ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO CERTIFICACIÓN DE CONTRATOS PARA ACREDITACIÓN DE EXPERIENCIA PROPONENTE EXTRANJERO SIN SUCURSAL O DOMICILIO EN COLOMBIA	

Bogotá D.C.,

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL
Ciudad.

Referencia: Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domicilio en Colombia, del proceso de Selección Abreviada con subasta Inversa, Número PN HOCEN SA 038 2023 cuyo objeto es **ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA LOS SERVICIOS DE GASTROENTEROLOGÍA, OTORRINOLARINGOLOGÍA, NEUMOLOGÍA, SALAS DE CIRUGÍA Y OFTALMOLOGÍA DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL.**

Contratos relacionados con la actividad de estudios en Moneda del País de Origen (A)	**Contratos relacionados con la actividad estudios y diseños convertidos a Moneda Legal Colombiana (B)**	**Participación porcentual del proponente en el contratista plural (C)**	**Valor en pesos colombianos de los contratos ejecutados (valor del contrato ponderado por la participación) (D) (B * C) = D**
Contrato	contrato	contrato	contrato
Contrato	contrato	contrato	contrato
Contrato	contrato	contrato	contrato
Contrato	contrato	contrato	contrato
Contrato	contrato	contrato	contrato
Total		Contrato	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 ☐): 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

_____
Firma del Contador público y/o Revisor fiscal
Nombre: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Cargo: Diligenciar cargo
Número de la Tarjeta Profesional: Diligenciar el número de la tarjeta profesional

NOTA: los representantes de los integrantes del Oferente plural deben suscribir cada uno el presente documento

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO CERTIFICACIÓN DE LA CAPACIDAD FINANCIERA	

Bogotá D.C.,

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL
Ciudad.

Referencia: Cuadro de capacidad financiera del proceso de Selección Abreviada con subasta Inversa, Número PN HOCEN SA 038 2023 cuyo objeto es: **ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA LOS SERVICIOS DE GASTROENTEROLOGÍA, OTORRINOLARINGOLOGÍA, NEUMOLOGÍA, SALAS DE CIRUGÍA Y OFTALMOLOGÍA DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL.**

PROPONENTE	ACTIVO CORRIENTE	ACTIVO TOTAL	PASIVO CORRIENTE	PASIVO TOTAL
	$20XX-000.000.000,00	**$20XX**-000.000.000,00	**$20XX**-000.000.000,00	**$20XX**-000.000.000,00
	$20XX-000.000.000,00	**$20XX**-000.000.000,00	**$20XX**-000.000.000,00	**$20XX**-000.000.000,00
	$20XX-000.000.000,00	**$20XX**-000.000.000,00	**$20XX**-000.000.000,00	**$20XX**-000.000.000,00

PROPONENTE	UTILIDAD OPERACIONAL	GASTOS DE INTERESES	PATRIMONIO
	$20XX-000.000.000,00	**$20XX**-000.000.000,00	**$20XX**-000.000.000,00
	$20XX-000.000.000,00	**$20XX**-000.000.000,00	**$20XX**-000.000.000,00
	$20XX-000.000.000,00	**$20XX**-000.000.000,00	**$20XX**-000.000.000,00

Para el diligenciamiento del siguiente cuadro, en el caso de proponentes extranjeros, deberán realizar la conversión de la moneda según corresponda al país, a dólares y posteriormente a pesos colombianos.

Proponente	Liquidez	Nivel de endeudamiento	Capital de trabajo	Razón de cobertura de intereses	Rentabilidad del patrimonio	Rentabilidad del activo
Nombre del proponente	Activo corriente sobre pasivo corriente	Pasivo total sobre activo total	Activo corriente menos pasivo corriente	Utilidad operacional dividida por los gastos de intereses	Utilidad operacional dividida por el patrimonio	Utilidad operacional dividida por el activo total
RESULTADO	%	%	%	%	%	%

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

_____
Firma del Contador público y/o Revisor fiscal
Nombre: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Cargo: Diligenciar cargo
Número de la Tarjeta Profesional: Diligenciar el número de la tarjeta profesional

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO EXPERIENCIA PROPONENTE.	

Bogotá D.C.,

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL
Ciudad.

Referencia: experiencia del proponente del proceso de Selección Abreviada con subasta Inversa Número PN HOCEN SA 038- 2023 cuyo objeto es: **ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA LOS SERVICIOS DE GASTROENTEROLOGÍA, OTORRINOLARINGOLOGÍA, NEUMOLOGÍA, SALAS DE CIRUGÍA Y OFTALMOLOGÍA DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL.**

RELACIÓN DE CONTRATOS CON LOS QUE CUMPLE EXPERIENCIA - EXPERIENCIA DEL PROPONENTE.										
CONSECUTIVO	ENTIDAD CONTRATANTE	FECHA DE INICIO DD/MM/AA	FECHA DE TERMINACIÓN DD/MM/AA	MODALIDAD *			% PART	VALOR CONTRATO EXPRESADO EN SALARIOS MÍNIMOS (SMMLV)	FOLIO EN QUE SE ENCUENTRA LA CERTIFICACIÓN PRESENTADA EN LA OFERTA	FOLIO EN QUE SE ENCUENTRA REGISTRADA LA EXPERIENCIA EN EL RUP.
				I	UT	C				
1	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	00
2	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	00
3	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	00
4	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	00
5	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	00
TOTAL								00		
* I: INDIVIDUAL, UT: UNIÓN TEMPORAL, C: CONSORCIO										

Nota: el diligenciamiento del presente formulario se hará conforme al Anexo Condiciones Técnicas del presente estudio previo.

_____
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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO CLASIFICACIÓN PROPONENTE EXTRANJERO.	

Bogotá D.C,

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL
Ciudad.

Referencia: Clasificación del proponente extranjero de Selección Abreviada con subasta Inversa, Número PN HOCEN SA 038 2023 cuyo objeto es: **ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA LOS SERVICIOS DE GASTROENTEROLOGÍA, OTORRINOLARINGOLOGÍA, NEUMOLOGÍA, SALAS DE CIRUGÍA Y OFTALMOLOGÍA DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL.**

El suscrito declaro bajo gravedad de juramento acorde a la actividad comercial desarrollada, o al objeto social de la empresa que represento, que me encuentro facultado para ejercer las actividades comerciales propias a cada actividad, especialidad y grupo descrito en el pliego de condiciones "Clasificación en el Registro Único de Proponentes", así

SEGMENTO	FAMILIAS	CLASES
Segmento	Familia	Clases

Autorizo al Hospital Central de la Policía Nacional para verificar la información suministrada.

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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	

Bogotá D.C.,
Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL
Ciudad.

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Selección Abreviada con subasta Inversa Número PN HOCEN SA 038 2023 cuyo objeto es **ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA LOS SERVICIOS DE GASTROENTEROLOGÍA, OTORRINOLARINGOLOGÍA, NEUMOLOGÍA, SALAS DE CIRUGÍA Y OFTALMOLOGÍA DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL.**

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 al Hospital Central 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 contrato**.**

PERSONA NATURAL
Una vez leída y conocida la Política que define al Hospital Central la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a la actividad económica y clase de riesgo para la cual fui contratado, así mismo me comprometo a cumplir con las actividades y recomendaciones establecidas por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en el marco del objeto de contrato y de las instalaciones policiales en donde cumpla el objeto contractual.

Nota: seleccionar, según corresponda.

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 - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL haya considerado en la carta de aceptación 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 - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA 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 - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA 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 - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL o el contratante, que le sean aplicables a la ejecución del suministro contratado.

- 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 clasificados con riesgo I, II ó III.

3. Estándares mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificados 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:

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

Nota: Este formulario se actualizará por parte de las unidades dueñas de la necesidad en coordinación con el responsable del Sistema de Gestión de SST de la unidad, cada vez que se requiera, de acuerdo con la actualización de la normatividad, política y objetivos del SG-SST de la Policía Nacional

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO COMPROMISO ANTICORRUPCION	

Bogotá D.C.,

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL
Ciudad.

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Selección Abreviada con subasta Inversa, Número PN HOCEN SA 038 2023 cuyo objeto es: **ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA LOS SERVICIOS DE GASTROENTEROLOGÍA, OTORRINOLARINGOLOGÍA, NEUMOLOGÍA, SALAS DE CIRUGÍA Y OFTALMOLOGÍA DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL.**

PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL, 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 - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL 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 Proceso de Contratación.

Nos comprometemos a revelar la información que sobre el 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 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 del DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL, 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 - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL 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 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 ☐): 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

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.

Bogotá D.C.,

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL
Ciudad.

Referencia: DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD Y COMPROMISO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACION CONTRATISTAS O TERCEROS Diligenciar el cargo a desempeñar para el proceso de Selección Abreviada con subasta Inversa, Número PN HOCEN SA 038 2023 cuyo objeto es: **ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA LOS SERVICIOS DE GASTROENTEROLOGÍA, OTORRINOLARINGOLOGÍA, NEUMOLOGÍA, SALAS DE CIRUGÍA Y OFTALMOLOGÍA DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL.**

La POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA 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 - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA 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 - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA 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 _____convenio _____ acuerdo_____ No._____ del _____, me comprometo a cumplir cabalmente los compromisos y demás directrices del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información para la POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA 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 aceptación 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 - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA 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 - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA 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 - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA 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 - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA 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 - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA 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 - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL o de sus funcionarios.

RESERVA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El CONTRATISTA reconoce que todos los trabajos llevados a cabo en LA POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA 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 - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA 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 - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA 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 - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA 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 - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL, como consecuencia de la inobservancia al deber objetivo de cuidado, la POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA 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.

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

Bogotá D.C.,

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL
Ciudad.

Referencia: Origen Licito de los Recursos para el proceso de Selección Abreviada con subasta Inversa, Número PN HOCEN SA 038 2023 cuyo objeto es: **ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA LOS SERVICIOS DE GASTROENTEROLOGÍA, OTORRINOLARINGOLOGÍA, NEUMOLOGÍA, SALAS DE CIRUGÍA Y OFTALMOLOGÍA DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL.**

Yo _____ Identificado (a) con cédula de ciudadanía Nro. _____ expedida en _____ certifico que lo que los activos y recursos que conforman el patrimonio de la empresa o establecimiento de comercio (según corresponda) _____ Nit. _____, así como el patrimonio de cada uno de los socios, que se destinaran para el presente proceso**,** provienen de actividades licitas y que no estamos incluidos en listas nacionales o internacionales de lavado de activos.
Manifestación que se entiende prestada bajo la gravedad de juramento.
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

Bogotá D.C.,

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL
Ciudad.

Referencia: Carta de presentación de la Propuesta para el proceso de Selección Abreviada con subasta Inversa, Número PN HOCEN SA 038 2023 cuyo objeto es: **ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA LOS SERVICIOS DE GASTROENTEROLOGÍA, OTORRINOLARINGOLOGÍA, NEUMOLOGÍA, SALAS DE CIRUGÍA Y OFTALMOLOGÍA DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL.**

Yo (Nombre) (s) de la(s) persona(s) que está(n) suscribiendo la propuesta, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de (Calidad en la que actúa el(los) firmante(s) de la propuesta; si el(los) oferente(s) actúa(n) en su propio nombre, éste (éstos) deberá(n) suscribirlo. Si la oferta se presenta bajo la modalidad de representación ya sea de una Unión Temporal o de un Consorcio, deberá firmarla la persona a la cual se le otorgó el correspondiente poder para suscribir la propuesta y adjuntarlo a la misma. Si la oferta se presenta por persona jurídica, deberá firmarla el Representante Legal de la misma), de conformidad con lo establecido en el (En el evento de que la propuesta sea presentada por varias personas y el suscriptor de la carta sea una sola persona, deberá indicarse en este aparte el poder o el compromiso de asociación, o el convenio de Unión Temporal o Consorcio, o el documento pertinente en donde conste la designación de tal persona para presentar oferta en nombre de los demás), me permito presentar, en nombre de (Indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), propuesta seria y formal para participar en el proceso de **SELECCIÓN ABREVIADA – SUBASTA INVERSA -** PN HOCEN SA 038 2023 , convocado por la **POLICIA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL**, conforme a la información suministrada en los términos establecidos en el proyecto Pliego de Condiciones, Estudio Previo, Anexos y formularios, que rige el proceso, en las Leyes de la República de Colombia y en particular de la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, sus Decretos reglamentarios, los Códigos Civil y de Comercio, y las demás normas que conforman el régimen legal del proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él.

El objeto del proceso se encuentra detalladamente enunciado en el pliego de condiciones, Estudio previo, Anexos y Formularios y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida a los mismos, teniendo en cuenta su descripción, número y especificaciones técnicas y funcionales.

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

1. Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido del Estudio Previo Anexos y Formularios, proyecto pliego de condiciones, así como el de cada uno de las adendas hechas al mismo.
2. Que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional, y obliga insubordinadamente al proponente que represento.
3. Que ni el representante legal ó apoderado del proponente, ni el proponente mismo, ni sus integrantes y directores nos encontramos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad y/o 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 el proyecto Pliego de Condiciones, Estudio Previo, Anexos y formularios y en la Ley, y cualquier omisión, contradicción ó declaración debe interpretarse de la manera que resulte compatible con los términos y condiciones del proceso de contratación dentro del cual se presenta la misma, y aceptamos expresa y explícitamente que así se interprete nuestra propuesta.
6. Que nos comprometemos a proveer a la **POLICIA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL** Unidad Ejecutora, en caso de resultar adjudicatarios del proceso de contratación, los elementos (dispositivos) ofrecidos en la presente propuesta, que corresponden a aquellos solicitados en el proyecto Pliego de Condiciones, Estudio Previo, Anexos y formularios y en la Ley, para el proceso de Selección Abreviada con subasta Inversa, con las especificaciones y en los términos, condiciones y plazos establecidos en los mismos, y en las condiciones allegada a esa entidad a través de la presente carta de presentación.

7. Reconocemos la responsabilidad que nos concierne en el sentido de conocer técnicamente las características, funcionalidades y especificaciones de los elementos (dispositivos) ofrecidos, 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 el servicio que se prestará a la **POLICIA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL**, en el caso de resultar adjudicataria nuestra propuesta, cumple con todas y cada una de las exigencias de en el Pliego de Condiciones, Estudio Previo, Anexos, formularios y adendas que llegaren a suscribirse.
8. 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.
9. Reconocemos que ni la **POLICIA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL**, ni el personal interno o externo al mismo que haya intervenido en la contratación que se promueve por medio del presente proceso de selección y contratación, han manifestado declaración o garantía alguna expresa o implícita en cuanto a la exactitud, confiabilidad o integridad de la información contenida en las fuentes de información analizadas y conocidas por el proponente, en los materiales proporcionados o en las declaraciones realizadas durante el transcurso de cualquier audiencia ó visita efectuada a las instalaciones en las cuales se llevarán a cabo las labores para la ejecución del 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.
10. Reconocemos que ni el Proyecto Pliego de Condiciones, Estudio Previo Anexos y Formularios, 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 proceso de selección y contratación y del contrato que se suscriba.
11. Aceptamos plena, incondicional e irrestrictamente los términos del contrato de la Oferta que se nos ofrece, conforme al Proyecto Pliego de Condiciones, Estudio Previo Anexos y Formularios y nos comprometemos a suscribirla sin modificaciones sustanciales o formales de ninguna naturaleza, por la sola adjudicación que a nosotros se nos haga del contrato, salvo aquellas modificaciones que determine incluir la **POLICIA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL**, por considerarlas necesarias para incorporar las variaciones que se deriven de los adendas que se expidan dentro del referido proceso de selección, las que de antemano aceptamos.
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 **POLICIA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL** se encuentra facultada para revelar dicha información sin reserva alguna, a partir de la fecha de apertura de las propuestas, a sus agentes o asesores, a los demás proponentes ó participantes en el proceso de selección y contratación impulsado, y al público en general (Esta declaración puede ser suprimida y sustituida por una en la que se declare que la propuesta contiene información confidencial, en el caso de ser ello así, debiendo indicar de manera explícita los folios en los cuales obra tal información, y la justificación legal y técnica que ampara los documentos que sean citados con la confidencialidad invocada, mencionando las normas, disposiciones, decisiones de organismos competentes y actos administrativos que le confieran tal confidencialidad a los mismos).
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 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 **POLICIA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL** cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.
16. Que no nos hallamos relacionados en el Boletín de Responsables Fiscales (artículo 60 Ley 610 de 2000).
17. Que la vigencia de la presente oferta es de cuatro (4) meses, contados a partir de la presentación de la misma.

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.

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

Bogotá D.C, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL
Ciudad.

Referencia: FORMULARIO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS del proceso de Selección Abreviada con subasta Inversa, Número PN HOCEN SA 038 2023 cuyo objeto es: **ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA LOS SERVICIOS DE GASTROENTEROLOGÍA, OTORRINOLARINGOLOGÍA, NEUMOLOGÍA, SALAS DE CIRUGÍA Y OFTALMOLOGÍA DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL.**

Declaramos bajo nuestra responsabilidad personal y/o comprometiendo a las personas naturales y/o personas jurídicas que represento o apodero que, ofrecemos el 100% de las CONDICIONES TECNICAS MÍNIMAS, requeridas en el presente formulario, para lo cual adjuntamos al presente los documentos que acreditan el cumplimiento de la oferta presentada.

GRUPO 1			
No	ITEM 1 CABINA DE PLESTIMOGRAFIA PARA FUNCION PULMONAR PARA EL SERVICIO DE NEUMOLOGÍA	OFRECE	NO OFRECE
1	**SENSOR DE FLUJO**		
2	SENSOR DE FLUJO BIDIRECCIONAL		
3	RANGE: ENTRE 14 L/S Y 18 L/S		
4	PRECISIÓN: entre ± 2 y 3% O entre 20 y 50 ML, CON ESTÁNDARES DE DESEMPEÑO CLÍNICO DE ATS – ERS		
5	RESISTENCIA: <1.5 CM H20 A 14 L/S		
6	DEAD SPACE: ENTRE 25 Y 50 ML		
7	**ANALIZADOR DE DIFUSION**		
8	TIEMPO DE ANÁLISIS: < MÍNIMO DE 1 SEGUNDO		
9	RANGO DE CO Y CH4: 0-0.35%		
10	PRESICIÓN DE CO Y CH4: 0.003%		
11	LINEARIDAD: <1% A ESCALA COMPLETA (OPCIONAL)		
12	RESOLUCIÓN DE CO Y CH4: entre ± 0.0001 y 0.0005%		
13	CIRCUITO DE SECADO PARA EVITAR CONDENSACIÓN		
14	**TIPOS DE PRUEBA**		
15	ESPIROMETRÍA (FVC, SVC, MVV)		
16	PROVOCACIÓN BRONQUIAL		
17	VOLÚMENES DE GAS TORÁXICOS (TGV)		
18	RESISTENCIAS DE LAS VÍAS AÉREAS (RAW)		
19	MECÁNICA RESPIRATORIA (MIP/MEP)		
20	LA CAPACIDAD DE DIFUSIÓN (DLCO)		
21	**REQUISITOS DE ELECTRICIDAD**		
22	100-240 V/50-60 HZ		
23	**REQUISITOS DE GAS**		
24	CON ESPECIFICACIÓN DE MEZCLAS REQUERIDAS PARA CADA EXAMEN CONFORME AL EQUIPO		
25	**SEGURIDAD**		
26	SELLO DE CABINA SILENCIOSO O HASTA 65 dB		
27	CON BOTON DE EMERGENCIA INTERNO QUE LE PERMITA AL PACIENTE ABRIR LA PUERTA.		
28	IMAGEN DE ALTA CALIDAD TANTO EN PANTALLA COMO EN IMPRESIÓN		
29	**PACIENTES EN SILLA DE RUEDAS**		
30	REALIZAR PRUEBA DE LOS PACIENTES EN SILLAS DE RUEDAS DENTRO O FUERA DE LA CABINA		
31	FÁCIL TRANSFERENCIA DEL PACIENTE EN SILLAS DE RUEDAS		
32	**CAPACIDADES**		
33	CÓDIGOS DE ERROR ATS/ERS		
34	INFORMES DE DISCAPACIDAD (OPCIONAL)		
35	ENTRADA DE DATOS MANUAL		
36	BASE DE DATOS MICROSOFT		
37	INCENTIVOS PEDIÁTRICOS		
38	DISEÑADOR DE INFORMES		
39	INFORMES DE TENDENCIAS		
40	PREDICCIONES DEFINIDAS POR EL USUARIO		
41	FIRMA ELECTRONICA (OPCIONAL)		
42	SOFTWARE DE INTERPRETACIÓN		
43	ALTO: MÍNIMA DE 1,70 MTS.		
44	PESO DEL SISTEMA: MIN. 130KGS		
45	VOLÚMEN INTERNO: ENTRE 700 Y 900 LITROS		
46	AJUSTES DEL BRAZO ADECUADO CON EXTENSIÓN VERTICAL Y EXTENSIÓN HORIZONTAL.		
47	APTA PARA PACIENTES DE GRAN TAMAÑO (ADULTOS Y PEDIÁTRICOS)		
48	INTERCOMUNICADOR MANOS LIBRES ENTRE EL TECNICO Y EL PACIENTE		
49	CON ESTÁNDARES DE LA ATS/ERS U (OPCIONAL) TORÁXICO HIPPA		
50	BASE DE DATOS DE ARQUITECTURA ABIERTA CON UN SOFTWARE FLEXIBLE.		

51	OPCIONES DE CONEXIÓN EN RED INTERFAZ		
52	DISEÑO DE MONTAJE SIMPLE – SIN CALENTAMIENTO O RECALIBRACIÓN ENTRE PACIENTES		
53	CONTAR CON UNA VISTA FRONTAL DESPEJADA DEL PACIENTE		
54	SIN LIMITES FUNCIONALES DE PESO DE PACIENTE O ENTRE 180 Y 200 KG		
55	CABINA PLETISMOGRÁFICA PATENTADA. (OPCIONAL)		

GRUPO 2			
No	**ITEM 2** **TORRE DE ENDOSCOPIA (CARRO DE TRANSPORTE, MONITOR, PROCESADOR DE VIDEO Y FUENTE DE LUZ)**	**OFRECE**	**NO OFRECE**
1	**CARRO DE TRANSPORTE**		
2	SOPORTE O BRAZO PARA ENDOSCOPIOS		
3	DEBE CONTAR CON 4 RUEDAS DE LAS CUALES 2 DEBEN TENER FRENO		
4	SOPORTE O BRAZO PARA INSTALACIÓN DEL MONITOR/PANTALLA		
5	DEBE CONTAR CON UNA MULTI TOMA O TRANSFORMADOR INTEGRADO O EXTERNA AL CARRO		
6	BANDEJA DESLIZABLE PARA TECLADO		
7	BANDEJAS O ENTREPAÑOS AJUSTABLES PARA LA ADAPTACIÓN DE LOS EQUIPOS		
8	**MONITOR**		
9	MÍNIMO 24 PULGADAS		
10	FULL HD		
11	PANTALLA LCD, LED O SUPERIOR		
12	SALIDAS DVI-D		
13	ENTRADAS DE VIDEO DVI-D Y SDI		
14	VOLTAJE DE ENTRADA 24V DC		
15	BOTÓN DE ENCENDIDO		
16	PANTALLA GRADO MEDICO		
17	CABLE AC Y DEMÁS CABLES DE COMUNICACIÓN ENTRE LOS EQUIPOS		
18	**PROCESADOR DE VIDEO**		
19	IMÁGENES DE ALTA RESOLUCIÓN O SUPERIOR		
20	AJUSTE BALANCE DE BLANCOS (SI APLICA)		
21	AJUSTE DEL BRILLO		
22	CAPTURA DE IMAGEN		
23	SALIDAS DIGITALES: DVI		
24	SALIDAS ANÁLOGAS: S-VÍDEO, RGB, Y/C		
25	PUERTO USB		
26	TENSIÓN: 100- 240 V		
27	FRECUENCIA 60 HZ		
28	CABLE AC Y DEMÁS CABLES DE COMUNICACIÓN ENTRE LOS EQUIPOS		
29	**FUENTE DE LUZ EXTERNA O INTERNA INTEGRADA AL VIDEOPROCESADOR**		
30	TENSIÓN: 100- 240 V		
31	FRECUENCIA 60 HZ		
32	BOTÓN DE ENCENDIDO		
33	LUZ DE XENÓN O LUZ LED		
34	AJUSTE AUTOMÁTICO O MANUAL DEL BRILLO		
35	DEBE CONTAR CON BOTELLA PARA AGUA		
36	SUMINISTRO DE AIRE		
37	AJUSTE DE FLUJO		
38	CABLE AC Y DEMÁS CABLES DE COMUNICACIÓN ENTRE LOS EQUIPOS		
No	**ITEM 3** **VIDEOGASTROSCOPIO FLEXIBLE**	**OFRECE**	**NO OFRECE**
1	IMAGEN DE ALTA CALIDAD		
2	VISTA FRONTAL		
3	CAMPO OBSERVACIÓN MÍNIMO DESDE 130°		
4	PROFUNDIDAD ENTRE 2 MM Y 100 MM		
5	RANGO DE FLEXIÓN EXTERNO DISTAL ARRIBA MÍNIMO DE 180°, ABAJO MÍNIMO DE 90°, DERECHA MÍNIMO 100° E IZQUIERDA MÍNIMO 100°.		
6	DIÁMETRO EXTERIOR DEL EXTREMO DISTAL ENTRE 9.2MM Y 10.8MM		
7	DIÁMETRO EXTERIOR DEL TUBO DE INSERCIÓN DESDE 9.2 MM HASTA 10.8MM		
8	DIÁMETRO INTERIOR DEL CANAL DE INSTRUMENTAL/TRABAJO DE MÍNIMO 2.8 MM		
9	LONGITUD ÚTIL DEL TUBO DE INSERCIÓN ENTRE1030 MM HASTA 1100 MM		
10	LONGITUD TOTAL DEL ENDOSCOPIO DESDE 1350 MM HASTA 1400 MM		
No	**ITEM 4** **VIDEOCOLONOSCOPIO FLEXIBLE**	**OFRECE**	**NO OFRECE**
1	IMAGEN DE ALTA CALIDAD		
2	VISTA FRONTAL		
3	CAMPO OBSERVACIÓN MÍNIMO DESDE 140°		
4	PROFUNDIDAD ENTRE 2 MM Y 100 MM		
5	RANGO DE FLEXIÓN EXTERNO DISTAL ARRIBA 180°, ABAJO MINIMO 180°, DERECHA MÍNIMO 160° E IZQUIERDA MÍNIMO 160°.		
6	DIÁMETRO EXTERIOR DEL EXTREMO DISTAL ENTRE 12 MM Y 13.2 MM		
7	DIÁMETRO EXTERIOR DEL TUBO DE INSERCIÓN ENTRE12 MM Y 13.8 MM		
8	DIÁMETRO INTERIOR DEL CANAL DE INSTRUMENTAL/TRABAJO ENTRE 3.2 MM Y 3.8 MM		
9	LONGITUD ÚTIL DEL TUBO DE INSERCIÓN ENTRE 1670 MM Y 1700 MM		
10	LONGITUD TOTAL DEL ENDOSCOPIO ENTRE 1950 MM Y 2016 MM		
No	**ITEM 5** **ECOENDOSCOPIO (01) LINEAL Y (01) RADIAL + (01) ULTRASONOGRAFIA ENDOSCOPICA INCLUYE TORRE COMPATIBLE**	**OFRECE**	**NO OFRECE**
1	**CARRO DE TRANSPORTE**		
2	SOPORTE O BRAZO PARA ENDOSCOPIOS		
3	DEBE CONTAR CON 4 RUEDAS ANTIESTATICAS CON FRENO INDIVIDUAL		
4	SOPORTE O BRAZO PARA INSTALACIÓN DEL MONITOR/PANTALLA		

5	DEBE CONTAR CON UNA MULTI TOMA O TRANSFORMADOR INTEGRADO O EXTERNA AL CARRO		
6	BANDEJA DESLIZABLE PARA TECLADO		
7	BANDEJAS O ENTREPAÑOS AJUSTABLES PARA LA ADAPTACIÓN DE LOS EQUIPOS		
8	**MONITOR**		
9	MÍNIMO 24 PULGADAS		
10	FULL HD		
11	PANTALLA LCD, LED O SUPERIOR		
12	SALIDAS DE VIDEO: DVI, SDI.		
13	ENTRADAS DE VIDEO: DVI, SDI		
14	VOLTAJE DE ENTRADA 24V DC		
15	PANTALLA GRADO MEDICO		
16	CABLE AC Y DEMÁS CABLES DE COMUNICACIÓN ENTRE LOS EQUIPOS		
17	**PROCESADOR DE VIDEO**		
18	IMÁGENES DE ALTA RESOLUCIÓN O ALTA DEFINICIÓN O SUPERIOR		
19	AJUSTE BALANCE DE BLANCOS (SI APLICA)		
20	AJUSTE DEL BRILLO AUTOMÁTICO O MANUAL		
21	CAPTURA DE IMAGEN		
22	SALIDAS DIGITALES: DVI		
23	SALIDAS ANÁLOGAS: S-VÍDEO, RGB		
24	PUERTO USB		
25	TENSIÓN: 100- 240 V		
26	FRECUENCIA 60 HZ		
27	CABLE AC Y DEMÁS CABLES DE COMUNICACIÓN ENTRE LOS EQUIPOS		
28	**FUENTE DE LUZ (INTEGRADA O EXTERNA)**		
29	TENSIÓN: 100- 240 V		
30	FRECUENCIA 60 HZ		
31	BOTÓN DE ENCENDIDO		
32	LUZ DE XENÓN O LUZ LED		
33	AJUSTE DEL BRILLO		
34	DEBE CONTAR CON BOTELLA PARA AGUA		
35	SUMINISTRO DE AIRE		
36	AJUSTE DE FLUJO		
37	CABLE AC Y DEMÁS CABLES DE COMUNICACIÓN ENTRE LOS EQUIPOS		
38	**ECOGRAFO PARA ULTRASONIDO ENDOSCOPICO O PROCESADOR DE ULTRASONIDO ENDOSCÓPICO (SEGUN LA TECNOLOGIA DEL OFERENTE)**		
39	**LAS SIGUIENTES APLICAN PARA ECÓGRAFO DE ULTRASONIDO ENDOSCOPICO**		
40	CON SISTEMA EXTERNO, TECLADO Y CONTROLES COMPATIBLES CON EL SISTEMA DE ENDOSCOPIA		
41	PANTALLA LCD O SUPERIOR		
42	PANTALLA MÍNIMO DE 21.5 PULGADAS		
43	CON LOS MODOS ESPECIALES: ELASTOGRAFÍA, REALCE DE CONTRASTE		
44	MODOS DE OPERACIÓN: MODO B, MODO M, MODO D (DOPPLER ESPECTRAL: PW, CW, HPRF-PW)		
45	VISUALIZACIÓN DE CARACTERES, MARCAS Y ANOTACIONES EN LA IMAGEN ECOGRÁFICA		
46	AJUSTE DE GANANCIA EN MODO B		
47	AJUSTE DE FORMA DE ONDA PW		
48	MAPA DE GRISES DE MINIMO 5 TIPOS		
49	CON ALMACENAMIENTO INTERNO DE IMÁGENES ECOGRÁFICAS CON CAPACIDAD DE MÍNIMO 500 GB		
50	CON SOFTWARE PARA VALORACIÓN EN (ECOGRAFIA BILIAR, VIAS DIGESTIVAS, RECTO, LESIONES SUBEPITELIALES DE ESOFAGO, ESTOMAGO, DUODENALES, RECTALES, EXAMEN BILIOPANCREATICA PARA VALORAR LESIONES SOLIDAS Y LIQUIDAS, TOMA DE BIOPSIAS Y CITOLOGÍA, COLEDOCOLITIASIS, PARA DESCARTAR AMPULOMAS, COLANGIOCARCINOMAS, PARA COLOCACIÓN DE AXIOS, PARA DRENAJE PANCREATICO Y TRANSGASTRICOS.)		
51	TENSIÓN: 100- 240 V		
52	FRECUENCIA 60 HZ		
53	CABLE AC Y DEMÁS CABLES DE COMUNICACIÓN ENTRE LOS EQUIPOS		
54	**LAS SIGUIENTES APLICAN PARA PROCESADOR DE ULTRASONIDO ENDOSCÓPICO**		
55	BOTÓN DE ENCENDIDO FRONTAL		
56	BARRIDO ULTRASÓNICO MECÁNICO Y/O ELECTRÓNICO		
57	MODOS DE ESCANEO: MODO B, MODO PW, MODO ELASTOGRAFÍA, MODO CH		
58	FRECUENCIAS MÍNIMAS DE TRABAJO: 5 MHZ, 7.5 MHZ, 10 MHZ, 12 MHZ		
59	TIPO DE SONDAS COMPATIBLES: RADIAL, LINEAL CURVADO		
60	FORMATO DE ALMACENAMIENTO DE IMÁGENES: JPEG		
61	ENTRADA DE VIDEO: DVI		
62	SALIDAS: VIDEO DVI, RGB, S-VIDEO (Y/C), HD-SDI. AUDIO RCA (RL)		
63	PUERTO USB PARA MEMORIA EXTERNA		
64	MEDIDAS DE FUNCIÓN: DISTANCIA, ÁREA, PERÍMETRO.		
65	CENTRO DE CONTROL: CON TECLADO DIGITAL Y/O FÍSICO, CON PANTALLA TÁCTIL		
66	ALMACENAMIENTO INTERNO		
67	AJUSTE DE IMAGEN: GANANCIA, STC		
68	TENSIÓN: 100- 240 V		
69	FRECUENCIA 60 HZ		
70	**VIDEOENDOSONOGRAFO LINEAL**		
71	CAMPO DE VISIÓN DE MÍNIMO 100°		
72	DIRECCION DE VISIÓN OBICLUA DE ENTRE 40° - 45°		
73	PROFUNDIDAD DE CAMPO 3 A 100 MM		
74	DIÁMETRO EXTERIOR DEL EXTREMO DISTAL DE MÍNIMO 13,6 MILÍMETROS		
75	LONGITUD DE TRABAJO DE MÍNIMO 1250 MILÍMETROS		
76	FRECUENCIA ENTRE 5MHZ Y 13 MHZ		
77	RANGO DE ESCANEO MÍNIMO DE 150		
78	RANGO MÍNIMO DE ANGULACIÓN DISTAL HACIA ARRIBA: 130°		

79	RANGO MÍNIMO DE ANGULACIÓN DISTAL HACIA ABAJO: 85°		
80	RANGO MÍNIMO DE ANGULACIÓN DISTAL HACIA LA DERECHA: 85°		
81	RANGO MÍNIMO DE ANGULACIÓN DISTAL HACIA LA IZQUIERDA: 85°		
82	DIAMETRO DEL CANAL MINIMO 3 MILÍMETROS		
83	DISTANCIA MINIMA VISIBLE 3MM		
84	DIÁMETRO EXTERIOR DEL TUBO DE INSERCIÓN MAXIMO DE 12,8 MILÍMETROS		
85	**VIDEOSCOPIO DE ULTRASONIDO RADIAL**		
86	FRECUENCIA DE TRABAJO ENTRE 5 Y 13 MHZ		
87	ÁNGULO DE ESCANEO: 360°		
88	CAMPO VISUAL DE MÍNIMO 100°		
89	PROFUNDIDAD DE CAMPO ENTRE 3 Y 100 MM		
90	DIAMETRO EXTERIOR DE TUBO DE INSERCIÓN DE MÍNIMO 11.0 MM		
91	DIAMETRO EXTERIOR DEL EXTREMO DISTAL DE MÍNIMO 10.0 MM		
92	DIAMETRO INTERIOR DEL CANAL DE TRABAJO DE MÍNIMO 2,0 MM		
93	LONGITUD DE TRABAJO DE MÍNIMO 1250 MM		
94	LONGITUD TOTAL DE MÍNIMO 1500 MM		
95	RANGO MÍNIMO DE ANGULACIÓN DISTAL HACIA ARRIBA: 130°		
96	RANGO MÍNIMO DE ANGULACIÓN DISTAL HACIA ABAJO: 70°		
97	RANGO MÍNIMO DE ANGULACIÓN DISTAL HACIA LA DERECHA: 70°		
98	RANGO MÍNIMO DE ANGULACIÓN DISTAL HACIA LA IZQUIERDA: 70°		
99	MÉTODO DE CONTACTO: A TRAVÉS DE BALÓN (OPCIONAL)		

GRUPO 3			
No	**ITEM 6** **VIDEONASOLARINGOSCOPIO PEDIATRICO**	**OFRECE**	**NO OFRECE**
1	**CARRO DE TRANSPORTE**		
2	SOPORTE O BRAZO PARA INSTALACIÓN DEL MONITOR/PANTALLA		
3	DEBE CONTAR CON 4 RUEDAS DE LAS CUALES 2 DEBEN TENER FRENO		
4	SOPORTE O BRAZO PARA ENDOSCOPIOS		
5	**MONITOR**		
6	PANTALLA MÍNIMO DE 8 PULGADAS		
7	PANTALLA LCD O SUPERIOR		
8	RESOLUCIÓN DE PANTALLA SD, HD, FULL HD O SUPERIOR		
9	TECLADO FISICO O DIGITAL		
10	IMÁGENES DE ALTA RESOLUCIÓN O SUPERIOR		
11	BOTÓN DE ENCENDIDO		
12	ENTRADAS DE VIDEO HDMI Y/O DVI-D O SUPERIOR		
13	SALIDA HDMI, USB O DVI-D		
14	VOLTAJE DE ENTRADA 100-240V		
15	CABLE AC Y DEMÁS CABLES DE COMUNICACIÓN ENTRE LOS EQUIPOS		
16	FRECUENCIA 50-60HZ		
17	CAPTURA DE IMAGEN Y VIDEO INTEGRADA A UN MONITOR QUE PERMITA LA VISUALIZACIÓN DE IMÁGENES		
18	MEMORIA PARA ALMACENAMIENTO DE MÍNIMO 5GB O MAYOR CAPACIDAD, INTEGRADA A UN MONITOR QUE PERMITA LA VISUALIZACIÓN DE IMÁGENES		
19	**FUENTE DE LUZ (INTEGRADA O EXTERNA)**		
20	TENSIÓN: 100- 240 V		
21	BOTÓN DE ENCENDIDO (CUANDO APLIQUE)		
22	LUZ DE XENÓN O LUZ LED		
23	CABLE AC Y DEMÁS CABLES DE COMUNICACIÓN ENTRE LOS EQUIPOS		
24	**VIDEONASO LARINGOSCOPIO PEDIATRICO**		
25	PROFUNDIDAD DE CAMPO: 3-50 mm		
26	CAMPO OBSERVACIÓN MÍNIMO DESDE 80°		
27	RANGO DE FLEXIÓN EXTERNO DISTAL ARRIBA MINIMO 130°, ABAJO MINIMO 130°.		
28	LONGITUD ÚTIL DEL TUBO DE INSERCIÓN 300 mm		
29	DIÁMETRO EXTERIOR DEL EXTREMO DISTAL MÁXIMO DE 2,9mm		
30	DIÁMETRO EXTERIOR DEL TUBO DE INSERCIÓN MÁXIMO DE 2,9mm		
31	TUBO DE INSERCION SUAVE, FLEXIBLE Y DURADERO		

GRUPO 4			
No	**ITEM 7** **VIDEONASOLARINGOSCOPIO ADULTO**	**OFRECE**	**NO OFRECE**
1	**CARRO DE TRANSPORTE**		
2	SOPORTE O BRAZO PARA INSTALACIÓN DEL MONITOR/PANTALLA		
3	DEBE CONTAR CON 4 RUEDAS DE LAS CUALES 2 DEBEN TENER FRENO		
4	SOPORTE O BRAZO PARA ENDOSCOPIOS		
5	**MONITOR**		
6	PANTALLA MÍNIMO DE 8 PULGADAS		
7	PANTALLA LCD O SUPERIOR		
8	RESOLUCIÓN DE PANTALLA SD, HD, FULL HD O SUPERIOR		
9	TECLADO O PANTALLA TÁCTIL		
10	IMÁGENES DE ALTA RESOLUCIÓN O SUPERIOR		
11	BOTÓN DE ENCENDIDO		
12	ENTRADAS DE VIDEO HDMI Y/O DVI-D O SUPERIOR		
13	SALIDA HDMI, USB O DVI-D		
14	VOLTAJE DE ENTRADA 100-240V		
15	CABLE AC Y DEMÁS CABLES DE COMUNICACIÓN ENTRE LOS EQUIPOS		
16	FRECUENCIA 50-60HZ		

17	CAPTURA DE IMAGEN Y VIDEO INTEGRADA A UN MONITOR QUE PERMITA LA VISUALIZACIÓN DE IMÁGENES		
18	MEMORIA PARA ALMACENAMIENTO DE MÍNIMO 5GB O MAYOR CAPACIDAD, INTEGRADA A UN MONITOR QUE PERMITA LA VISUALIZACIÓN DE IMÁGENES		
19	**FUENTE DE LUZ (INTEGRADA O EXTERNA)**		
20	TENSIÓN: 100- 240 V		
21	BOTÓN DE ENCENDIDO (CUANDO APLIQUE)		
22	LUZ DE XENÓN O LUZ LED		
23	CABLE AC Y DEMÁS CABLES DE COMUNICACIÓN ENTRE LOS EQUIPOS		
24	**VIDEO NASOLARINGOSCOPIO ADULTO FLEXIBLE**		
25	CAMPO OBSERVACIÓN MÍNIMO DESDE 80°		
26	RANGO DE FLEXIÓN EXTERNO DISTAL ARRIBA MINIMO 130°, ABAJO MINIMO 90°		
27	DIÁMETRO EXTERIOR DEL EXTREMO DISTAL MÁXIMO DE 3,7mm		
28	PROFUNDIDAD DE CAMPO: 3-50 mm		
29	LONGITUD ÚTIL DEL TUBO DE INSERCIÓN MINIMO 300 mm		

GRUPO 5			
No	**ITEM 8** **VIDEONASOLARINGOSCOPIO ADULTO CON CANAL DE TRABAJO**	**OFRECE**	**NO OFRECE**
1	**CARRO DE TRANSPORTE**		
2	SOPORTE O BRAZO PARA INSTALACIÓN DEL MONITOR/PANTALLA		
3	DEBE CONTAR CON 4 RUEDAS DE LAS CUALES 2 DEBEN TENER FRENO		
4	SOPORTE O BRAZO PARA ENDOSCOPIOS		
5	**MONITOR**		
6	PANTALLA MÍNIMO DE 8 PULGADAS		
7	PANTALLA LCD O SUPERIOR		
8	RESOLUCIÓN DE PANTALLA SD, HD, FULL HD O SUPERIOR		
9	IMÁGENES DE ALTA RESOLUCIÓN O SUPERIOR		
10	TECLADO O PANTALLA TÁCTIL		
11	BOTÓN DE ENCENDIDO		
12	ENTRADAS DE VIDEO HDMI Y/O DVI-D O SUPERIOR		
13	SALIDA HDMI, USB O DVI-D		
14	VOLTAJE DE ENTRADA 100-240V		
15	CABLE AC Y DEMÁS CABLES DE COMUNICACIÓN ENTRE LOS EQUIPOS		
16	FRECUENCIA 50-60HZ		
17	CAPTURA DE IMAGEN Y VIDEO INTEGRADA A UN MONITOR QUE PERMITA LA VISUALIZACIÓN DE IMÁGENES		
18	MEMORIA PARA ALMACENAMIENTO DE MÍNIMO 5GB O MAYOR CAPACIDAD, INTEGRADA A UN MONITOR QUE PERMITA LA VISUALIZACIÓN DE IMÁGENES		
19	**FUENTE DE LUZ (INTEGRADA O EXTERNA)**		
20	TENSIÓN: 100- 240 V		
21	BOTÓN DE ENCENDIDO (CUANDO APLIQUE)		
22	LUZ DE XENÓN O LUZ LED		
23	CABLE AC Y DEMÁS CABLES DE COMUNICACIÓN ENTRE LOS EQUIPOS		
24	**VIDEONASO LARINGOSCOPIO ADULTO CON CANAL DE TRABAJO PARA PROCEDIMIENTOS TERAPUETICOS**		
25	CAMPO OBSERVACIÓN MÍNIMO DESDE 80°		
26	PROFUNDIDAD DE CAMPO: 3-50 mm		
27	RANGO DE FLEXIÓN EXTERNO DISTAL ARRIBA MINIMO 130°, ABAJO MINIMO 130°.		
28	DIÁMETRO EXTERIOR DEL EXTREMO DISTAL MÁXIMO DE 6,0mm		
29	DIÁMETRO EXTERIOR DEL TUBO DE INSERCIÓN MÁXIMO 6.0mm		
30	DIÁMETRO INTERIOR DEL CANAL DE TRABAJO MINIMO 1.5mm		
31	LONGITUD ÚTIL DEL TUBO DE INSERCIÓN MINIMO 300 mm		
32	TUBO DE INSERCION SUAVE, FLEXIBLE Y DURADERO		

GRUPO 6			
No	**ITEM 9** **BIOMETRO OFTALMOLÓGICO (REGLA BIOMÉTRICA)**	**OFRECE**	**NO OFRECE**
1	FUENTE SWEPT SOURCE, REFLECTOMETRÍA DE BAJA COHERENCIA ÓPTICA (OLCR) O UNA TECNOLOGIA QUE PERMITA LA MEDICION A TRAVES DE CATARATAS DENSAS MAYOR AL 80%		
2	SISTEMA DE VISUALIZACION QUE PERMITA VERIFICACION DE ESTRUCTURAS ANATOMICAS		
3	QUERATOMETRIA EN MINIMO 6 PUNTOS		
4	ADQUISICION DE MEDICIONES EN MENOS DE 1 MINUTO PARA AMBOS OJOS		
5	DEBE CONTAR CON FORMULAS PARA EL CALCULO DE LIO TALES COMO, HAIGIS -L, HOLLADAY 1 / 2, HOFFER Q Y SRK/T, Y CON FORMULAS OPCIONALES COMO BARRET SUITE, BARRET UNIVERSAL II Y HAIGIS -T.		
6	PERMITIR MEDIR EL GROSOR DEL LENTE (OPCIONAL)		
7	MENTONERA CON AJUSTE DE ALTURA		
8	FUNDA DE PROTECCION CONTRA EL POLVO		
9	MESA PARA INSTRUMENTO CON ALTURA GRADUABLE		
10	MEDICION DE LOS SIGUIENTES PARAMETROS:		
11	LONGITUD AXIAL (AL)		

12	ESPESOR CORNEAL CENTRAL (CCT) OPCIONAL.		
13	PROFUNDIDAD DE LA CÁMARA ANTERIOR (ACD)		
14	ESPESOR DEL LENTE (LT) o CRISTALINO OPCIONAL		
15	QUERATOMETRÍA (K)		
16	BLANCO A BLANCO (WTW)		
17	MEDIDAS DE LONGITUD AXIAL CON UN RANGO MINIMO DE ENTRE 14-30mm		
18	MEDIDAS DE PROFUNDIDAD DE LA CAMARA ANTERIOR CON UN RANGO DE MINIMO ENTRE 1,5-5,0mm		
19	PERMITIR LA OBTENECION DE MEDIDA BLANCO A BLANCO DE MINIMO ENTRE 8-15mm		
20	SOFTWARE QUE PERMITA:		
21	REALIZAR CÁCULOS LIO		
22	REALIZAR REPORTES		
23	GESTIONAR Y ALMACENAR CONSTANTES PARA LA CONFIGURACION DE LENTES		
24	EXPORTAR DATOS A UNA UNIDAD DE ALMACENAMIENTO EXTERNA		
25	ACTUALIZARSE		
26	ACCESORIOS		
27	COMPUTADOR DE ESCRITORIO CUANDO SE REQUIERA PARA MANEJO DEL EQUIPO O PANTALLA QUE PERMITA HACER LA MISMA FUNCIÓN. - PROCESADOR INTEL CORE I5 O MAYOR - MEMORIA RAM DE 8 GB - CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO MINIMO DE 500GB - PUERTO ETHERNET PARA CONEXIÓN DE RED E IMPRESORA DE RED.		
28	TENSIÓN: 100- 240 V		
29	FRECUENCIA 60 HZ		

GRUPO 7			
No	**ITEM 10** **MICROSCOPIO QUIRÚRGICO CON SISTEMA PARA RETINA**	**OFRECE**	**NO OFRECE**
1	MICROSCOPIO QUIRUGICO CON ESTATIVO DE TRANSPORTE CON FRENO		
2	CON BRAZO MÓVIL AUXILIAR BINOCULAR INCLINABLE 0 - 180°		
3	ILUMINACION, (5) AUMENTOS Y ENFOQUE AJUSTABLES.		
4	CON ENFOQUE MANUAL Y MOTORIZADO		
5	CON BALANCEO MANUAL		
6	CON REGULACION DEL DIAMETRO DE ILUMINACION DE FORMA MANUAL O DESDE EL PEDAL		
7	CON ILUMINACION PRINCIPAL TIPO LED, XENON O HALOGENA		
8	CON CAMARA DE VIDEO HD Y GRABADOR INTEGRADO O EXTERNA		
9	CON CONTROLES DE INTENSIDAD DE LUZ, FOCO, ZOOM Y VELOCIDAD DESDE EL ESTATIVO Y DESDE EL PEDAL		
10	CON DIVISOR DE RAYOS		
11	CON MÓDULO XY AMPLIABLE		
12	INCLUIR SISTEMA DE VISUALIZACION PARA FONDO DE OJO (RETINA)		
13	FILTRO DE PROTECCIÓN UV HACIA EL PACIENTE		
14	TUBO INVERSOR INCLINABLE DE 0 A 180°		
15	UN OBJETIVO DE MINIMO 200 MM		
16	PEDAL APTO PARA DIESTROS Y ZURDOS CON CONEXIÓN ALAMBRICA O INALAMBRICA		
17	CON CONEXIÓN DVID Y/O HDMI Y PANTALLA AUXILIAR PARA TRASMISION DE IMAGEN		
18	ADAPTADOR DE VIDEO		
19	ALIMENTACION ELECTRICA DE 110-120V / 60 HZ		

CONDICIONES TÉCNICAS GENERALES PARA TODOS LOS ÍTEMS - EQUIPO BIOMEDICO		**CUMPLE**	**NO CUMPLE**
1	El oferente (futuro contratista) deberá garantizar que los equipos ofrecidos son nuevos, fabricados con materiales resistentes, de alta calidad y durabilidad y que el equipo actualmente está en producción por parte del fabricante.		
2	El oferente (futuro contratista) se compromete a realizar la entrega al HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL, de los certificados y cronograma de calibración de cada uno de los equipos solicitados y en caso de no requerirlo se adjuntará documento en el cual se justifique que el equipo no requiere calibración. Nota: El oferente (futuro contratista) deberá garantizar que realizará la calibración de cada uno de los equipos, en los casos en los que lo requieran, durante el tiempo de duración de la garantía post venta, esta calibración debe ser realizada mínimo una vez al año de acuerdo a la especificación de cada uno de los equipos, la misma se realizará conforme a los protocolos establecidos y se generará el respectivo informe el cual debe ser entregado al supervisor del contrato.		
3	El oferente (futuro contratista) se compromete a realizar los mantenimientos preventivos, y correctivos (cuando la falla sea atribuida a defectos de fábrica) durante el periodo de garantía postventa sin generar retrasos en la prestación del servicio ni costo adicional para la entidad, incluyendo personal técnico especializado y repuestos necesarios para garantizar el correcto funcionamiento del equipo biomédico.		

4	El oferente (futuro contratista) deberá garantizar que brindará la capacitación presencial en el manejo de cada uno de los equipos al personal médico, asistencial y de Ingeniería Biomédica, las veces que sea requerido durante el periodo de garantía posventa de los equipos, así: • Capacitación asistencial: respecto a los equipos médicos se brindará una capacitación con la entrega e instalación y las demás necesarias para garantizar la adecuada operación del elemento o elementos adquiridos durante el tiempo de duración de la garantía; distribuidas en los turnos de personal asistencial establecidos para el HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL, con el fin de capacitar a todos los funcionarios que operarán los equipos. esta capacitación deberá ser brindada por personal idóneo en el tema y con las pruebas de campo que establezca el grupo de mantenimiento y control de equipo biomédico del HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL. • Capacitación técnica: se brindará una capacitación en operación, funcionamiento y mantenimiento por cada uno de los equipos en el momento de la entrega e instalación y las demás necesarias para garantizar la adecuada operación técnica del elemento o elementos adquiridos; dirigida al personal del grupo de mantenimiento y control de equipo biomédico del HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL.		
5	El oferente (futuro contratista) deberá garantizar que hará entrega de los certificados de la capacitación técnica al personal del grupo de mantenimiento y control de equipos biomédicos en la operación, el funcionamiento y el mantenimiento por cada uno de los equipos adquiridos en el HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL.		
6	El oferente (futuro contratista) deberá garantizar que junto con cada uno de los equipos suministrados hará entrega de: • manual de usuario en el idioma de país de origen y con su debida traducción al castellano. • manual técnico en el idioma de país de origen y con su debida traducción al castellano. • catálogo o listado de repuestos en el idioma de país de origen y con su debida traducción al castellano. • guías de uso rápido plastificadas y traducidas al castellano para que sean dispuestas en cada uno de los equipos. • protocolo de mantenimiento, limpieza y desinfección de cada uno de los equipos principales y equipos adicionales entregados		
7	El oferente (futuro contratista) deberá garantizar que entregará con cada uno de los equipos principales y equipos adicionales suministrados, el registro sanitario al supervisor del contrato, o en caso de no requerirse, deberá allegar el certificado de no requiere expedido por el Invima.		
8	El oferente (futuro contratista) deberá garantizar que junto con cada uno de los equipos hará entrega de cada uno de los accesorios, dispositivos, bienes de interconexión y partes necesarias requeridas para su correcto funcionamiento.		
9	El oferente (futuro contratista) deberá garantizar que la garantía de cada uno de los equipos iniciara desde la fecha de puesta en marcha y/o test de aceptación el cual deberá ser entregado al supervisor del contrato mediante un reporte de servicio y realizado en presencia del mismo a su vez del personal idóneo que sea designado por el HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL.		
10	El oferente (futuro contratista) deberá garantizar que realizará los mantenimientos correctivos (cuando la falla sea atribuida a defectos de fábrica) necesarios a cada uno de los equipos principales y equipos adicionales ofertado durante el tiempo que dure la garantía posventa, dicho mantenimiento incluirá el suministro de repuestos por defectos de fábrica, o alerta sanitaria y/o informe de seguridad emitido por invima, sin costo alguno para el HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL.		
11	El oferente (futuro contratista) deberá garantizar que realizará los mantenimientos correctivos necesarios a cada uno de los equipos principales y equipos adicionales ofertado durante el tiempo que dure la garantía posventa, dicho mantenimiento incluirá el suministro de repuestos por defectos de fábrica, o alerta sanitaria y/o informe de seguridad emitido por Invima, sin costo alguno para el HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL.		
12	El oferente (futuro contratista) deberá garantizar que, durante la garantía posventa, el tiempo de respuesta a los requerimientos realizados por el HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL, será de máximo 48 horas, para ello, junto con la oferta el futuro contratista diligenciará la siguiente información de contacto: Teléfono: _____ Correo: _____ **Nota:** En el momento de la entrega de los equipos el oferente suministrará un documento al supervisor del contrato donde se relacionen los puntos autorizados de mantenimiento y soporte técnico de en la ciudad de Bogotá (*en caso de no contar con establecimiento principal en la capital*) indicando dirección, teléfono y correo.		
13	El oferente garantiza que en los casos en que los daños en los bienes se deban a causas diferentes a la mala operación del equipo principal, equipos adicionales o accesorios ofertados por parte del operario, el oferente (FUTURO CONTRATISTA) se compromete a realizar los mantenimientos preventivos y correctivos durante el periodo de garantía postventa sin generar demoras o retrasos en la prestación del servicio ni costo adicional para la institución, incluyendo personal técnico especializado y repuestos necesarios para garantizar el correcto funcionamiento del equipo biomédico.		
14	El oferente (futuro contratista) y/o fabricante deberá garantizar que brindará respaldo postventa mínimo durante los cinco (5) años siguientes al vencimiento de la garantía ofrecida, en relación con el mantenimiento preventivo, correctivo.		

15	El oferente (futuro contratista) deberá garantizar que efectuara el traslado, instalación y puesta en funcionamiento de cada uno de los equipos, accesorios e insumos ofertados en las instalaciones del HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL, sin costo alguno adicional para la Entidad.		
16	El oferente (futuro contratista) deberá garantizar que los equipos ofrecidos contaran con la disponibilidad en el mercado de los accesorios necesarios para su funcionamiento por mínimo el tiempo de duración de la garantía y el servicio postventa.		
17	El oferente (futuro contratista) deberá garantizar que en el evento que algunos de los equipos sean retirados del mercado por el fabricante, se realizara el cambio del mismo por uno igual o con mejores características, sin costo adicional para el HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL, con previa verificación del supervisor del contrato. **Nota:** Esta condición aplica cuando el equipo ofrecido sea retirado del mercado antes de que la empresa contratista realice la entrega del equipo adquirido al HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL.		
18	El oferente (futuro contratista) deberá garantizar la preinstalación de los equipos objeto del presente proceso y el correcto funcionamiento de los mismos sin ningún costo adicional para la Entidad.		
19	El oferente (futuro contratista) deberá garantizar que realizará la instalación de cada uno de los equipos en presencia del supervisor, del personal de servicio y en presencia del ingeniero del grupo de mantenimiento y control de equipo biomédico del HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL, en la fecha previamente programada de común acuerdo entre el contratista y el HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL.		
20	El oferente (futuro contratista) deberá garantizar que en el momento de la instalación y puesta en funcionamiento de los equipos tomara las precauciones necesarias para la protección y seguridad del personal a su cargo o servicio y de los de otros contratistas, de acuerdo con las reglamentaciones vigentes en el país.		
21	El oferente (futuro contratista) se compromete a tomar todas las medidas pertinentes para garantizar que no se presenten daños a los bienes del HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL, durante el período de instalación y puesta en funcionamiento de los equipos, para lo cual se implementarán medidas para protección de pisos, muros, techos, carpinterías, instalaciones, equipos y en general todas las partes y bienes de las edificaciones. La ejecución de los trabajos que se originen a causa de sus intervenciones y la entrega de los bienes se hará en las mismas condiciones en que estos le fueron entregados.		
22	El oferente (futuro contratista) deberá garantizar que cumplirá con el plazo establecido en el presente proceso para la entrega de los equipos de igual forma cumpliendo con los plazos de ejecución del contrato fecha 29 de diciembre de 2023.		
23	El oferente (futuro contratista) deberá garantizar que asumirá la responsabilidad del traslado, manejo, deterioro, pérdida de los bienes o sus componentes hasta la entrega formal de los equipos biomédicos a entera satisfacción del HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL		
24	El oferente (futuro contratista) deberá garantizar que entregara los bienes adjudicados con dos placas metálicas, en lugar de fácil visualización o escrito en anti-relieve sobre el cuerpo del equipo, cuando su material así lo permita, con las siguientes leyendas. **Primera placa** propiedad de la policía nacional **Segunda placa** para garantía y mantenimiento. número del contrato: _____. contratista: _____. teléfono del contratista 24 horas: _____ / _____. el tamaño de los avisos será proporcional al bien que identifican, siempre visibles, legibles y de muy difícil eliminación. las placas, no se podrán arrancar manualmente y no deben dañar los bienes. se exceptúan de las placas los bienes fabricados en acero inoxidable.		
25	El oferente (futuro contratista) deberá garantizar la entregar de la hoja de vida de los equipos ofertados de acuerdo con lo establecido por la norma y con el formato sugerido por el Hospital Central de la Policía Nacional (HOJA DE VIDA DE EQUIPOS – 1LA-FR-0025, Versión 5).		
26	El oferente (futuro contratista) deberá garantizar la entrega de los equipos junto con la certificacion del fabricante, en el cual se evidencie marca, modelo y serie.		
27	El oferente (futuro contratista) deberá garantizar la entrega de los equipos junto con el listado de repuestos, accesorios e insumos con su correspondiente código o referencia de pedido al supervisor del contrato.		
28	El oferente (futuro contratista) deberá garantizar que presentará la factura de venta y los documentos de nacionalización de los equipos ofrecidos en el evento de que los bienes sean importados al momento de realizar la entrega de los equipos al HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL.		
29	El oferente (futuro contratista) deberá garantizar que realizará las actualizaciones de software o mejoras que la fábrica lance al mercado durante el tiempo de duración de la garantía, sin costo alguno para la Entidad.		
30	El oferente (futuro contratista) deberá garantizar que la fecha de fabricación de los equipos biomédicos ofertados, así como de los accesorios será del año 2022 o 2023.		
31	el oferente (futuro contratista) deberá garantizar que el idioma de la interface con el usuario de cada uno de los equipos suministrados será en castellano y/o ingles		
32	el oferente (futuro contratista) deberá garantizar que una vez se adjudique el presente proceso en el caso de que los equipos ofertados requieran condiciones específicas para la instalación, se coordinara con la supervisión del contrato y el grupo logístico del HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL la verificación de dichas condiciones respecto a la infraestructura del servicio sin costo alguno para la Entidad.		

33	El oferente (futuro contratista) deberá asumir como su responsabilidad cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesaria tramitar antes de iniciar la entrega de los equipos objeto del presente proceso.		
34	El oferente (futuro contratista) deberá garantizar que se compromete a presentar junto con la oferta la certificación de fabricante, distribuidor o comercializador autorizado de los equipos ofertados vigente, en la cual se pueda constatar la cadena de distribución y autorización del fabricante.		
35	El oferente (futuro contratista) deberá presentar junto con la oferta la certificación de capacidad de almacenamiento y/o acondicionamiento (CCAA) vigente, expedido por el INVIMA, del lugar donde almacena los equipos, en el que conste el cumplimiento de las condiciones sanitarias para el almacenamiento y acondicionamiento, control de calidad de dotación y demás condiciones. Así mismo, la certificación debe estar a nombre de la empresa que realiza la oferta. **Nota 1:** En caso de no requerir el certificado, éste debe ser expedido por el INVIMA. No se aceptan las actas expedidas por otra entidad. **Nota 2:** En el caso de uniones temporales, consorcios u otra forma de asociación, uno de los integrantes podrá aportar la certificación.		
36	El oferente (futuro contratista) deberá garantizar que para el grupo 2 los items **2 (torre de endoscopia (carro de transporte, monitor, procesador de video y fuente de luz), 3 (videocolonoscópio flexible), 4 (videogastroscopio flexible) y 5 (ecoendoscopio (01) lineal y (01) radial + (01) ultrasonografia endoscopica incluye torre),** todos los equipos deben ser compatibles, permitiendole al servicio de gastroenterología hacer uso de los mismos en los diferentes procedimientos.		
37	Si durante la ejecución del contrato surgen INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES, El oferente (futuro contratista) deberá informar al supervisor del contrato y a la Dirección del Hospital con el fin de adelantar el trámite correspondiente.		

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

Bogotá D.C, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL
Ciudad.

Referencia: FORMULARIO PORCENTAJE DE IVA del proceso de Selección Abreviada con subasta Inversa, Número PN HOCEN SA 038 2023 cuyo objeto es: ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA LOS SERVICIOS DE GASTROENTEROLOGÍA, OTORRINOLARINGOLOGÍA, NEUMOLOGÍA, SALAS DE CIRUGÍA Y OFTALMOLOGÍA DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL.

Declaramos bajo nuestra responsabilidad personal y/o comprometiendo a las personas naturales y/o personas jurídicas que represento o apodero que, la información a continuación relacionada es cierta, y puede ser verificada.

El Oferente debe diligenciar el presente Formulario y establecer el porcentaje de IVA del Ítem ofertado, o indicar si están EXENTO O EXCLUIDO de IVA.

ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA LOS SERVICIOS DE GASTROENTEROLOGÍA, OTORRINOLARINGOLOGÍA, NEUMOLOGÍA, SALAS DE CIRUGÍA Y OFTALMOLOGÍA DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL.								
GRUPO	**ITEM**	**DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO QUE REQUIERE ACCESORIOS**	**ESPECIFICACIONES TECNICAS**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**CANTIDAD**	**% IVA**	**EXENTO IVA**	**EXCLUIDO IVA**
1	1	**CABINA DE PLESTIMOGRAFIA**	**CABINA DE PLESTIMOGRAFIA PARA FUNCION PULMONAR PARA EL SERVICIO DE NEUMOLOGÍA**	UNIDAD	1			
2	2	**TORRE DE ENDOSCOPIA**	**TORRE DE ENDOSCOPIA (CARRO DE TRANSPORTE, MONITOR, PROCESADOR DE VIDEO Y FUENTE DE LUZ)**	UNIDAD	2			
	3	**VIDEOGASTROSCOPIO FLEXIBLE**	**VIDEOGASTROSCOPIO FLEXIBLE**	UNIDAD	2			
	4	**VIDEOCOLONOSCOPIO FLEXIBLE**	**VIDEOCOLONOSCOPIO FLEXIBLE**	UNIDAD	2			
	5	**ECOENDOSCOPIO**	**ECOENDOSCOPIO (01) LINEAL Y (01) RADIAL + (01) ULTRASONOGRAFIA ENDOSCOPICA INCLUYE TORRE COMPATIBLE**	UNIDAD	1			
3	6	**VIDEONASOLARINGOSCOPIO PEDIATRICO**	**VIDEONASOLARINGOSCOPIO PEDIATRICO**	UNIDAD	1			
4	7	**VIDEONASOLARINGOSCOPIO ADULTO**	**VIDEONASOLARINGOSCOPIO ADULTO**	UNIDAD	1			
5	1	**VIDEONASOLARINGOSCOPIO ADULTO CON CANAL DE TRABAJO**	**VIDEONASOLARINGOSCOPIO ADULTO CON CANAL DE TRABAJO**	UNIDAD	1			
6	2	**BIOMETRO OFTALMOLÓGICO**	**BIOMETRO OFTALMOLÓGICO (REGLA BIOMÉTRICA)**	UNIDAD	1			
7	3	**MICROSCOPIO QUIRÚRGICO CON SISTEMA PARA RETINA**	**MICROSCOPIO QUIRÚRGICO CON SISTEMA PARA RETINA**	UNIDAD	1			

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

Bogotá D.C, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL
Ciudad.

Referencia: FORMULARIO SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS del proceso de Selección Abreviada con subasta Inversa, Número PN HOCEN SA 038 2023 cuyo objeto es: ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA LOS SERVICIOS DE GASTROENTEROLOGÍA, OTORRINOLARINGOLOGÍA, NEUMOLOGÍA, SALAS DE CIRUGÍA Y OFTALMOLOGÍA DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL

La firma …… se compromete a sostener los precios ofertados dentro del proceso **CONTRATACIÓN SELECCIÓN ABREVIADA PN HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL SA 038 2023** durante la vigencia del contrato si este se llegara a suscribir.

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

PROCESO DE CONTRATACIÓN PN HOCEN SA 038 2023

ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA LOS SERVICIOS DE GASTROENTEROLOGÍA, OTORRINOLARINGOLOGÍA, NEUMOLOGÍA, SALAS DE CIRUGÍA Y OFTALMOLOGÍA DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL

LANCE NÚMERO _____

ÍTEM: _____

CONTRASEÑA DEL OFERENTE: _____
PORCENTAJE
_____%
NO SE HARÁ NINGÚN LANCE DE MEJORA DE PRECIOS (marque con una X)
( )

_____

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL O SU DELEGADO