIONAL exigirá al contratista las siguientes obligaciones: **a)** Reportar a la Administradora de Riesgos Laborales los accidentes de trabajo y enfermedades laborales. **b)** Investigar todos los incidentes y accidentes de trabajo. **c)** Realizar actividades de prevención y promoción. **d)** Incluir a las personas que les aplica el presente decreto en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. **e)** Permitir la participación del contratista en las capacitaciones que realice el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo. **f)** Verificar en cualquier momento el cumplimiento de los requisitos de seguridad y salud necesarios para cumplir la actividad contratada de las personas a las que les aplica el presente decreto. **g)** Informar a los contratistas afiliados en riesgo IV y/o V sobre los aportes efectuados al Sistema General de Riesgos Laborales. **h)** Adoptar los mecanismos necesarios para realizar el pago anticipado de la cotización, cuando el pago del aporte esté a su cargo

**OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA**

En general son obligaciones del CONTRATISTA:

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder en los plazos que la **POLICÍA NACIONAL** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.
4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6 o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.
6. 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.
7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6 de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
8. 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.
9. Restituir a LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso de que se hayan suministrado.
10. CATALOGACIÓN. - EL CONTRATISTA deberá proporcionar la información necesaria para denominar, clasificar, identificar y numerar los artículos de abastecimiento relacionados y/o incluidos en el objeto del contrato, dentro del plazo y en las condiciones señaladas por el Supervisor, quien acreditará el cumplimiento de la presente cláusula, mediante un certificado en que conste la entrega total de la información requerida. La presente certificación será necesaria para la liquidación del contrato. Entendiéndose no finalizada la

entrega de los bienes objeto del contrato, en tanto no se cumplan las obligaciones de la cláusula de catalogación.

11. Para la facturación de los bienes o servicios contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros contemplados en la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por medio del cual se implementa el modelo de recepción de facturas de venta, notas débito y/o notas crédito, la cual es de obligatorio cumplimiento, de acuerdo con la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 "*Lineamientos para el Pago de Proveedores del Estado*" y la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020, "*Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos*" y el registro de la factura electrónica de venta.
12. Informar de manera inmediata al Supervisor del contrato o a la Jefatura de la Unidad prestadora de salud en el caso de presentarse suplantaciones o novedades con los usuarios.
13. Informar de manera oportuna al Supervisor del contrato, cuando el contrato se encuentre en un 70% de ejecución, de igual forma informará de manera mensual, los 05 primeros días de cada mes el porcentaje de ejecución del contrato, para los fines administrativos requeridos.
14. Adoptar la circular 016 del ministerio de hacienda "Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y Notas Crédito"
15. **PARAGRAFO SEGUNDO: "Obligaciones del Contratista, en Seguridad y Salud en el Trabajo': a)** El OFERENTE 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 esolución No. 0312 de 2019 *"Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo"*.
16. 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"*.

 **Etapa precontractual, celebración y ejecución del contrato:** la documentación que se relaciona a continuación deberá presentarse al momento radicar la propuesta frente al pliego de condiciones según cronograma.

1. Certificado no superior a tres meses emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable" (puntaje mayor a 85%) y mantener la calificación y evidencias a disposición (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 del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.

2.Formulario de compromiso firmado por el representante legal de la empresa (según modelo).
**Formulario de 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 ""
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 en 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 OFERENTE** _____
**NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL DEL OFERENTE** _____
**DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN (Cédula de ciudadanía o NIT)** _____
**DIRECCIÓN Y TELÉFONO** _____

1. Cumplir con la normatividad ambiental y de saneamiento básico vigente, ley 9 de 1979, decreto 2811 de 1974, decreto 1594 de 1984, decreto 351 de 2014, decreto 2184 del 2019, Resolución 1164 del 2002, las normas universales de bioseguridad conservación del medio ambiente, recursos naturales, participación activa en la prevención de la contaminación, uso racional del agua, la energía, realizar segregación adecuada de residuos hospitalarios y demás actividades que incluyan o relacione su actividad, además de las normas que modifique, reglamente y/o sustituya.

Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas 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

2. Cumplir con la normatividad ambiental y de saneamiento básico vigente, ley 9 de 1979, decreto 2811 de 1974, decreto 1594 de 1984, decreto 351 de 2014, decreto 2184 del 2019, Resolución 1164 del 2002, las normas universales de bioseguridad conservación del medio ambiente, recursos naturales, participación activa en la prevención de la contaminación, uso racional del agua, la energía, realizar segregación adecuada de residuos hospitalarios y demás actividades que incluyan o relacione su actividad, además de las normas que modifique, reglamente y/o sustituya.

3. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas 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.

## CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Envigado,
Señores
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6
Carrera 43ª No. 48Csur-45
Envigado – Antioquia

Referencia:
.
N° _____,
Nombre(s) de la(s) persona(s) que está(n) suscribiendo la propuesta, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de (Calidad en la que actúa el(los) firmante(s) de la propuesta; si el(los) oferente(s) actúa(n) en su propio nombre, éste (éstos) deberá(n) suscribirlo. Si la oferta se presenta bajo la modalidad de representación ya sea de una Unión Temporal o de un Consorcio, deberá firmarla la persona a la cual se le otorgó el correspondiente poder para suscribir la propuesta y adjuntarlo a la misma. Si la oferta se presenta por persona jurídica, deberá firmarla el Representante Legal de la misma), de conformidad con lo establecido en el (En el evento de que la propuesta sea presentada por varias personas y el suscriptor de la carta sea una sola persona, deberá indicarse en este aparte el poder o el compromiso de asociación, o el convenio de Unión Temporal o Consorcio, o el documento pertinente en donde conste la designación de tal persona para presentar oferta en nombre de los demás), me permito presentar, en nombre de (Indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), propuesta seria y formal para participar en el proceso de Selección Abreviada – Minima _____, convocado por la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6, cuyo objeto es “el Suministro de ELEMENTOS BLANDOS, CONVENCIONALES Y SOBRE MEDIDA (incluye prótesis oculares) PARA LA

HABILITACION Y/O REHABILITACION con destino a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional - RASES 6 incluye usuarios Antioquia, Chocó, y Urabá N°6**"**, conforme a la información suministrada en los términos establecidos en el Pliego de Condiciones que rige el proceso, en las Leyes de la República de Colombia y en particular de la Ley 80 de 1993, sus Decretos reglamentarios, los Códigos Civil y de Comercio, y las demás normas que conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él.

El objeto del proceso se encuentra detalladamente enunciado en los Pliegos de Condiciones y en el Anexo 1 "Especificaciones Técnicas" y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida al mismo, teniendo en cuenta su descripción y especificaciones técnicas.

**Propuesta**

Valor total de la propuesta, incluido IVA y demás impuesto y gravámenes $_____
Póliza de seriedad de la oferta No _____
Compañía Aseguradora: _____
Valor Asegurado: $_____
Vigencia de la póliza de seriedad desde _____ hasta _____
Fecha y No recibo de pago de la póliza: _____

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

1. Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido de los Pliegos de Condiciones y de sus Anexos y Formularios, así como el de cada uno de las Adendas hechos al mismo.
2. Que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional, y obliga insubordinadamente al proponente que represento.
3. Que ni el representante legal 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 incompatibilidades determinadas por la Constitución Política y la ley aplicable.
4. Que el proponente, en este caso (Indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), está compuesto por las siguientes personas, y que el nombre de su representante legal, dirección, teléfono y fax son los siguientes: (Información de cada uno de los integrantes que componen al proponente, si son varias personas; Si se tratara de un proponente persona jurídica, se puede adaptar la declaración, para suministrar la información allí requerida respecto de la sociedad proponente y su representante legal únicamente)
5. Que nuestra propuesta básica cumple con todos y cada uno de los requerimientos y condiciones establecidos en los Pliegos de Condiciones y en la Ley, y cualquier omisión, contradicción 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 POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6, en caso de resultar adjudicatarios del presente proceso de contratación, los bienes ofrecidos en la presente propuesta, que corresponden a aquellos solicitados por los Pliegos de Condiciones para la Selección Abreviada, con las especificaciones y en los términos, condiciones y plazos establecidos en los Pliegos de Condiciones, y en las condiciones allegada a esa entidad a través de la presente carta de presentación.
7. Reconocemos la responsabilidad que nos concierne en el sentido de conocer técnicamente las características y especificaciones de los bienes y/o servicios ofertados, 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 se entregarán a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6, en el caso de resultar adjudicataria nuestra propuesta, cumple con todas y cada una de las exigencias de los Pliegos de Condiciones, sus Anexos, sus Formularios y Adendas que llegaren a suscribirse.
8. Manifestamos además que hemos realizado el examen completo y cuidadoso, y que hemos investigado plenamente, las condiciones del contrato 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 contrato a suscribir, los cuales se encuentran incluidos en los términos de nuestra propuesta.

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

**10.** Reconocemos que ni LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6, 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 contrato, ya sea por escrito o en forma verbal, y que nada de lo contenido en cualquiera de los documentos a los que hemos tenido acceso ha sido considerado como una promesa o declaración en cuanto al pasado o al futuro.

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

**12.** Manifestamos y declaramos que nuestra propuesta no contiene ningún tipo de información confidencial o privada de acuerdo con la ley colombiana, y, en consecuencia, consideramos que LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6 se encuentra facultado para revelar dicha información sin reserva alguna, a partir de la fecha de apertura de las propuestas, a sus agentes o asesores, a los demás proponentes o participantes en el proceso de selección y contratación impulsado, y al público en general (Esta declaración puede ser suprimida y sustituida por una en la que se declare que la propuesta contiene información confidencial, en el caso de ser ello así, debiendo indicar de manera explícita los folios en los cuales obra tal información, y la justificación legal y técnica que ampara los documentos que sean citados con la confidencialidad invocada, mencionando las normas, disposiciones, decisiones de organismos competentes y actos administrativos que le confieran tal confidencialidad a los mismos).

**13.** Los suscritos (Integrantes del proponente en el caso de proponente plural; nombre del proponente, en caso de persona jurídica, adaptando la redacción del párrafo a tal circunstancia), quienes nos presentamos en calidad de proponentes al presente proceso de selección y contratación bajo (Forma o título bajo el cual se presenta la propuesta), declaramos y aceptamos, explícitamente, que asumimos la responsabilidad plena por los resultados y obligaciones del contrato ofrecido, según los términos del Reglamento que rige el proceso de contratación, y reconocemos que nos encontramos vinculados o comprometidos de manera ilimitada, incondicional, insubordinada y solidaria respecto de todas y cada una de las obligaciones o responsabilidades derivadas de la presentación de la propuesta, de la correspondiente adjudicación, y de la suscripción del contrato respectivo, conforme a las condiciones de responsabilidad previstas en la Ley.

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

información aportada con la propuesta, o en las declaraciones contenidas en la presente carta de presentación de la propuesta.

**15.** Que me obligo a suministrar a solicitud de LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6 cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.

**16.** Que recibiremos notificaciones en la secretaría de su Despacho, o en la(s) siguiente(s) dirección: _____; Teléfono (os): _____ Fax: _____.

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

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

**19.** Que la vigencia de la presente oferta es de cuatro (04) meses, contados a partir de la presentación de la misma.

Atentamente,

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

## ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Envigado,
Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6
Ciudad.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso cuyo objeto es: "Suministro de ELEMENTOS BLANDOS, CONVENCIONALES Y SOBRE MEDIDA (incluye prótesis oculares) PARA LA HABILITACION Y/O REHABILITACION con destino a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional - RASES 6 incluye usuarios Antioquia, Chocó y Urabá

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 entidad _____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 Seleccion abreviada de Menor cuantía, para la celebración de un contrato estatal para. Prestación integral del servicio de alimentación para pacientes hospitalizados Para Los Usuarios Del Subsistema De Salud De La Policía Nacional

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

**Cláusula primera. Compromisos asumidos.**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

El proponente:

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

**SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**

Envigado, _____

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6
Ciudad.

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de cuyo objeto es: "Suministro de ELEMENTOS BLANDOS, CONVENCIONALES Y SOBRE MEDIDA (incluye prótesis oculares) PARA LA HABILITACION Y/O REHABILITACION con destino a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional - RASES 6 incluye usuarios Antioquia, Chocó y Urabá.

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

La Policía Nacional, mediante la Resolución 03843 del 09/09/2019, prevé en el Artículo 2º, lo relacionado con la ***"Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional"*,** en lo siguiente:

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

PERSONA JURÍDICA

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

De igual manera en la ejecución del contrato adicional a los requerimientos exigidos para su ejecución, la persona natural o jurídica deberá:

- Cumplir con las obligaciones del SGSST, que las normas legales vigentes y/o la Policía Nacional haya considerado en el contrato y acorde a la exposición del contratista o subcontratista a los riesgos encontrados en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad.
- Participar en las actividades que la Policía Nacional desarrolle en materia de promoción y prevención de riesgos laborales.
- Cumplir con el uso continuo y permanente de los elementos de protección personal, durante la ejecución contractual, acorde a los peligros y riesgos relacionados la tarea contratada.
- Conocer y participar en todas las actividades del plan de emergencia que se programen por parte de la Policía Nacional y los brigadistas de los centros de trabajo en donde desarrollará las actividades.
- Notificar a la mayor brevedad, al supervisor del contrato, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo o el diagnóstico de enfermedades laborales, así como las condiciones de peligro que detecte durante la ejecución de la actividad contratada.
- Practicarse o practicar a sus trabajadores (según sea el caso), los exámenes médico ocupacionales y complementarios que correspondan, de acuerdo a la actividad contratada y objeto del contrato.
- Diligenciar los formatos del SGSST de la Policía Nacional o el contratante, que le sean aplicables a la ejecución de la tarea contratada.
- Entregar los documentos que evidencien objetivamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, según los requisitos legales y las obligaciones como contratista, efectuando los pagos a la ARL de acuerdo a la clase de riesgo de la actividad desarrollada.

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

1. Estándares mínimos para empresas, empleadores y contratantes con diez (10) o menos trabajadores, clasificadas con riesgo I, II ó III
2. Estándares mínimos para empresas de once (11) a cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II ó III.
3. Estándares mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II, III, IV ó V y de cincuenta (50) ó menos trabajadores con riesgo IV ó V.

La verificación al cumplimiento de lo antes descrito será efectuada por el supervisor del contrato.

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente

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

**COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN**

Envigado, _____

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6
Ciudad.

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de cuyo objeto es: "Suministro de ELEMENTOS BLANDOS, CONVENCIONALES Y SOBRE MEDIDA (incluye prótesis oculares) PARA LA HABILITACION Y/O REHABILITACION con destino a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional - RASES 6 incluye usuarios Antioquia, Chocó y Urabá
El (los) suscrito(s) a saber Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal .: domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:
PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6, adelanta un proceso de selección para la celebración de un contrato estatal.
SEGUNDO: que es interés del proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6 para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;
TERCERO: que siendo del interés del proponente participar en el proceso de selección aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por los siguientes compromisos:
**COMPROMISOS ASUMIDOS**.
El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:
Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.
Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.

Nos comprometemos a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.
Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.
Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.
El proponente no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta,
El proponente se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre;
El proponente se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de selección y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:
No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.
No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6 durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.
Asimismo, debe tener en cuenta que los acuerdos contrarios a la libre competencia, es decir, aquellos que tengan por objeto la colusión (convenio o contrato hecho en forma fraudulenta o engañosa) en los procesos o los que tengan como efecto la distribución de adjudicaciones de contratos, distribución de concursos o fijación de términos de las propuestas,1 son sancionables por la Superintendencia de Industria y Comercio.
El proponente se compromete a que los recursos utilizados para las gestiones pre-contractuales o contractuales derivadas del presente proceso no provendrán de actividades ilícitas tales como el lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contraríen las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.
El proponente asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la solicitud de oferta del proceso de contratación, si se verificare el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.
En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de (ciudad donde se firma el presente documento) a los (día del mes en letras y números, días del mes de del año).
El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐):
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones
NOTA: para el caso de ofertas conjuntas, suscribirán el presente documento todas los que conforman el consorcio o unión temporal a través del integrante, representante legal o apoderado.

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

**CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES PERSONA JURÍDICA**

Envigado, Antioquia __ de _____ de 2022.

Señores
**POLICÍA NACIONAL**
**REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6**
Carrera 43a 48 c sur – 45
Envigado - Antioquia

Referencia: Certificado de Inhabilidades e Incompatibilidades Persona Jurídica del proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía, Número_____ cuyo objeto es: "Suministro de ELEMENTOS BLANDOS, CONVENCIONALES Y SOBRE MEDIDA (incluye prótesis oculares) PARA LA HABILITACION Y/O REHABILITACION con destino a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional - RASES 6 incluye usuarios Antioquia, Chocó y Urabá.

Yo _____, identificado con la Cedula de Ciudadanía N° _____ expedida en _____, representante legal de la Empresa_____ con Nit N°_____ manifiesto bajo la gravedad del juramento: Que ni yo ni la empresa a la cual represento nos encontramos incursos dentro de las causales de inhabilidades e incompatibilidades establecidas en la Constitución Nacional, en el Artículo 8 de la Ley 80 de 1993 y demás normas sobre la materia, que tampoco me hallo o hallamos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar con el Estado (REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6). En especial, que no aparezco o aparecemos reportados en el Boletín de Responsables Fiscales vigente expedido por la Contraloría General de la Republica, de acuerdo con lo previsto en el Artículo 60 de la Ley 610 de 2000, en concordancia con el numeral 4 del artículo 38 de la ley 734 de 2002.

Atentamente,

**NOMBRE DEL PROPONENTE:** _____
**NIT O C.C:** _____
**NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:** _____

**C.C:** _____ **EXPEDIDA:** _____
**DIRECCIÓN:** _____
**TELEFONO:** _____
**EMAIL:**_____

_____
**FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL**

**CONSTANCIA CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES PARAFISCALES**
**PERSONA JURIDICA**

Envigado, Antioquia _____ de _____ de 2022.

Señores
**POLICÍA NACIONAL**
**REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6**
Carrera 43a 48 c sur – 45
Envigado - Antioquia

Referencia: constancia cumplimiento obligaciones parafiscales persona natural del proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía, Número_____ cuyo objeto es: "Suministro de ELEMENTOS BLANDOS, CONVENCIONALES Y SOBRE MEDIDA (incluye prótesis oculares) PARA LA HABILITACION Y/O REHABILITACION con destino a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional - RASES 6 incluye usuarios Antioquia, Chocó y Urabá

Yo _____, Identificado con la Cedula de Ciudadanía N° _____expedida en _____ representante legal de la Empresa_____ con Nit N°_____ manifiesto bajo la gravedad del juramento: Que hemos cumplido con las obligaciones parafiscales señaladas en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002,durante los seis meses anteriores a la fecha de firma de la presente certificación, por tanto nos encontramos a Paz y Salvo por conceptos de pago a las entidades promotoras de salud, fondo de pensiones, riesgos profesionales y aportes parafiscales (Cajas de compensación familiar, SENA, ICBF) según consta en la última planilla de pago No_____ que se efectúa por medio de la entidad _____ y nos comprometemos a cumplir con dicha obligación durante la vigencia del contratado cuyo objeto es _____

REPRESENTANTE LEGAL

Firma _____
Nombre: _____
C.C. N°: _____

REVISOR FISCAL O CONTADOR

Firma_____
Nombre: _____
C.C. N°: _____
Tarjeta Profesional No.
**(Anexar fotocopia de la cédula, tarjeta profesional y antecedentes de la junta central de contadores)**

**CERTIFICADO DE NO ESTAR REPORTADO EN LA PÁGINA DE REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS (REDAM)**

Envigado, Antioquia ___ de _____ de 2022.

Señores
**POLICÍA NACIONAL**
**REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6**
Carrera 43a 48 c sur – 45
Envigado - Antioquia

Ref.: Proceso №. _____, que tiene por objeto "Suministro de ELEMENTOS BLANDOS, CONVENCIONALES Y SOBRE MEDIDA (incluye prótesis oculares) PARA LA HABILITACION Y/O REHABILITACION con destino a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional - RASES 6 incluye usuarios Antioquia, Chocó y Urabá

Yo _____Identificado con la Cedula de Ciudadanía N° _____expedida en _____._manifiesto bajo la gravedad del juramento: Que no me encuentro incursos dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad legal establecidas en el artículo № 6 de la ley 2097 del 2021 y que tampoco me hallo en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar con el Estado (POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6). En especial, que no aparezco reportado en la página de Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM) reglamentado por la Ley 2097 de 2021 *"por medio de la cual se crea el registro de deudores alimentarios morosos (redam) y se dictan otras disposiciones".*

Atentamente,

**NOMBRE DEL PROPONENTE:** _____
**NIT O C.C:** _____
**NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:** _____
**C.C:** _____ **EXPEDIDA:** _____

**DIRECCIÓN:** _____
**TELEFONO:** _____
**EMAIL:**_____

## CERTIFICADO ORIGEN LÍCITO DE RECURSOS

Envigado, _____ de_____ de 2022
Señores
**POLICÍA NACIONAL**
**REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6**
Carrera 43A, Cl 48C Sur # 45

Ref: Proceso de _____ No. _____, que tiene por objeto "Suministro de ELEMENTOS BLANDOS, CONVENCIONALES Y SOBRE MEDIDA (incluye prótesis oculares) PARA LA HABILITACION Y/O REHABILITACION con destino a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional - RASES 6 incluye usuarios Antioquia, Chocó y Urabá

Yo _____ identificado con cedula de ciudadanía No. _____ expedida en _____, actuando en nombre propio y/o en representación de la firma _____ identificada con el Nit. No. _____, manifiesto bajo la gravedad del juramento, que los activos y recursos que conforman mi patrimonio, así como el patrimonio de cada uno de los socios, que se emplearan para el desarrollo del contrato que se llegare a celebrar, provienen de actividades licitas y que no estamos incluidos en listas nacionales o internacionales de lavado de activos.
Atentamente,

**NOMBRE DEL PROPONENTE:**
**NIT O C.C:**
**NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:**
**C.C:** **EXPEDIDA:**
**DIRECCIÓN:**
**TELEFONO:**
**EMAIL:**

_____
**FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL**

**DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA**

**CIUDAD**_____ **FECHA** _____

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

APERTURA _____ CANCELACIÓN_____

**I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)**

Entidad o beneficiario _____ NIT_____
C.C. _____Dirección _____ Teléfono_____
Fax_____

Departamento _____ Ciudad_____ Municipio_____

Denominación de la cuenta **Corriente** _____ **Ahorros** _____

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

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

CORREO ELECTRÓNICO: _____ SI (___)

TELÉFONO: _____ SI (___)

**II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:**

Entidad Financiera _____ Código _____

Sucursal _____Código _____ Ciudad _____

Dirección _____Teléfono_____ Fax_____

Número de la cuenta _____
(Adjuntar certificación bancaria)

_____
NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO

## DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD Y COMPROMISO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACION CONTRATISTAS O TERCEROS

La Policía Nacional considerando que usted ofrece condiciones personales y profesionales para acceder a la información que se administra en la Institución, teniendo en cuenta la misión de la Policía Nacional y que este implica manejar información de diferentes niveles de clasificación, requiere que en correspondencia con el voto de confianza otorgado con la posibilidad de acceso a la información de la Policía Nacional usted suscriba el siguiente compromiso.

Yo, _____ Identificado con la cedula de ciudadanía No. _____, con domicilio en_____, de la empresa_____ , cargo_____, en adelante denominado EL CONTRATISTA O TERCERO, bajo el contrato No_____ me comprometo a cumplir cabalmente los compromisos y demás directrices del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

Así mismo declaro que:

Reconozco que la información es un activo sobre el cual se sustentan los objetivos estratégicos de la Institución y que es mi responsabilidad conocer las políticas de seguridad de la información, adoptarlas, cumplirlas, hacerlas respetar e informar cualquier incidente que se presente con el uso y manipulación de la misma al Jefe de la Oficina de Telemática de la unidad donde se preste el servicio, o a quien realice las funciones de telemática, el cual reportará el incidente al CSIRT "*Computer Security Incident Response Team"*.

Esta declaración comienza *con* la firma del contrato o convenio o acuerdo y permanecerá vigente mientras subsista el objeto que dio inició al mismo, manteniéndose inclusive durante las prórrogas sin necesidad de firmar una nueva declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información.

Así mismo, si el contrato, convenio u acuerdo inicial termina y se inicia después un nuevo contrato, convenio u acuerdo, pero con el mismo objeto del contrato, convenio u acuerdo anterior, esta declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información tomará vigencia sin necesidad de firmar uno nuevo.

**CONFIDENCIALIDAD**

- EL CONTRATISTA O TERCERO se obliga en forma directa e irrevocable ante la POLICÍA NACIONAL a no revelar, divulgar o facilitar, bajo cualquier forma, a ninguna persona natural o jurídica, sea esta pública o privada, y a no utilizar para su propio beneficio o para beneficio de terceros, la información relacionada con el ejercicio de sus funciones en la Policía Nacional, así como también las políticas y/o cualquier otra información vinculada con sus funciones.

- EL CONTRATISTA O TERCERO asume la obligación de mantener la confidencialidad acordada en la presente declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información por el tiempo que dure vigente la relación laboral y por un plazo adicional de 2 años contados a partir de la extinción del vínculo contractual y/o acuerdo y/o convenio.

- La violación o el incumplimiento de la declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información. por parte EL CONTRATISTA O TERCERO, generará las acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.

- Si una orden judicial obligara al EL CONTRATISTA O TERCERO a divulgar información confidencial, este se compromete a dar aviso previo a la POLICIA NACIONAL de modo que la POLICIA NACIONAL pueda impugnar la solicitud o procurar una orden judicial que lo proteja.

- El CONTRATISTA O TERCERO reconoce que esta información tiene un valor intangible, que no es generalmente dado a conocer al público o a terceros que podrían usarla en contra de la POLICÍA NACIONAL, de sus integrantes, de los habitantes de Colombia o del mismo Estado y que la información está sujeta a un esfuerzo razonable de la POLICÍA NACIONAL para mantener su reserva y

confidencialidad. Así mismo, EL CONTRATISTA O TERCERO no hará ninguna duplicación o copia del material confidencial.

- El CONTRATISTA O TERCERO devolverá inmediatamente todo material confidencial que se le haya entregado o asignado cuando así lo requiera o solicite la POLICÍA NACIONAL.

- El CONTRATISTA O TERCERO se compromete a no utilizar información o material confidencial una vez finalizada la relación contractual o laboral.

- El CONTRATISTA O TERCERO se compromete a guardar completa confidencialidad sobre la información a la que tenga acceso por su condición laboral o actividades que desempeñe, así mismo a no extraer, consultar, copiar, borrar, ni revelar información crítica y sensible a la que tenga acceso en perjuicio de la Policía Nacional o de sus funcionarios.

**RESERVA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y/O CONVENIO Y/O ACUERDO.**

El CONTRATISTA reconoce que todos los trabajos llevados a cabo en LA POLICÍA NACIONAL, son sujetos a la dirección y control por parte de la Institución Policial y constituyen una función contratada de conformidad a lo establecido en el régimen jurídico vigente aplicable a los CONTRATISTAS.

El CONTRATISTA o TERCERO informará a la POLICÍA NACIONAL cualquier descubrimiento, invento o creación que haya hecho, considerándose esto como parte del material confidencial, los cuales corresponderán a actividades propias desarrolladas con ocasión a la ejecución del objeto contratado, convenido o acordado y serán de propiedad de la POLICÍA NACIONAL.

**ME COMPROMETO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN**, toda vez que:

- He leído, comprendido, e interiorizado las políticas de seguridad de la información que se encuentran en el 1DT- MA- 0001 Manual del Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información vigente para la Policía Nacional y es mi deber conocer la última versión que exista del mencionado documento. Conozco mis deberes y derechos con respecto a la seguridad de la información.
- Entiendo que el incumplimiento de las políticas de seguridad de la información, ya sea en forma intencional, negligente o con violación al deber objetivo de cuidado, implican acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.
- Comprendo que dado el caso que se cause un daño a la Policía Nacional, como consecuencia de la inobservancia al deber objetivo de cuidado, la Policía Nacional podrá adelantar las acciones penales, civiles o contenciosas administrativas, en aras de buscar el resarcimiento de los daños y perjuicios que se llegaren a causar.

Suscribo este compromiso en _____, a los _____ (__) días del mes de _____ del año 20_____.

**EL CONTRATISTA O TERCERO**

Firma: _____
Identificación _____
Empresa: _____
Cargo: _____

**AUTORIZACIÓN CONSULTA EN LA PÁGINA DE LA DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL, SI ME ENCUENTRO INHABILITADO POR HABER SIDO CONDENADO POR DELITOS SEXUALES CONTRA MENORES.**

**AUTORIZACION**

Yo,_____, identificado como aparece al pie de mi firma, por medio del presente escrito, autorizo para que en cumplimiento a lo establecido en el Decreto número 753 de 2019, “Por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018 'por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones” consulte en la página de la Dirección de Investigación Criminal e INTERPOL, si me encuentro inhabilitado por haber sido condenado por delitos sexuales contra menores.

Lo anterior en cumplimiento al parágrafo 2 del artículo 2 del citado decreto que indica:

ARTICULO 2. **Entidades públicas y privadas obligadas a consultar el certificado de inhabilidades por delitos sexuales contra niños, niñas y adolescentes**. El ICBF, en el marco de sus competencias constitucionales y legales y de acuerdo con la definición efectuada en el artículo anterior, sobre los cargos, oficios o profesiones que involucran una relación directa y habitual con niños, niñas y adolescentes, autoriza a las entidades públicas y privadas a consultar en línea el registro de inhabilidades por delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales contra los mismos, en los procesos de selección de su personal, en aquellos empleos que se desarrollen en los ámbitos educativos, recreacionales, de cuidado, protección, asistencia, salud, nutrición, bienestar, cultura, religioso, seguridad, entre otros, en cuyo ejercicio impliquen un trato directo y habitual con menores de edad.
Parágrafo 2. Será responsabilidad de las entidades públicas y privadas obligadas a consultar el registro de inhabilidades por delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales contra niños, niñas y adolescentes, obtener la autorización previa, expresa y escrita del aspirante al cargo, u oficio, la cual deberá reposar dentro de la documentación correspondiente al proceso de selección dirigido a su vinculación laboral, contractual o reglamentaria, según el caso.

Atentamente,

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

**FORMULARIO EXPERIENCIA DEL PROPONENTE**

Envigado, Antioquia _____ de _____2022
Señores.
POLICÍA NACIONAL – **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6**
Envigado, Antioquia.

Referencia: experiencia del proponente del proceso Número _____ cuyo objeto es: "Suministro de ELEMENTOS BLANDOS, CONVENCIONALES Y SOBRE MEDIDA (incluye prótesis oculares) PARA LA HABILITACION Y/O REHABILITACION con destino a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional - RASES 6 incluye usuarios Antioquia, Chocó y Urabá"

| CERTIFICADO | FECHA DE LA CERTIFICACIÓN | NUMERO DE CONTRATO | ENTIDAD CONTRATANTE | OBJETO DEL CONTRATO | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN | MODALIDAD * | | | % PART | VALOR | CONTACTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | I | UT | C | | | |
| 1 | | | | | | | ☐ | ☐ | ☐ | % | 00 | 00 |
| 2 | | | | | | | ☐ | ☐ | ☐ | % | 00 | 00 |
| 3 | | | | | | | ☐ | ☐ | ☐ | % | 00 | 00 |
| TOTAL | | | | | | | | | | | 00 | |
| **DEFINICIÓN:** | | **I:** Individual | | **UT:** Unión Temporal | | | | | **C:** Consorcio | | | |

**Nota**: el diligenciamineto del presente formulario se hará conforme a las condiciones establacidas en la invitacion publica

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

Ciudad, _____ de_____ 2022.

Señores
**POLICÍA NACIONAL**
**REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6**
Carrera 43a 48 c sur – 45
Envigado - Antioquia

Ref.: Proceso de Contratación No. _____, que tiene por objeto "Suministro de ELEMENTOS BLANDOS, CONVENCIONALES Y SOBRE MEDIDA (incluye prótesis oculares) PARA LA HABILITACION Y/O REHABILITACION con destino a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional - RASES 6 incluye usuarios Antioquia, Chocó y Urabá.

Yo _____ identificado con C.C. Nro. _____ expedida en _____, actuando en nombre propio y/o en representación de la firma _____ identificada con el Nit No. _____, me comprometo a realizar con la adjudicación del presente proceso contractual, las buenas prácticas ambientales en cumplimiento a los solicitado en la norma técnica colombiana ISO 14001 en referencia a la Legislación Ambiental Colombiana vigente en lo que respecta a la entrega de los elementos pos consumos y a su disposición final.

Aquellos elementos considerados como contaminantes del medio ambiente (llantas para vehículos, baterías, luminaria de todo tipo, químicos, aceites…), con sujeción a la legislación ambiental son de mi responsabilidad y una vez terminada la vida útil de los bienes que provea a la Policía Nacional de Colombia, los reciba nuevamente y proceda a realizar su disposición final adecuada.
De igual manera me comprometo a:

- ✓ La aplicación de buenas prácticas ambientales, de acuerdo con el tipo de servicio a contratar.
- ✓ Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar el servicio u obra, serán asumidas como mi responsabilidad.
- ✓ Presentar las actas de disposición final correspondientes y las licencias ambientales de dicha disposición.
- ✓ El personal bajo mi responsabilidad, deberá contemplar capacitaciones en temas ambientales como: impactos ambientales, manejo de residuos sólidos, líquidos, escombros entre otros, donde se realice el manejo y actuación de los mismos, e igualmente identificar los elementos utilizados (químicos, eléctricos, manufacturación entre otros), para el bien o servicio que se va a realizar de acuerdo a cada actividad específica que se desarrolle.
- ✓ Presentar al supervisor del contrato el análisis de ciclo de vida del producto y/o servicio a contratar según corresponda.
- ✓ Cumplir con la normatividad ambiental y de saneamiento básico vigente, ley 9 de 1979, decreto 2811 de 1974, decreto 1594 de 1984, decreto 351 de 2014, decreto 2184 del 2019, Resolución 1164 del 2002, las normas universales de bioseguridad conservación del medio ambiente, recursos naturales, participación activa en la prevención de la contaminación, uso racional del agua, la energía, realizar segregación adecuada de residuos hospitalarios y demás actividades que incluyan o relacione su actividad, además de las normas que modifique, reglamente y/o sustituya.

Atentamente,

**NOMBRE DEL PROPONENTE:**
**NIT O C.C:**
**NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:**
**C.C:** **EXPEDIDA:**
**DIRECCIÓN:**
**TELEFONO:**
**EMAIL:**

_____
**FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL**

**COMPROMISO SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS**

Ciudad, _____ de_____ 2022.
Señores
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6
carrera 43ª 48C Sur 45 Barrio Primavera
Envigado-

Ref.: Proceso No. _____, que tiene por objeto "Suministro de ELEMENTOS BLANDOS, CONVENCIONALES Y SOBRE MEDIDA (incluye prótesis oculares) PARA LA HABILITACION Y/O REHABILITACION con destino a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional - RASES 6 incluye usuarios Antioquia, Chocó y Urabá.

La firma _____ se compromete a sostener los precios y/o tarifas ofertadas dentro del proceso _____, durante la vigencia del contrato y las eventuales adiciones si este se llegara a suscribir, el cual tiene por objeto "Suministro de ELEMENTOS BLANDOS, CONVENCIONALES Y SOBRE MEDIDA (incluye prótesis oculares) PARA LA HABILITACION Y/O REHABILITACION con destino a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional - RASES 6 incluye usuarios Antioquia, Chocó y Urabá, para la adecuada prestación de los servicios de salud a los usuarios y beneficiarios que hacen parte del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
Declaramos bajo la gravedad de juramento, comprometiendo nuestra responsabilidad personal y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que la información antes consignada es totalmente cierta, corresponde única y exclusivamente a la entidad que representamos.

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

**INTEGRIDAD DE PRECIOS**

CIUDAD Y FECHA_____

Yo_____ en mi calidad de _____ de la entidad _____ bajo la gravedad del juramento, declaro que los precios incluyen la carga tributaria, arancelaria de ley, todos los costos administrativos como seguros y fletes. Manifiesto que no se realizaran reajustes ni cobros adicionales. _____, que tiene como objeto "Suministro de ELEMENTOS BLANDOS, CONVENCIONALES Y SOBRE MEDIDA (incluye prótesis oculares) PARA LA HABILITACION Y/O REHABILITACION con destino a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional - RASES 6 incluye usuarios Antioquia, Chocó y Urabá**"**, durante la vigencia del contrato y las eventuales adiciones, prorrogas y/o sustituciones.

**NOMBRE DEL PROPONENTE :**

**NIT o C.C.**

**NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL :**

**C.C. De**

**FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL :**

**DIRECCIÓN :**

**TELÉFONO :**

**E-MAIL :**

**COMPROMISO DEL SISTEMA DE GESTION AMBIENTAL**

Envigado, _____ de_____ de 2022

Señores
**POLICÍA NACIONAL**
**REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6**
Carrera 43 A No. 48 C SUR 45, Barrio Primavera
Envigado-

Ref.: Proceso de _____ No. _____, que tiene por objeto el Suministro de ELEMENTOS BLANDOS, CONVENCIONALES Y SOBRE MEDIDA (incluye prótesis oculares) PARA LA HABILITACION Y/O REHABILITACION con destino a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional - RASES 6 incluye usuarios Antioquia, Chocó y Urabá
Yo _____ identificado con cedula de ciudadanía No. _____ expedida en _____, actuando en nombre propio y/o en representación de la firma _____ identificada con el Nit. No. _____, certifico que actualmente nuestra organización se encuentra en la adecuación, transición y aplicación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, en cumplimiento a la normatividad establecida por el Ministerio del Trabajo en el Decreto 1072 de 2015, Capítulo 6, "Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo" y en la Resolución 0312 del 13/02/2019, "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para empleadores y contratantes", y el artículo 2° numeral 2.1., numeral 2.2., numeral 2.3., de la Resolución 01956 del 25/04/2018 "Por la cual se adoptan las directrices de evaluación al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, para los contratistas y subcontratistas, bajo cualquier modalidad de contrato civil, comercial y administrativo, organizaciones de economía solidaria y del sector cooperativo, a las agremiaciones u asociaciones que afilien trabajadores independientes al Sistema de Seguridad Social Integral, las empresas de servicios temporales, estudiantes afiliados al Sistema General de Riesgos Laborales, trabajadores en misión y las personas naturales o jurídicas, que deban ejecutar cualquier objeto contractual y/o se vinculen a la Policía Nacional, a través de contratos de prestación de servidos y los visitantes permanentes y transitorios a los centros de trabajo, el cual deberá ser aplicado de acuerdo a la previa priorización del riesgo'.
De igual manera nuestra empresa cuenta con un responsable para el diseño, administración y ejecución del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, con licencia vigente en Salud Ocupacional o Seguridad y Salud en el Trabajo, en cumplimiento a la Resolución 0312 del 13/02/2019, dependiendo del número de trabajadores.
La **POLICÍA NACIONAL – LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 -,** dentro de sus políticas establece un cumplimiento en la Evaluación de los Estándares Mínimos de Seguridad y Salud en el Trabajo, igual o superior al 61% (Moderadamente Aceptable), de acuerdo a los criterios de valoración de la Resolución 0312 del 13/02/2019.

| **RESOLUCIÓN 0312 DEL 13/02/2019** | |
|---|---|
| **CRITERIO** | **VALORACIÓN** |
| PUNTAJE OBTENIDO MENOR AL 60% | CRITICO |
| PUNTAJE OBTENIDO ENTRE EL 61% Y EL 85% | MODERADAMENTE ACEPTABLE |
| PUNTAJE OBTENIDO MAYOR O IGUAL AL 86% | ACEPTABLE |

Por lo anterior, se solicita al oferente anexar la evidencia técnica, correspondiente al porcentaje de cumplimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, que a la fecha se encuentra la empresa, el cual debe estar suscrito por el responsable de dicho sistema y el representante legal.
Doy fe que a la fecha hemos aplicado el anexo técnico, establecido en la Resolución 0312 del 13/02/2019: "Evaluación Inicial de Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para empleadores y contratantes", con un porcentaje de cumplimiento en nuestra organización del _____%.
Teniendo en cuenta lo anterior, en caso de requerirse estaremos dispuestos a recibir visita de verificación de cumplimiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, por parte del contratante

Atentamente,

**NOMBRE DEL PROPONENTE:**
**NIT O C.C:**
**NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:**
**C.C: EXPEDIDA:**
**DIRECCIÓN:**
**TELEFONO:**
**EMAIL:**

## OFERTA ECONOMICA

**NOTA:** Los valores totales solo serán tenidos en cuenta para la evaluación económica.
El único criterio de selección es el de menor valor ofertado total. El oferente deberá ofertar todos los ítems y no deberá superar el precio techo establecido para cada ítem.

| GRUPO / ITEM | ELEMENTO | CÓD. CUPS | VR. PRECIO TECHO (UNIT. CON IVA SI APLICA O NO) | OFERTA ECONOMICA VALOR UNITARIO CON IVA SI APLICA O NO |
|---|---|---|---|---|
| 42242300 | Ortesis Para Genu Valgo O Genu Varo Unilateral | OR541 | $ 228.500,00 | |
| 42242300 | Ortesis De Milgram Termoformada Estándar | OR122 | $ 99.000,00 | |
| 42242300 | Ortesis Tobillo Pie Solida Resortada | OR571 | $ 158.500,00 | |
| 42242300 | Ortesis Tobillo Pie Solida Con Reacción A Piso | OR575 | $ 214.500,00 | |
| 42242300 | Ortesis Tobillo Pie Solida (Reductora De Tono Trafo) | OR549 | $ 210.000,00 | |
| 42242300 | Ortesis Dinámica Para Lesión De Nervio Radial | OR216 | $ 205.000,00 | |
| 42242300 | Ortesis Kafo Sin Articulación En Cuello Pie | OR217 | $ 650.000,00 | |
| 42242300 | Ortesis Dennis Brown | OR542 | $ 125.000,00 | |
| 42242300 | Ortesis Afo Ultraliviana | OR214 | $ 1.480.000,00 | |
| 42242300 | Ortesis Afo Fijo | OR213 | $ 158.500,00 | |
| 42242300 | Ortesis Corta Con Apoyo Patelar | OR215 | $ 214.500,00 | |
| 42242300 | Ortesis Afo Articulado | OR212 | $ 415.000,00 | |
| 42242300 | Ortesis Kafo Pediátrica, Barras En Duro aluminio Y Articulación En Acero | OR577 | $ 714.000,00 | |
| 42242300 | Ortesis Afo Adulto | OR574 | $ 158.500,00 | |
| 42242300 | Ortesis Afo Pediátrica Con Articulación De Tobillo Flexible De Alta Resistencia | OR580 | $ 970.000,00 | |
| 42242300 | Zapato Ortopédico Especial | OR363 | $ 382.500,00 | |
| 42242300 | Zapato Ortopédico Para Pie Alto Riesgo | OR364 | $ 382.500,00 | |
| 42242300 | Zapato Para Yeso | OR365 | $ 26.300,00 | |
| 42242300 | Zapato Post-Operatorio | OR366 | $ 29.500,00 | |
| 42242300 | Botas Ortopédicas | OR47 | $ 382.500,00 | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 42242300 | Botas Ortopédicas Del 23 Al 28 Elaborados De Acuerdo A Formula Medica, En Cuero Suave De Alta Calidad, Pegadas Y Cosidas, Suela F | OR369 | $ 142.000,00 | |
| 42242300 | Botas Ortopédicas Del 36 Al 40 Elaborados De Acuerdo A Formula Medica, En Cuero Suave De Alta Calidad, Pegadas Y Cosidas, Suela F | OR371 | $ 310.000,00 | |
| 42242300 | Adaptación De Prótesis Ocular | 953401B | $ 1.836.000,00 | |
| 42242300 | Cascarilla Ocular Individual | 953401B | $ 2.150.000,00 | |
| 42242300 | Extracción De Prótesis Ocular Sod | 973100B | $ 153.000,00 | |
| 42242300 | Implante Rugoso Perforado (Incluye Conformador) | 973100B | $ 510.000,00 | |
| 42242300 | Muñequeras Con Férula | OS173 | $ 16.500,00 | |
| 42242300 | Espica | 935306B | $ 27.000,00 | |
| 42242300 | Twister Para Nina/O Con Botas Bilateral | OR499 | $ 483.500,00 | |
| 42242300 | Codera | OR74 | $ 18.000,00 | |
| 42242300 | Brace Universal De Muñeca | OR138 | $ 16.500,00 | |
| 42242300 | Brace De Codo Articulado | OR513 | $ 305.000,00 | |
| 42242300 | Brace Para Codo | OR51 | $ 190.000,00 | |
| 42242300 | Brace Para Epicondilitis | OR52 | $ 18.000,00 | |
| 42242300 | Brace Para Muñeca Izquierdo | OR54 | $ 16.500,00 | |
| 42242300 | Brace Para Muñeca Derecha | OR53 | $ 16.500,00 | |
| 42242300 | Brace Para Pulgar | OR55 | $ 23.500,00 | |
| 42242300 | Brace De Muñeca Para Tenosinovitis Derecha | OR48 | $ 88.500,00 | |
| 42242300 | Brace De Sarmiento Para Cubito Y Radio | OR514 | $ 219.500,00 | |
| 42242300 | Brace De Sarmiento Para Pierna | OR515 | $ 285.500,00 | |
| 42242300 | Brace Tipo Sarmiento Para Fémur | OR516 | $ 710.000,00 | |
| 42242300 | Brace Tipo Sarmiento Para Humero | OR517 | $ 246.000,00 | |
| 42242300 | Brace Para Tobillo | OR57 | $ 147.000,00 | |
| 42242300 | Brace Para Rodilla | OR56 | $ 199.000,00 | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 42242300 | Brace De Rodilla Con Articulación Libre | OR50 | $ 57.000,00 | |
| 42242300 | Brace De Rodilla Con Articulación De Bloqueo | OR49 | $ 199.000,00 | |
| 42242300 | Brace Patelar | OR582 | $ 51.000,00 | |
| 42242300 | Soporte De Codo Para Epicondilitis En Elástico | OR567 | $ 18.000,00 | |
| 42242300 | Soporte De Codo Para Epicondilitis En Neoprene | OR568 | $ 18.000,00 | |
| 42242300 | Soporte Para Rodilla En Neoprene Con Centrador De Rotula Y Articulación Libre | OR594 | $ 57.000,00 | |
| 42242300 | Soporte Para Rodilla En Neoprene Con Centrador De Rotula Tallas S M L Y Xl y/O Rodillera Rotula Abierta | OR597 | $ 25.500,00 | |
| 42242300 | Férula Dinámica Para Flexión De Dedos | OR126 | $ 205.000,00 | |
| 42242300 | Férula Tipo Zimmer | OR137 | $ 13.000,00 | |
| 42242300 | Férula Pie Caído | OR135 | $ 158.500,00 | |
| 42242300 | Férula Para Rodilla | OR134 | $ 199.000,00 | |
| 42242300 | Férula Miembros Superiores | OR130 | $ 103.000,00 | |
| 42242300 | Férula Miembros Inferiores | OR129 | $ 158.500,00 | |
| 42242300 | Férula Metacarpiana En C Dinámica | OR128 | $ 115.000,00 | |
| 42242300 | Férula De Milgram | OR122 | $ 170.000,00 | |
| 42242300 | Férula De Mano Posición Funcional Derecha | OR121 | $ 138.000,00 | |
| 42242300 | Férula De Join Jack | OR119 | $ 205.000,00 | |
| 42242300 | Férula Craig | OR115 | $ 170.000,00 | |
| 42242300 | Férula Abductora Para Cadera (Cojín) | OR113 | $ 70.000,00 | |
| 42242300 | Férula Dinámica Interfalángicas En Ortoplast | OR125 | $ 205.000,00 | |
| 42242300 | Férula Dennis Brawn | OR123 | $ 125.000,00 | |
| 42242300 | Férula De Mano Posición Anti espástica | OR120 | $ 138.000,00 | |
| 42242300 | Férula De Inmovilización Pulgar | OR118 | $ 43.000,00 | |
| 42242300 | Férula Acartonada | OR114 | $ 55.000,00 | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 42242300 | Férula Tipo Otp | OR136 | $ 158.500,00 | |
| 42242300 | Férula Digital Tipo Stax | OR124 | $ 23.000,00 | |
| 42242300 | Férula En Neoprene Para Tenosinovitis Tendinitis estabilizadora, Y/O Quervain | OR564 | $ 23.500,00 | |
| 42242300 | Férula Universal De Puno | OR138 | $ 18.000,00 | |
| 42242300 | Férula Para Dedos De La Mano | OR139 | $ 23.000,00 | |
| 42242300 | Férula Para La Muñeca Corta | OR132 | $ 28.000,00 | |
| 42242300 | Férula Para Dedo | OR131 | $ 23.000,00 | |
| 42242300 | Férula De Inmovilización Para Muñeca Y Antebrazo | OR117 | $ 33.500,00 | |
| 42242300 | Almohadilla De Freidjka | OR11 | $ 81.000,00 | |
| 42242300 | Collar De Philadelphia | OR91 | $ 30.000,00 | |
| 42242300 | Collar Blando | OR87 | $ 19.500,00 | |
| 42242300 | Corrector Postura | OR97 | $ 28.000,00 | |
| 42242300 | Faja Dorso -Lumbar Knigth-Taylor | OR500 | $ 230.000,00 | |
| 42242300 | Faja Lumbosacra | OR110 | $ 60.000,00 | |
| 42242300 | Faja Dorso-Lumbar | OR109 | $ 65.000,00 | |
| 42242300 | Faja Tipo Camps | OR112 | $ 60.000,00 | |
| 42242300 | Faja Abdominal | OR108 | $ 42.000,00 | |
| 42242300 | Faja Suspensión Pélvica en Material Elástico | OR111 | $ 22.500,00 | |
| 42242300 | Corset Tipo Jeweth Nacional | OR376 | $ 187.500,00 | |
| 42242300 | Corset T.L.S.O. Adulto | OR98 | $ 499.500,00 | |
| 42242300 | Corset Taylor | OR375 | $ 230.000,00 | |
| 42242300 | Corset Tipo Knight Taylor | OR522 | $ 230.000,00 | |
| 42242300 | Corset Tipo Somi Nacional | OR377 | $ 412.500,00 | |
| 42242300 | Arnés De Pavlik | OR531 | $ 81.000,00 | |
| 42242300 | Inmovilizador De Rodilla | OR160 | $ 68.500,00 | |
| 42242300 | Inmovilizadores Auxiliares Para Miembros Superiores | OR164 | $ 206.000,00 | |
| 42242300 | Inmovilizador De Extremidades | OR156 | $ 206.000,00 | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 42242300 | Inmovilizador De Rodilla Con Articulación De Bloqueo | OR537 | $ 199.000,00 | |
| 42242300 | Inmovilizador De Hombro Tipo Avión | OR 159 | $ 130.000,00 | |
| 42242300 | Inmovilizador De Hombro | OR158 | $ 500.000,00 | |
| 42242300 | Inmovilizador De Extremidades Corto | OR154 | $ 206.000,00 | |
| 42242300 | Inmovilizador De Costillas | OR165 | $ 42.800,00 | |
| 42242300 | Inmovilizador De Clavícula | OR153 | $ 27.500,00 | |
| 42242300 | Inmovilizador De Hombro | OR157 | $ 500.000,00 | |
| 42242300 | Inmovilizadores | OR163 | $ 206.000,00 | |
| 42242300 | Tobillera Corta | OR347 | $ 16.000,00 | |
| 42242300 | Tobillera Larga | OR349 | $ 19.000,00 | |
| 42242300 | Plantilla Talonera Tulis Alto Impacto | OR245 | $ 44.000,00 | |
| 42242300 | Plantilla Talonera Tulis | OR244 | $ 44.000,00 | |
| 42242300 | Plantilla Larag En Silicona | OR241 | $ 45.000,00 | |
| 42242300 | Plantilla Ortopédica | OR242 | $ 27.500,00 | |
| 42242300 | Plantilla Con Realce Metatarsiano | OR240 | $ 19.000,00 | |
| 42242300 | Plantillas Ortopédicas En Silicona | OR554 | $ 45.000,00 | |
| 42242300 | Plantilla Para Espolón Calcáneo | OR243 | $ 19.000,00 | |
| 42242300 | Plantilla Con Realce Escafoideo (Arco) | OR239 | $ 19.000,00 | |
| 42242300 | Plantilla 3/4 Nivel Metatarsiano | OR238 | $ 19.000,00 | |
| 42242300 | Plantilla Talonera Ucbl | OR246 | $ 91.000,00 | |
| 42242300 | Plantilla En Plastazote O Caucho Esponjoso | OR553 | $ 101.000,00 | |
| 42242300 | Plantillas Ortopédicas En Silicona | OR554 | $ 45.000,00 | |
| 42242300 | Plantilla Para Pie Anestésico Diabético Bajo Estricto Molde | OR584 | $ 101.000,00 | |
| 42242300 | Plantillas U,C,B,L Con Molde | OR585 | $ 91.000,00 | |
| 42242300 | Plantillas U,C,B,L Estándar Para Pie Plano Flexibles | OR586 | $ 91.000,00 | |
| 42242300 | Plantilla En Cuero Y Corcho - Almohadilla Escafoidea - Realce Interno O Externo Arco Longitudinal Apoyo Metatarsiano Apoyo Espolón Calcáneo Botón Metatarsiano Según Orden Medica | OR587 | $ 27.500,00 | |
| 42242300 | Corrector De Juanete Hallus Valgus | OR96 | $ 17.500,00 | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 42242300 | Corrector De Juanete En Neoprene - Unidad | OR591 | $ 21.000,00 | |
| 42242300 | Corrector De Juanete | OR509 | $ 6.000,00 | |
| 42242300 | Bastón Cuatro Patas En Aluminio | OR35 | $ 64.000,00 | |
| 42242300 | Bastón Para Invidente. | OR37 | $ 42.000,00 | |
| 42242300 | Bastón Canadiense | OR34 | $ 43.500,00 | |
| 42242300 | Bastón Sencillo En Aluminio | OR38 | $ 36.700,00 | |
| 42242300 | Bastón Tipo Paraguas | OR39 | $ 45.000,00 | |
| 42242300 | Caminador Plegable Y Graduable | OR67 | $ 170.000,00 | |
| 42242300 | Caminador Adulto Plegable Sin Ruedas | OR64 | $ 134.000,00 | |
| 42242300 | Caminador Fijo | OR65 | $ 134.000,00 | |
| 42242300 | Caminador Pediátrico | OR66 | $ 170.000,00 | |
| 42242300 | Muleta Pediátrica | OR211 | $ 66.000,00 | |
| 42242300 | Muleta Adulto | OR210 | $ 82.000,00 | |
| 42242300 | Silla Sanitario Con Rodachines | OR309 | $ 2.000.000,00 | |
| 42242300 | Silla De Ruedas Estándar | OR296 | $ 800.000,00 | |
| 42242300 | Silla Baño Paciente | OI143 | $ 660.000,00 | |
| 42242300 | Medias Medianas Compresión 15 A 20 Mm | MQ827 | $ 60.000,00 | |
| 42242300 | Medias De Compresión Vascular Hasta El Muslo | OI96 | $ 122.000,00 | |
| 42242300 | Medias Anti Embólica De Compresión Graduada A La Rodilla Talla "L" | OR202 | $ 33.500,00 | |
| 42242300 | Medias Cosméticas | OR203 | $ 130.000,00 | |
| 42242300 | Medias De Ajuste Para Muñón Sin Agujero Distal | OR204 | $ 183.000,00 | |
| 42242300 | Medias Ortopedicasor205 | OR205 | $ 73.000,00 | |
| 42242300 | Medias Pantimedia Compresión | OR206 | $ 140.000,00 | |
| 42242300 | Medias Con Gradiente De Presión 15/20 Mmhg Hasta La Ingle | OR475 | $ 140.000,00 | |
| 42242300 | Medias Con Gradiente De Presión 15/20 Mmhg Hasta La Rodilla | OR476 | $ 38.500,00 | |
| 42242300 | Medias Con Gradiente De Presión 15/20 Mmhg Hasta Media Pantalón | OR477 | $ 140.000,00 | |
| 42242300 | Medias Con Gradiente De Presión 20/30 Mmhg Media Pantalón | OR478 | $ 150.000,00 | |
| 42242300 | Medias Con Gradiente De Presión 20/30mmhg Hasta La Ingle | OR479 | $ 150.000,00 | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 42242300 | Medias Con Gradiente De Presión 20/30mmhg Hasta La Rodilla | OR480 | $ 45.000,00 | |
| 42242300 | Medias Para Varices Al Muslo Elástico De Alta Calidad Y Elasticidad | OR481 | $ 111.000,00 | |
| 42242300 | Medias Para Varices Debajo De La Rodilla Elástico De Alta Calidad Y Elasticidad | OR482 | $ 68.000,00 | |
| 42242300 | Medias Para Varices Panty Elástico De Alta Calidad Y Elasticidad | OR483 | $ 111.000,00 | |
| 42242300 | Medias Anti embólica De Compresión Graduada A La Rodilla Talla "M" | OR502 | $ 33.500,00 | |
| 42242300 | Medias Anti embólica De Compresión Graduada A La Rodilla Talla "S" | OR503 | $ 33.500,00 | |
| 42242300 | Medias Anti embólica De Compresión Graduada Al Muslo Talla "L" | OR504 | $ 60.000,00 | |
| 42242300 | Medias Anti embólica De Compresión Graduada Al Muslo Talla "M" | OR505 | $ 60.000,00 | |
| 42242300 | Medias Anti embólica De Compresión Graduada Al Muslo Talla "S" | OR506 | $ 60.000,00 | |
| 42242300 | Medias Pantalón De Lycra | OS167 | $ 295.000,00 | |
| 42242300 | Rodillera Articulada | OR284 | $ 57.000,00 | |
| 42242300 | Rodillera Estabilizadora | OR285 | $ 87.000,00 | |
| 42242300 | Rodillera Patela Reforzada | OR286 | $ 51.000,00 | |
| 42242300 | Rodillera Rotula Abierta | OR287 | $ 25.500,00 | |
| 42242300 | Rodillera Rotula Cerrada | OR288 | $ 25.000,00 | |
| 42242300 | Protector De Rodillera | OR250 | $ 77.000,00 | |
| 42242300 | Protector De Juanete Anillo, Cojín De Gel Con Cubierta En Espuma | OR593 | $ 30.000,00 | |
| 42242300 | Liner Sin Pin De Traba Siste. Membrana Anillo Vacío O Rodillera Suspen | OR192 | $ 1.250.000,00 | |
| 42242300 | Soporte Para Rodilla En Neoprene Con Centrador De Rotula Tallas S M L Y Xl y/O Rodillera Rotula Abierta | OR597 | $ 87.000,00 | |
| 42242300 | Cabestrillo Pediátrico | OR60 | $ 10.000,00 | |
| 42242300 | Cabestrillo Adulto | OR59 | $ 10.000,00 | |
| 42242300 | Colchoneta Anti Escaras | OR86 | $ 380.000,00 | |
| 42242300 | Cojín En Gel | OR77 | $ 1.020.000,00 | |
| 42242300 | Cojín Anti Escaras De Alto Perfil | OR78 | $ 1.650.000,00 | |
| 42242300 | Cojín Anti escaras Bajo Perfil | OR79 | $ 2.200.000,00 | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 42242300 | Cojín Anti escaras Opción Dos | OR80 | $ 325.000,00 | |
| 42242300 | Cojín Anti Escaras Opción Uno | OR81 | $ 50.000,00 | |
| 42242300 | Cojín Inflable Con Cámara De Aire En Silicona | OR82 | $ 2.200.000,00 | |

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

**FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL**