HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL

Bogotá D.C

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

1. DEFINICIÓN O IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y ANÁLISIS DEL SECTOR

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

SUMINISTRO DE INSUMOS PARA EL SERVICIO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA DEL HOSPITAL CENTRAL CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL

La Clasificación de Bienes y Servicios de las Naciones Unidas UNSPSC versión 14

CLASIFICACION UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
42231802	EQUIPO MEDICO, ACCESORIOS Y SUMINISTROS	NUTRICIÓN CLÍNICA	FORMULAS Y PRODUCTOS PARA APOYO NUTRITIVO	FORMULAS DE SUPLEMENTOS PEDIÁTRICOS

1.2 VALOR ESTIMADO

Es la suma de **TREINTA Y TRES MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS CUARENTA PRESOS ($33.337.640.00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA**, para la vigencia 2023.

No.	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	VALOR TOTAL ESTIMADO INCLUIDO IVA
1	02-02-02-006-003	HOCEN	FORMULA LACTEA DE INICIO (LECHE PRIMER SEMESTRE) GR	16	$ 2.584.800,00
2	02-02-02-006-003	HOCEN	FORMULA LACTEA DE CONTINUACION (LECHE SEGUNDO SEMESTRE) GR	16	$ 1.687.200,00
3	02-02-02-006-003	HOCEN	FORMULA PARA PREMATUROS LIQUIDA 24 KILOCALORIAS	16	$ 1.996.440,00
4	02-02-02-006-003	HOCEN	FORMULA LACTEA DE INICIACION LIQUIDA	16	$ 248.880,00
5	02-02-02-006-003	HOCEN	FORMULA SIN LACTOSA (LECHE SIN LACTOSA) GR	16	$ 3.250.560,00
6	02-02-02-006-003	HOCEN	FORMULA LACTEA INFANTIL PARA MOLESTIAS GASTROINTESTINALES (CONFORT) GR	16	$ 1.092.000,00
7	02-02-02-006-003	HOCEN	FORMULA LACTEA PARA MAYORES DE 1 AÑO	16	$ 861.600,00
8	02-02-02-006-003	HOCEN	FORMULA INFANTIL CON AMINOACIDOS LIBRES DE 0 A 12 MESES	16	$ 9.472.000,00
9	02-02-02-006-003	HOCEN	FORMULA INFANTIL CON AMINOACIDOS LIBRES PARA NIÑOS MAYORES DE 1 AÑO	16	$ 3.552.000,00
10	02-02-02-006-003	HOCEN	CEREAL INFANTIL DE ARROZ	16	$ 1.067.360,00
11	02-02-02-006-003	HOCEN	CEREAL INFANTIL DE TRIGO Y MIEL	16	$ 762.400,00
12	02-02-02-006-003	HOCEN	CEREAL INFANTIL 3 A 5 CEREALES	16	$ 762.400,00
13	02-02-02-006-003	HOCEN	ESPESANTE	16	$ 6.000.000,00
					TOTAL $ 33.337.640,00

1.3 CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, GASTOS DE FUNCIONAMIENTO Y/O

Resolución No. 001 del 01 de enero de 2023 DISAN Aprobación de Recursos Plan Anual de Adquisiciones Vigencia 2023.

INVERSIÓN Y/O VIGENCIAS FUTURAS.

Certificado Plan de compras No. 2784
Fecha: 02/11/2023
Recurso: 16
Valor $33.337.640,00

No.	Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	VALOR TOTAL INCLUIDO IVA
1	02/11/2023	2784	HOCEN	16	SUMINISTRO DE INSUMOS PARA EL SERVICIO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA DEL ESPHA HOSPITAL CENTRAL CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL	No aplica	$33.337.640,00
						Total	$33.337.640,00

1.4 CLASE DE CONTRATO

SUMINISTRO

1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES

Podrán participar en el proceso de mínima cuantía todas las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras, en forma individual o conjunta (Consorcio o Unión Temporal) y MIPYMES, que tenga dentro de su objeto social o actividad el objeto de este proceso que cumpla con todos los requisitos exigidos para el mismo, por lo que se aclara que la verificación jurídica, técnica y económica de las ofertas que se presenten al proceso se realizará en cumplimiento a la normatividad vigente que aplique para los casos específicos respecto de la naturaleza jurídica y constitución de los posibles oferentes que concurran a la convocatoria, además de las disposiciones legales que apliquen al campo especifico objeto del proceso a contratar.

De conformidad con lo establecido en los artículos 2.2.1.2.4.2.2 y 2.2.1.2.4.2.4 del Decreto 1082 de 2015, modificado por el Artículo 5 del Decreto 1860 de 2021, "Convocatorias limitadas a MIPYME" y teniendo en cuenta que el valor del Proceso de Contratación no es superior a ciento veinticinco mil dólares de los Estados Unidos de América (US$125.000), procede la convocatoria para limitar a MIPYME.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

El Hospital Central de la Policía Nacional, atendiendo su naturaleza, nivel de complejidad III y IV, requiere contratar el suministro de fórmulas lácteas como la única alternativa nutricional para suplir o complementar la lactancia materna en los primeros meses y años de vida en el usuario neonatal y pediátrico, con sistema gastrointestinal funcional y donde este indicado la administración de nutrientes por vía oral o a través de una sonda; fórmulas nutricionales con densidad calórica y calidad proteica comparables a la leche materna que garantice un adecuado aporte de nutrientes a los lactantes en circunstancias como: rechazo o incapacidad de la madre para la lactancia materna o necesidades especiales de micronutrientes, mezclas de grasas y aceites que mejoren la absorción y aporten ácidos grasos esenciales, estados de desnutrición, alteraciones metabólicas, entre otras. Las fórmulas lácteas están diseñadas para satisfacer la ingesta recomendada de nutrientes y favorecer el adecuado desarrollo físico, mental, inmunológico del niño.

La fórmula infantil es el único producto reconocido como sucedáneo de la leche materna por la Comisión del Codex Alimentarius de las Naciones Unidas. A partir de Marzo 21 de 1981 bajo la resolución trigésimo cuarta de la Asamblea Mundial de Salud fue descrito y aprobado por la OMS el término sucedáneo de la leche materna refiriéndose a todo producto que se presente como sustituto parcial o total de la leche materna.

El uso de las fórmulas lácteas diseñadas para lactantes representa una alternativa de alimentación en aquellos bebés que por alguna razón no pueden recibir leche materna o para aquellos niños en proceso de adopción. Las fórmulas infantiles están indicadas según la Academia de Pediatría en los siguientes casos:

II. Suplementación para lactantes cuyas madres tienen una contraindicación médica para la lactancia.
III. Suplementación cuando las madres desean interrumpir la lactancia.
IV. Complementación para lactantes que no están subiendo de peso adecuadamente.
V. Condiciones especiales del niño: EIM, Prematurez.

El estado nutricional normal es el reflejo del equilibrio entre la ingesta balanceada de alimentos y el consumo de energía necesario para mantener las funciones diarias del organismo, siempre que exista algún factor que interfiera en cualquiera de las etapas de este equilibrio, los riesgos de que un individuo desarrolle desnutrición son inminentes.

En hospitalización se cuenta con una **prevalencia de desnutrición** alta entre **50% al 70 % de los pacientes** con algún grado de desnutrición, lo cual conlleva a una incidencia elevada de mortalidad, de complicaciones y de aumento de la estancia hospitalaria. Los pacientes desnutridos, hospitalizados pueden presentar cambios clínicos entre 2 y 20 veces más que los pacientes enfermos nutridos (Buzaba 1980; Hickman et al 1980, klidjlan et al 1982). La incidencia de complicaciones es 9% en pacientes con desnutrición moderada, mientras que en pacientes con desnutrición severa ésta alcanza el 42% (Detsky 1994).

El estado nutricional es uno de los principales factores que se deben considerar en los pacientes hospitalizados debido al alto riesgo de complicaciones como: infección, falla respiratoria, mala cicatrización de heridas y fístulas, entre otras, que, unidos a un mal estado nutricional, pueden aumentar el tiempo de estancia hospitalaria y el riesgo de mortalidad.

ESTADÍSTICA CONSUMO ANUAL: A continuación, se presenta la estadística promedio consumo anual en onzas de polvo o líquido de fórmulas lácteas en el periodo comprendido entre el 2020, 2021 y 2022 de acuerdo con el siguiente cuadro:

	SUMINISTRO DE FORMULAS LACTEAS A USUARIOS DEL HOCEN			
ITEM	INSUMO	2020	2021	2022
1	FORMULA LACTEA DE INICIO (LECHE PRIMER SEMESTRE) GR	19.165	18.405	20.000
2	FORMULA LACTEA DE CONTINUACION (LECHE SEGUNDO SEMESTRE) GR	19.908	19.148	14.000
3	FORMULA PARA PREMATUROS LIQUIDA 24 KILOCALORIAS	1.520	1.100	1.000
4	FORMULA LACTEA DE INICIACION LIQUIDA	900	500	5.128
5	FORMULA SIN LACTOSA (LECHE SIN LACTOSA) GR	11.200	10.440	3.185
6	FORMULA LACTEA INFANTIL PARA MOLESTIAS GASTROINTESTINALES (CONFORT) GR	1.454	694	800
7	FORMULA LACTEA PARA MAYORES DE 1 AÑO	13.428	12.668	860
8	FORMULA INFANTIL CON AMINOACIDOS LIBRES DE O A 12 MESES	2.184	1.424	1.773
9	FORMULA INFANTIL CON AMINOACIDOS LIBRES PARA NIÑOS MAYORES DE 1 AÑO	850	790	409
10	CEREAL INFANTIL DE ARROZ	5.390	4.630	7.000
11	CEREAL INFANTIL DE TRIGO Y MIEL	2.280	1.520	14.000
12	CEREAL INFANTIL 3 A 5 CEREALES	4.949	4.189	14.000
13	ESPESANTE	0	0	0

Fuente: Estadística Servicio de Nutrición HOCEN 2022.

Nota: Es importante resaltar que el promedio de consumo de fórmulas lácteas para pacientes pediátricos y neonatales incrementa anualmente con variabilidad en las estadísticas.

Se requiere de manera prioritaria contar con este servicio, durante la vigencia 2023. La necesidad se encuentra soportada en el plan anual de adquisidores correspondiente.

Nota: A través del Acta 081 del 30 de mayo de 2023, publicada en la plataforma SECOP II, se declaró desierto el grupo No. 1 del proceso PN HOCEN MI 011 2023, cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO INCLUIDOS REPUESTOS GENUINOS PARA LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS DE LAS SIGUIENTES MARCAS (GRUPO 1 GAMMACAMARA DISCOVERY NM 630 MARCA GENERAL ELECTRIC Y GRUPO 2 EQUIPOS BIOMÉDICOS DE LA MARCA SONESTA (LIFETECH) Y EQUIPO DE URODINAMIA MARCA LABORIE, MODELO GOBY, SERIE No GHUB-9-18094118) DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL**, la empresa encargada no presentó documentos para la oferta y por persistir

la necesidad se requiere la contratación de la prestación de servicio de mantenimiento que permitan el correcto funcionamiento del equipo y así mismo permitir exámenes especializados para los pacientes del Hospital Central.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL – FARMAPOS LTDA	96-8-201405-20 24/09/2020	SUMINISTRO DE INSUMOS PARA EL SERVICIO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA DEL HOSPITAL CENTRAL CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL - ÍTEM 5, 8, 9, 10 y 11"	PN HOCEN MI 037 2020	100%	NINGUNO
HOSPITAL CENTRAL Y FARMAPOS	No. 96-8-20883-22	SUMINISTRO DE INSUMOS PARA EL SERVICIO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA DEL HOSPITAL CENTRAL CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL (FORMULAS LACTEAS – CEREAL INFANTIL)	PN HOCEN MI 022 2022	100%	NINGUNO

Durante la vigencia 2021 no se realizó contratación para estos insumos.

Información verificada y aprobada por el Responsable Servicio de Nutrición y Jefe Departamento Médico del Hospital Central Policía Nacional.

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

Según lo expresado por el numeral 5. Capítulo II de la resolución No. 03049 de 2014, *"Por medio de la cual se adopta el manual de contratación de la Policía Nacional"*, en concordancia con la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional" y lo dispuesto en las Leyes 80 de 1993, 1150 del 2007, 1882 de 2018, Decreto 1082 del 2015, Ley 2069 de 2020 y Decreto 1860 del 24 de diciembre de 2021, la modalidad de selección será:

MÍNIMA CUANTÍA: Previsto en el Capítulo 2, Sección 1, Subsección 5, Artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015 por el cual se establece el procedimiento para la contratación de mínima cuantía, cuyo valor no exceda del 10% de la menor cuantía de la Entidad Estatal, independientemente de su objeto y Decreto 1860 del 24 de diciembre de 2021 "*Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, con el fin reglamentar los artículos 30, 31, 32, 34 y 35 de la Ley 2069 de 2020, en lo relativo al sistema de compras públicas y se dictan otras disposiciones*".

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Las definidas en el Anexo y formulario ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS el cual serán verificada por el comité evaluador técnico.

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

La definida en el Anexo y formulario ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS el cual será verificada por el comité evaluador técnico.

4.1.2. NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO

No aplica.

4.1.3. EXPERIENCIA

No aplica.

4.1.4. EXPERIENCIA DEL PERSONAL

No aplica

4.1.5. CAPACIDAD OPERATIVA

No aplica

4.1.6. OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

No aplica

4.2 EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

4.2.1 EVALUACIÓN ECONÓMICA

Al momento de la entrega de las propuestas, se determinará el orden de elegibilidad, comenzando por la oferta económica con mayor porcentaje de descuento hasta la de menor porcentaje de descuento ofrecido.

La Entidad procederá a verificar los requisitos habilitantes y condiciones técnicas de la oferta que haya ofrecido el mayor porcentaje único de descuento, en caso que este no cumpla con los requisitos habilitantes exigidos, vencido el plazo para subsanar los mismos, se procederá a verificar la oferta económica que haya ofrecido el segundo mayor porcentaje de descuento y así sucesivamente, de conformidad con lo establecido en el Artículo 94 de la Ley 1474 de 2011, en los términos 4 y 6 del Artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015

4.2.2 FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:

No aplica.

4.2.3 CRITERIOS DE DESEMPATE

Los criterios se desempaten serán conforme al artículo 35 de la Ley 2069 de 2020, "*Por la cual se impulsa el emprendimiento en Colombia*", reglamentada por el Decreto 1860 de diciembre de 2021 o demás normas que regulen la materia. Por tal motivo el Hospital Central Policía Nacional aplicara lo siguiente:

ARTÍCULO 35. FACTORES DE DESEMPATE. En caso de empate en el puntaje total de dos o más ofertas en los Procesos de Contratación realizados con cargo a recursos públicos, los Procesos de Contratación realizados por las Entidades Estatales indistintamente de su régimen de contratación, así como los celebrados por los Procesos de Contratación de los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales, el contratante deberá utilizar las siguientes reglas de forma sucesiva y excluyente para seleccionar al oferente favorecido, respetando en todo caso los compromisos internacionales vigentes.

1. Preferir la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de bienes o servicios extranjeros.
2. Preferir la propuesta de la mujer cabeza de familia, mujeres víctimas de la violencia intrafamiliar o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente; o, la de un proponente plural constituido por mujeres cabeza de familia, mujeres víctimas de violencia intrafamiliar y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente.
3. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite en las condiciones establecidas en la ley que por lo menos el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad a la que se refiere la Ley 361 de 1997. Si la oferta es presentada por un proponente plural, el integrante del oferente que acredite que el diez por ciento (10%) de su

nómina está en condición de discapacidad en los términos del presente numeral, debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura y aportar mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta.

4. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite la vinculación en mayor proporción de personas mayores que no sean beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la Ley.
5. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite, en las condiciones establecidas en la ley, que por lo menos diez por ciento (10%) de su nómina pertenece a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitanas.
6. Preferir la propuesta de personas en proceso de reintegración o reincorporación o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente; o, la de un proponente plural constituido por personas en proceso de reincorporación, y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente.
7. Preferir la oferta presentada por un proponente plural siempre que: (a) esté conformado por al menos una madre cabeza de familia y/o una persona en proceso de reincorporación o reintegración, o una persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente, y, que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el proponente plural; (b) la madre cabeza de familia, la persona en proceso de reincorporación o reintegración, o la persona jurídica aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta; y (c) ni la madre cabeza de familia o persona en proceso de reincorporación o reintegración, ni la persona jurídica, ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural.
8. Preferir la oferta presentada por una MiPymes o cooperativas o asociaciones mutuales; o un proponente plural constituido por MiPymes, cooperativas o asociaciones mutuales.
9. Preferir la oferta presentada por el proponente plural constituido por micro y/o pequeñas empresas, cooperativas o asociaciones mutuales.
10. Preferir al oferente que acredite de acuerdo con sus estados financieros o información contable con corte a 31 de diciembre del año anterior, por lo menos el veinticinco por ciento (25%) del total de pagos realizados a MIPYME, cooperativas o asociaciones mutuales por concepto de proveeduría del oferente, realizados durante el año anterior; o, la oferta presentada por un proponente plural siempre que: (a) esté conformado por al menos una MIPYME, cooperativa o asociación mutual que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%); (b) la MIPYME, cooperativa o asociación mutual aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta; y (c) ni la MIPYME, cooperativa o asociación mutual ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural .
11. Preferir las empresas reconocidas y establecidas como Sociedad de Beneficio e Interés Colectivo o Sociedad BIC, del segmento MiPymes.
12. Si el empate se mantiene se procederá a adjudicar mediante sistema alternativo establecido por la POLICÍA NACIONAL- DIRECCIÓN DE SANIDAD-HOSPITAL CENTRAL, el sorteo será realizado en audiencia con el sistema de balotas, a la que se invitará por medio de mensaje en SECOP II a los oferentes. Se ingresarán en un sobre de Manila las balotas con los nombres de las firmas de los oferentes empatados de manera individual y separada, de tal modo que posibilite su selección aleatoria, para posteriormente preceder con los asistentes de la audiencia a extraer el nombre de la firma seleccionada o favorecida en el desempate.

PARÁGRAFO PRIMERO. Los factores de desempate serán aplicables en el caso de las cooperativas y asociaciones mutuales que cumplan con los criterios de clasificación empresarial, definidos por el Decreto 957 de 2019, priorizando aquellas que sean micro, pequeñas o medianas.

PARÁGRAFO SEGUNDO. Para los criterios enunciados que involucren la vinculación de capital humano, el oferente deberá acreditar una antigüedad igual o mayor a un año. Para los casos de constitución inferior a un año se tendrá en cuenta a aquellos trabajadores que hayan estado vinculados desde el momento de constitución de la misma.

PARÁGRAFO TERCERO. El Gobierno Nacional podrá reglamentar la aplicación de factores de desempate en casos en que concurran dos o más de los factores aquí previstos (REGLAMENTADO POR EL DECRETO 1860 DE 2021).

NOTA 1: la condición de mujer cabeza de familia se acreditará con la declaración ante el notario de conformidad con lo previsto en el parágrafo del artículo 2 de la Ley 82 de 1993, modificado por el artículo 1° de la Ley 1232 de 2008 – «Por la cual se expiden normas para apoyar de manera especial a la mujer cabeza de familia» – establece que «La condición de Mujer Cabeza de Familia y la cesación de la misma, desde el momento en que ocurra el respectivo evento, deberá ser declarada ante notario por cada una de ellas, expresando las circunstancias básicas del respectivo caso y sin que por este concepto se causen emolumentos notariales a su cargo (...)».

NOTA 2: la condición de mujer víctima de violencia intrafamiliar se acredita con la medida de protección expedida por la autoridad competente de conformidad con lo dispuesto en el artículo 21 de la Ley 1257 de 2008 – «Por la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres, se reforman los Códigos Penal, de Procedimiento Penal, la Ley 294 de 1996 y se dictan otras disposiciones» – , dispone que «Las situaciones de violencia que dan lugar a la atención de las mujeres, sus hijos e hijas, se acreditarán con la medida de protección expedida por la autoridad competente, sin que puedan exigirse requisitos adicionales».

NOTA 3: el proponente que desee acreditar que por lo menos el 10% de la nómina está en condición de discapacidad a que se refiere la Ley 361 de 1997, debe aportar la certificación expedida por el Ministerio de Trabajo, en la cual conste que el personal en condición de discapacidad lo contrató por lo menos con anterioridad a un año. Es importante tener en cuenta que, si el proponente adjudicatario se hizo acreedor a esta regla de desempate, el personal deberá mantenerse por un lapso igual al de la contratación. La constancia correspondiente emitida por el Ministerio de Trabajo deberá estar vigente en el momento en que la Entidad aplique los criterios de desempate.

NOTA 4: para acreditar la vinculación en mayor proporción de personas mayores que no sean beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la Ley, el proponente deberá allegar certificación suscrita por el representante legal en la que se relacione el personal vinculado que cumple con estas condiciones indicando: 1) Nombre y apellidos, 2) Edad, 3) No de identificación, 4) Tipo de vinculación, 5) Fecha de vinculación. Igualmente deberá anexar copia de la cédula del personal relacionado y el contrato que soporta la vinculación.

NOTA 5: para acreditar que por lo menos el 10% de sus trabajadores pertenece a las poblaciones indígena, negra, afrocolombiana, raizal, el proponente deberá aportar certificación suscrita por el representante legal en la que se relacione la totalidad del personal vinculado y el personal vinculado que cumpla estas condiciones indicando: 1) Nombre y apellidos, 2) No de identificación, 3) Tipo de vinculación, 4) Fecha de vinculación. Igualmente, por cada persona que reúna estas condiciones deberá anexar copia de la cédula de ciudadanía, el contrato que soporta la vinculación y la acreditación que expide el Ministerio del Interior que acredita la pertenencia a estas poblaciones.

NOTA 6: la condición de persona en proceso de reintegración o reincorporación se acredita con la certificación que expedida la Agencia para la Reincorporación y la Normalización ARN.

NOTA 7: para acreditar que ni la madre cabeza de familia o persona en proceso de reincorporación o reintegración, ni la persona jurídica, ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural. El proponente deberá aportar certificación expedida por el representante legal del integrante del proponente plural que acredite tal condición.

NOTA 8: la condición de MiPymes se acreditará, conforme a lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.4.2.4 del Decreto 1082 de 2015, con un certificado expedido por el representante legal y el revisor fiscal, si está obligado a tenerlo, o el contador, en el cual conste que la MiPymes tiene el tamaño empresarial establecido de conformidad con la ley.

NOTA 9: para la aplicación del criterio de desempate establecido en el numeral 10, el proponente deberá aportar los estados financieros o información contable con corte a 31 de diciembre del año anterior, que permita establecer tal circunstancia.

NOTA 10: para acreditar que ni la MIPYME, cooperativa o asociación mutual ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural. El proponente deberá aportar certificación expedida por el representante legal o el revisor fiscal (si tiene la obligación de tenerlo) del integrante del proponente plural que acredite tal condición.

NOTA 11: para acreditar la condición de Sociedad de Beneficio e Interés Colectivo BIC, bastará con el Certificado de Existencia y Representación Legal de la sociedad en la que se evidencie dicha denominación conforme al artículo 2° de la Ley 1901 de 2018.

5 . CONDICIONES DE LA CARTA DE ACEPTACIÓN

5.1 LUGAR DE EJECUCION

Los insumos objeto del presente proceso deberán ser entregados en el Almacén del Hospital Central de la Policía Nacional, ubicado en la Calle 17 A No. 68 D 38 Barrio Montevideo de la ciudad de Bogotá D.C., previa coordinación con el supervisor de la carta de aceptación de la oferta quien realizará la verificación técnica y el almacenista del Hospital Central de la Policía Nacional, en las condiciones establecidas en el Anexo y Formulario ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS del estudio previo.

5.2 FORMA DE EJECUCIÓN

Una vez adjudicada la Carta de Aceptación, los insumos debe ser entregados por parte del CONTRATISTA en forma de TRACTO SUCESIVO, de acuerdo a las necesidades del servicio, en las condiciones y con las garantías exigidas en el Anexo y Formulario ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS de la Carta de Aceptación. Inicia a partir de la Aprobación de la Garantía Única y entrega de la Carta de Inicio de Ejecución de la Carta de Aceptación de la oferta de acuerdo con las características que se relacionan, según la siguiente proyección:

ÍTEM	INSUMOS	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	PRESENTACION COMERCIAL	PROMEDIO CONSUMO MENSUAL
1	FORMULA LACTEA DE INICIO (LECHE PRIMER SEMESTRE) GR	FORMULA LACTEA DE 0 A 6 MESES DE VIDA COMBINACION DE GOS/FOS –ACIDOS GRASOS POLIINSATURADOS DE CADENA LARGA (ARA – DHA) – HMO, HIERRO - VITAMINAS A,C,D - NUCLEOTIDOS. LIBRE DE SACAROSA	GRAMOS	LATA	20.000 GRAMOS
2	FORMULA LACTEA DE CONTINUACION (LECHE SEGUNDO SEMESTRE) GR	FORMULA LACTEA DE 6 A 12 MESES COMBINACION DE GOS/FOS – ACIDOS GRASOS POLIINSATURADOS DE CADENA LARGA (ARA – DHA) -HIERRO – HMO, VITAMINAS A,C,D - NUCLEOTIDOS. LIBRE DE SACAROSA, LISTA PARA USAR	GRAMOS	LATA	14.000 GRAMOS
3	FORMULA PARA PREMATUROS LIQUIDA 24 KILOCALORIAS ONZ	FORMULA LACTEA DISEÑADA PARA LACTANTES PREMATUROS Y/O BAJO PESO AL NACER. COMBINACION DE GOS/FOS – ACIDOS GRASOS POLIINSATURADOS DE CADENA LARGA (DHA-EPA) -HIERRO - VITAMINAS A,C,D. LISTA PARA USAR	ONZA	ONZA	1.000 ONZAS
4	FORMULA LACTEA DE INICIACION LIQUIDA ONZ	FORMULA LACTEA DESDE EL NACIMIENTO HASTA LOS 6 MESES DE VIDA COMBINACION DE GOS/FOS – ACIDOS GRASOS POLIINSATURADOS DE CADENA LARGA (ARA – DHA) -HIERRO - VITAMINAS A,C,D - NUCLEOTIDOS. LIBRE DE SACAROSA. LISTA PARA USAR	ONZA	ONZA	5.128 ONZAS
5	FORMULA SIN LACTOSA (LECHE SIN LACTOSA) GR	FORMULA LACTEA 100% LIBRE DE LACTOSA CON HIERRO – ZINC – ACIDOS GRASOS POLIINSATURADOS DE CADENA LARGA (DHA Y ARA) Y NUCLEOTIDOS.	GRAMOS	LATA	8.000 GRAMOS
6	FORMULA LACTEA INFANTIL PARA MOLESTIAS GASTROINTESTINALES (CONFORT) GR	FORMULA LACTEA PARA EL MANEJO NUTRICIONAL DE LACTANTES CON ALTERACIONES GASTROINTESTINALES A PARTIR DEL NACIMIENTO. – PROTEINA PARCIALMENTE HIDROLIZADA - LACTOSA MODIFICADA MINIMO EN UN 40% - ACIDOS GRASOS POLIINSATURADOS DE CADENA LARGA (DHA-ARA) –NUCLEOTIDOS.	GRAMOS	LATA	4.000 GRAMOS
7	FORMULA LACTEA PARA MAYORES DE 1 AÑO GR	FORMULA LACTEA DE 1 A 3 AÑOS COMBINACION DE GOS/FOS –ACIDOS GRASOS POLIINSATURADOS DE CADENA LARGA (ARA – DHA) -HIERRO - VITAMINAS A,C,D. LIBRE DE SACAROSA	GRAMOS	LATA	2.500 GRAMOS
8	FORMULA INFANTIL CON AMINOACIDOS LIBRES DE O A 12 MESES GR	FORMULA DE AMINOACIDOS PARA LACTANTES NUTRICIONALMENTE COMPLETA , CON ACIDOS GRASOS POLIINSATURADOS(DHA-ARA) Y NUCLEOTIDOS	GRAMOS	LATA	2.400 GRAMOS
9	FORMULA INFANTIL CON AMINOACIDOS LIBRES PARA NIÑOS	FORMULA DE AMINOACIDOS PARA LACTANTES NUTRICIONALMENTE COMPLETA , CON ACIDOS GRASOS	GRAMOS	LATA	6.000 GRAMOS

	MAYORES DE 1 AÑO GR	POLIINSATURADOS(DHA-ARA) Y NUCLEOTIDOS			
10	CEREAL INFANTIL DE ARROZ GR	CEREAL INFANTIL A BASE DE ARROZ ENRIQUECIDO CON VITAMINAS Y MINERALES. NO ADITIVOS-NO GLUTEN –NO SABORIZANTES-NO COLORANTES .LIBRE DE SACAROSA	GRAMOS	CAJA	14,000 GRAMOS
11	CEREAL INFANTIL DE TRIGO Y MIEL GR	CEREAL INFANTIL A BASE DE TRIGO ENRIQUECIDO CON VITAMINAS Y MINERALES. NO ADITIVOS- –NO SABORIZANTES-NO COLORANTES .LIBRE DE SACAROSA	GRAMOS	CAJA	14.000 GRAMOS
12	CEREAL INFANTIL 3 A 5 CEREALES GR	CEREAL INFANTIL A BASE CEREALES ARROZ, AVENA, TRIGO. ENRIQUECIDO CON VITAMINAS Y MINERALES. NO ADITIVOS-NO SABORIZANTES-NO COLORANTES. LIBRE DE SACAROSA	GRAMOS	CAJA	7.000 GRAMOS
13	ESPESANTE GR	ALMIDON DE MAIZ MODIFICADO, SIN SABOR NI OLOR, LIBRE DE GLUTEN Y LACTOSA	GRAMOS	LATA	En vigencias anteriores no se contrato

NOTA: Los anteriores datos corresponden a proyección de consumo promedio mes y en ningún caso corresponden a cantidades especificas a entregar. Dichos requerimientos son variables y pueden aumentar o disminuir de acuerdo con las necesidades del servicio.

5.3 PLAZO DE EJECUCIÓN

Para el desarrollo de la ejecución de la Carta de Aceptación de la Oferta, que se suscriba como resultado de la definición del proceso de contratación, el CONTRATISTA cuenta con un plazo de ejecución hasta el **29 de diciembre de 2023**, o hasta agotar presupuesto, lo primero que ocurra; tiempo durante el cual deberá dar cumplimiento cabal a las prestaciones a que se obliga, el cual iniciará a partir de la aprobación de la garantía única, la expedición de registro presupuestal, y de la Carta de Inicio de la Carta de Aceptación de la oferta.

5.4 FORMA DE PAGO

El Hospital Central de la Policía Nacional pagará al **CONTRATISTA** el valor de la carta de aceptación de la oferta, en la ciudad de Bogotá, D. C., de manera mensual, una vez entregados los insumos, dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la radicación y asignación del turno para los respectivos pagos, previa presentación de los siguientes documentos:

- **a.** Factura electrónica acompañada de constancia de recibo a satisfacción de los insumos objeto de la carta de aceptación de la oferta suscrita por el supervisor del misma.
- **b.** Recibo a satisfacción técnico económico (RAS) emitido por el Supervisor de la carta de aceptación.
- **c.** Copia del RIT (Registro de Información Tributaria), la cual deberá ser allegada únicamente para el primer pago.
- **d.** Certificación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud, pensiones y riesgos profesionales; respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en el artículo 65 de la ley 1819 de 2016 y demás normatividad vigente.
- **e.** Alta de almacén.

FACTURACION ELECTRONICA

Teniendo en cuenta el Decreto 2242 de 2015 "*Por el cual se reglamentan las condiciones de expedición e interoperabilidad de la factura electrónica con fines de masificación y control fiscal*" en el Artículo 3. – punto 2 - parágrafo 1, que a la letra dice:

"*El obligado a facturar electrónicamente deberá entregar al adquiriente una representación gráfica de la factura electrónica en formato impreso o en formato digital...*", las unidades de la Dirección de Sanidad, deberán verificar si los proveedores están obligados a facturar electrónicamente y cumplan con el protocolo de habilitación como facturador electrónico según indicaciones del Decreto en mención.

La Administración del SIIF Nación implementó el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito", el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020. Aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los insumos ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para lo cual la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos de la DIAN mediante un Servicio Web.

PROCESO DE RECEPCIÓN DE FACTURAS

- Contratista o proveedor (emisor).

1. Elaborar factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, previa habilitación ante la DIAN.
2. Diligenciar en la sección de la factura Datos del Emisor, en el campo "correo" la dirección electrónica, en donde le será notificado en caso de existir fallas en la validación del correo.
3. Diligenciar en el asunto o en la sección de la factura Notas, lo siguiente: #$luego el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos de la carta de aceptación de la oferta, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, finalizando con #$, debidamente separados por punto y coma, según ej. adjunto.#$15-03-00; de la carta de aceptación de la oferta 96-8-20XXX-23; hocen.demed@policia.gov.co
4. Registrar en la sección de la factura Datos del Adquiriente en el campo "Correo", el buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el fin que, una vez generada la factura electrónica a través del medio seleccionado, éste la envíe automáticamente.
5. Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML).
6. Enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos de la carta de aceptacion de la oferta, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, debidamente separados por punto y coma, según ej. adjunto: #$15-03-00; de la carta de aceptación de la oferta 96-8-20XXX-23; hocen.demed @policia.gov.co
7. La factura se puede direccionar a la entidad del PGN, al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co siempre y cuando se diligencien los datos requeridos en el numeral 3 o en el numeral 6 o en los dos, y, de no registrarse dicha información en alguna de estas dos opciones, la factura será devuelta al correo registrado en el numeral 2, es decir, al correo electrónico registrado en los datos del emisor en el documento electrónico.

Los demás documentos en físico deben ser tramitados en la Ventanilla Única – Central de Cuentas del Hospital Central, de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "*Derecho a Turno*" se le asignará un número de radicación. En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago después del día veinte (20) del mes los pagos mensuales se realizarán dentro de los sesenta (60) días hábiles siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC (Programa Anual Mensualizado de Caja) y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central.

Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del CONTRATISTA o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días hábiles de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley.

Nota: Para efectos de consorcio o unión temporal se presentará la factura en concordancia con lo estipulado en el artículo 11 del Decreto 3050 de 1997.

PROCEDIMIENTO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO PARA EMISIÓN DEL RAS

Una vez radicada la factura y entregados los elementos e insumos por parte del contratista, el supervisor de la Carta de Aceptación expedirá el recibo a satisfacción técnico económico respectivo, con la periodicidad que se establezca en el plan de pagos durante la ejecución de la Carta de Aceptación, debiendo enunciar en forma puntual la ejecución física de la Carta de Aceptación, relacionando para ello los aspectos de carácter técnico, administrativo, financiero y legal del negocio jurídico, lo anterior en cumplimiento de la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 "Por la cual se actualiza, modifica y

complementa el Manual de contratación de la Policía Nacional" y Resolución 021 del 08 de marzo de 2019 "Por la cual se establecen las instancias de apoyo para la contratación del Hospital Central de la Policía Nacional- HOCEN" y los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.

Nota 1: El Registro de Información Tributaria (RIT), es un requisito que constituye el mecanismo único para identificar, ubicar y clasificar las personas y entidades que tengan la calidad de contribuyentes, declarantes, agentes de retención, así como de los demás sujetos de obligaciones tributarias distritales respecto de los cuales ésta requiera su inscripción, por tal motivo aquellos que estén exonerados del mismo, deberán anexar la documentación que lo soporte.

Nota 2: Para aquellos proponentes que resulten adjudicatarios y pertenezcan a contribuyentes del régimen tributario especial según el artículo 19 del Estatuto Tributario, modificado por el artículo 140 de la Ley 1819 de 2016, deberá anexar en cada cuenta de cobro copia de la certificación de la entidad encargada de su vigilancia o de la que haya concedido su personería jurídica, para no efectuar la liquidación de retención en la fuente por renta.

Nota 3: La certificación que expida para acreditar dicho requisito deberá ser suscrita por parte del contador y/o revisor fiscal según corresponda, para el caso de los consorcios y la unión temporal, dicha certificación deberá ser suscrita por los contadores y revisores fiscales de los integrantes del consorcio y/o unión temporal.

Si los documentos en referencia son devueltos por el HOSPITAL CENTRAL de la POLICIA NACIONAL, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, el HOSPITAL CENTRAL de la POLICIA NACIONAL, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.
El recibo a satisfacción, aunque se encuentre suscrito por el supervisor de la Carta de Aceptación, no implica el recibo o aprobación definitiva por parte del HOSPITAL CENTRAL de la POLICIA NACIONAL y, por consiguiente, no exime al CONTRATISTA de su responsabilidad en cuanto a la calidad de El elemento u otra obligación contractual o de responsabilidad civil.

Si el recibo a satisfacción no ha sido bien elaborado o no se acompaña a este de los documentos que para cada caso se soliciten en esta contratación, los términos anteriores sólo empezarán a contarse desde la fecha en que quede corregido el recibo a satisfacción o desde aquella en que se haya aportado el último de los documentos.
Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

5.5 SUPERVISOR

En desarrollo de la ejecución de la carta de aceptación de la oferta que se suscriba, el supervisor será el Responsable del Servicio de Nutrición del Hospital Central de la Policía Nacional, o quien haga sus veces el cual será nombrado por el Director del Hospital Central, previa solicitud del Jefe del Departamento Médico del Hospital Central de la Policía, quien le delimitará las funciones que como supervisor de la carta de aceptación de la oferta deberá ejercer, en cumplimiento con lo ordenado en el capítulo XII de la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 *"Por la cual se actualiza, modifica, y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante la Resolución No. 03049 de 2014"*, Resolución 021 del 08 de marzo de 2019 *"Por la cual se establecen las instancias de apoyo para la contratación del Hospital Central de la Policía Nacional HOCEN " y los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.*

5.6 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Las definidas en el Anexo ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS del presente Estudio previo.

5.7 OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

Las definidas en el Anexo ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS del presente Estudio previo.

6 FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

El procedimiento de adjudicación se realizará en forma parcial **POR ITEM**, al oferente que haya ofrecido el mayor porcentaje único de descuento al ítem o ítems a ofertar, siempre que cumpla con las condiciones establecidas en la invitación,

aclarando que el porcentaje único de descuento aplicará al precio unitario, sin afectar el presupuesto total asignado a cada ítem.

En caso de que éste no cumpla con los mismos, procederá la verificación del proponente ubicado en segundo lugar y así sucesivamente.

De no quedar ningún oferente habilitado se declarará desierto el proceso, mediante acto administrativo motivado que se publicará en el SECOP II, atendiendo lo dispuesto en el Art. 94 de la Ley 1474 del 2011, el numeral 4 del Artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, modificado parcialmente por el Decreto 1860 del 24 de diciembre de 2021.

7 ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS.

Las establecidas en el anexo de ANALISIS DEL RIESGO, de conformidad con lo previsto en el artículo 4° de la ley 1150 de 2007, de acuerdo con la naturaleza la carta de aceptación y las actividades involucradas en él.

II ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

El Hospital Central de la Policía Nacional, requiere contratar el suministro de fórmulas lácteas como la única alternativa nutricional para suplir o complementar la lactancia materna en los primeros meses y años de vida en el usuario neonatal y pediátrico, con sistema gastrointestinal funcional y donde este indicado la administración de nutrientes por vía oral o a través de una sonda; fórmulas nutricionales con densidad calórica y calidad proteica comparables a la leche materna que garantice un adecuado aporte de nutrientes a los lactantes en circunstancias como: rechazo o incapacidad de la madre para la lactancia materna o necesidades especiales de micronutrientes, mezclas de grasas y aceites que mejoren la absorción y aporten ácidos grasos esenciales, estados de desnutrición, alteraciones metabólicas, entre otras. Las fórmulas lácteas están diseñadas para satisfacer la ingesta recomendada de nutrientes y favorecer el adecuado desarrollo físico, mental, inmunológico del niño.

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

DESCRIPCIÓN DEL MERCADO

En busca de realizar un análisis de mercado completo que garantice y soporte el valor estimado de la contratación y teniendo en cuenta que en el sector existe pluralidad de oferentes con quienes se pueden adquirir insumos para el servicio de nutrición y dietética, se convoca a empresas de gran reconocimiento de origen nacional y extranjero y a toda persona natural o jurídica que pueda cumplir con el objeto de este proceso y todos sus criterios de selección.

Conjuntamente, se identifican aquellas entidades estatales que han contratado insumos de similares o iguales características con el fin de confrontar los precios de compra frente a los precios de mercado y se tienen en cuenta aquellas empresas con quienes se han adquirido estos insumos en vigencias anteriores, tomando como antecedente los precios históricos de los últimos tres años.

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR: Podrán participar en el proceso de mínima cuantía todas las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras, en forma individual o conjunta (Consorcio o Unión Temporal) y Mipymes, que tenga dentro de su objeto social o actividad el objeto de este proceso que cumpla con todos los requisitos exigidos para el mismo, por lo que se aclara que la verificación jurídica, técnica y económica de las ofertas que se presenten al proceso se realizará en cumplimiento a la normatividad vigente que aplique para los casos específicos respecto de la naturaleza jurídica y constitución de los posibles oferentes que concurran a la convocatoria, además de las disposiciones legales que apliquen al campo especifico objeto del proceso a contratar.

ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO: El Análisis que soporta el Valor Estimado del presente Estudio Previo, se sustenta en lo establecido en el Estudio de Mercado, análisis de precios históricos y valor estimado del presente Estudio Previo.
COSTOS DE OPORTUNIDAD: Entre otras, se consideran como circunstancias que inciden en el costo de oportunidad: la estacionalidad del bien, saturación de los mercados, bajas en la moneda, caída de precios por diversos factores y reconocidas por los entes reguladores del mercado.
VALORACIÓN DE BENEFICIOS: Las empresas dedicadas a la venta de insumos, son empresas reconocidas del sector, con la experiencia, el conocimiento, el recurso humano capacitado, garantizando la adecuada entrega de dichos insumos.
COSTOS INDIRECTOS: Pólizas, certificaciones, parametrización de la Subasta inversa, costo de intermediación, gastos administrativos en los que se incurre al desarrollar el proceso de contratación y la ejecución de la carta de aceptación de la oferta.

4. MONEDA A CONTRATAR

La oferta debe ser presentada en pesos Colombianos.

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

5.1 PRECIOS REFERENCIA SECOP (OTRAS ENTIDADES)

Una vez realizada la consulta en la plataforma transaccional del SECOP II, se encontraron contratos de igual o similar objeto al que se pretende contratar, llevados a cabo por otras entidades así:

ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	OBJETO	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	NÚMERO DE PROCESO	VALOR
HOSPITAL MILITAR CENTRAL	SUMINISTRO DE FORMULAS LACTEAS INFANTILES, COMPLEMENTOS Y SUPLEMENTOS NUTRICIONALES, BIBERONES Y MEZCLAS ENTERALES VÍA SONDA PARA LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL	CONTRATO No. 052-2017 01/01/2017	052-2017	$43.309.857,00
HOSPITAL MILITAR CENTRAL	SUMINISTRO DE FÓRMULAS LÁCTEAS INFANTILES, SUPLEMENTOS NUTRICIONALES Y COMPLEMENTOS PARAPACIENTES EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL. FÓRMULAS DESUPLEMENTOS PEDIÁTRICOS, BEBIDAS Y COMIDAS INFANTILES	CO1.PCCNTR.4942650 25.02.22	66480890	$71.146.624,00
HOSPITAL MILITAR CENTRAL	SUMINISTRO DE FÓRMULAS LÁCTEAS INFANTILES, COMPLEMENTOS Y SUPLEMENTOS NUTRICIONALES, BIBERONES Y MEZCLAS ENTERALES VÍA SONDA QUE REQUIERE EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL PARA PACIENTES HOSPITALIZADOS (LOTES 1,2,3,7,9,10,15 y 16).	SA-015-2021-HOMI	164-2021	$42.415.699
	FORMULA LACTEA DE INICIACION (LECHE PRIMER SEMESTRE)			NO SE CONTRATO
	FORMULA LACTEA DE CONTINUACION (LECHE SEGUNDO SEMESTRE)			NO SE CONTRATO
	FÓRMULA PARA PREMATURO LIQUIDA 24 KILOCALORÍAS			$ 973,00
	FORMULA LACTEA DE INICIACION LIQUIDA			$ 1.053,00
	FÓRMULA SIN LACTOSA (LECHE SIN LACTOSA)			NO SE CONTRATO
	FORMULA LACTEA INFANTIL PARA MOLSETIAS GASTROINTESTINALES (CONFORT) 400GR			NO SE CONTRATO
	FÓRMULA LACTEA PARA MAYORES DE 1 AÑO POR 800 GR			NO SE CONTRATO
	FORMULA INFANTIL CON AMINOACIDOS LIBRES DE 0 A 12 MESES 227 GR			NO SE CONTRATO
	FORMULA INFANTIL CON AMINOACIDOS LIBRES PARA NIÑOS MAYORES DE 1 AÑO 400 GR			NO SE CONTRATO
	CEREAL INFANTIL DE ARROZ 350 GR			NO SE CONTRATO

	CEREAL INFANTIL DE TRIGO Y MIEL350 GR			NO SE CONTRATO
	CEREAL INFANTIL3 A 5 CEREALES 350 GR			NO SE CONTRATO
	ESPESANTE			NO SE CONTRATO

Nota: No se tiene en cuenta estos procesos como referencia en otras entidades, toda vez que los insumos comprados no son iguales a los que se pretende adquirir en el proceso.

Información verificada y aprobada por el Responsable del Servicio de Nutrición y Jefe Departamento Médico del Hospital Central Policía Nacional.

5.2 PRECIOS HISTÓRICOS

ITEM	ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DE CONTRATO	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR UNITARIO CONTRATO 2020 IVA INCLUIDO y 96-8-201405-20	VALOR UNITARIO CONTRATO 2020 IVA INCLUIDO IPC2020(1,61%) IPC2021(5,62%)I PC2022 (13.12%)	VALOR UNITARIO CONTRATO 2021	VALOR UNITARIO CONTRATO 2022 IVA INCLUIDO	VALOR UNITARIO CONTRATO 2022 IVA INCLUIDO IPC 13.12%	PRECIO HISTORICO IVA INCUIDO
1	HOSPITAL CENTRAL - FARMAPOS LTDA	96-8-201405-20 96-8-20883-22	FORMULA LACTEA DE INICIACION (LECHE PRIMER SEMESTRE)	GRAMO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 53,85	$ 60,92	$ 60,92
2	HOSPITAL CENTRAL - FARMAPOS LTDA	96-8-201405-20 96-8-20883-22	FORMULA LACTEA DE CONTINUACION (LECHE SEGUNDO SEMESTRE)	GRAMO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 52,73	$ 59,65	$ 59,65
3	HOSPITAL CENTRAL - FARMAPOS LTDA	96-8-201405-20 96-8-20883-22	FÓRMULA PARA PREMATURO LIQUIDA 24 KILOCALORÍAS	ONZA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 518,79	$ 586,86	$ 586,86
4	HOSPITAL CENTRAL FARMAPOS LTDA	96-8-201405-20 96-8-20883-22	FORMULA LACTEA DE INICIACION LIQUIDA	ONZA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 17,33	$ 19,60	$ 19,60
5	HOSPITAL CENTRAL - FARMAPOS LTDA	96-8-201405-20 96-8-20883-22	FORMULA SIN LACTOSA (LECHE SIN LACTOSA)	GRAMO	$ 63,95	$ 77,64	NO SE CONTRATO	$ 67,72	$ 76,60	$ 76,60
6	HOSPITAL CENTRAL - FARMAPOS LTDA	96-8-201405-20 96-8-20883-22	FORMULA LACTEA INFANTIL PARA MOLSETIAS GASTROINTESTINALES (CONFORT) 400GR	GRAMO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 68,25	$ 77,20	$ 77,20
7	HOSPITAL CENTRAL - FARMAPOS LTDA	96-8-201405-20 96-8-20883-22	FORMULA LACTEA PARA MAYORES DE 1 AÑO POR 800 GR	GRAMO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
8	HOSPITAL CENTRAL - FARMAPOS LTDA	96-8-201405-20 96-8-20883-22	FORMULA INFANTIL CON AMINOACIDOS LIBRES DE 0 A 12 MESES 227 GR	GRAMO	$ 397,15	$ 482,14	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 482,14
9	HOSPITAL CENTRAL - FARMAPOS LTDA	96-8-201405-20 96-8-20883-22	FORMULA INFANTIL CON AMINOACIDOS LIBRES PARA NIÑOS MAYORES DE 1 AÑO 400 GR	GRAMO	$ 218,37	$ 265,10	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	N/A	$ 265,10
10	HOSPITAL CENTRAL - FARMAPOS LTDA	96-8-201405-20 96-8-20883-22	CEREAL INFANTIL DE ARROZ 350 GR	GRAMO	$ 28,79	$ 34,95	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	N/A	$ 34,95
11	HOSPITAL CENTRAL - FARMAPOS LTDA	96-8-201405-20 96-8-20883-22	CEREAL INFANTIL DE TRIGO Y MIEL350 GR	GRAMO	$ 28,79	$ 34,95	NO SE CONTRATO	$ 27,23	$ 30,80	$ 30,80
12	HOSPITAL CENTRAL - FARMAPOS LTDA	96-8-201405-20 96-8-20883-22	CEREAL INFANTIL3 A 5 CEREALES 350 GR	GRAMO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 27,23	$ 30,80	$ 30,80
13	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	ESPESANTE	GRAMO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ -

Nota: Para establecer el Precio Histórico para los ítems del 1 al 12 objeto del presente proceso se toman los valores adjudicados en la vigencia 2022 + IPC de la vigencia correspondiente (13,12%), el ítem 13 no se contrató en esas vigencias.

Información verificada y aprobada por el Responsable del Servicio de Nutrición y Jefe Departamento Médico del Hospital Central Policía Nacional.

5.3 PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB

Una vez consultados los CATÁLOGOS IAD, publicados en la Tienda Virtual del Estado Colombiano, para el suministro de insumos a contratar NO SE ENCUENTRA RELACIONADA EN ESTOS, (Link de la consulta https://colombiacompra.gov.co/tienda-virtual-del-estado-colombiano/catalogos-iad).

De igual forma se realizó consulta en sitios y/o portal web (se relacionan link de consulta, evidenciando que las características y condiciones técnicas ofrecidas por dichas empresas, no cumplen con lo que pretende contratar la entidad, por lo tanto y teniendo en cuenta la forma de adjudicación del presente proceso, NO PUEDEN SER TENIDAS EN CUENTA.

Información verificada y aprobada por el Responsable del Servicio de Nutrición y Jefe Departamento Médico del Hospital Central Policía Nacional.

5.4 PRECIOS DE MERCADO

ITEM	ESPECIFICACIONES TECNICAS	UNIDAD DE MEDIDA	PRESENTACION comercial	valor unitario Cotización FARMAPOS LTDA	VIOLOGIKA PHARMA SAS	PRECIO DE MERCADO PRESENTACION POR GRAMO
1	FORMULA LACTEA DE INICIACION (LECHE PRIMER SEMESTRE	GRAMOS	LATA *400	$87.42 ✓	$85,35 ✓	$85,35 ✓
2	FORMULA LACTEA DE CONTINUACION (LECHE SEGUNDO SEMESTRE)	GRAMOS	LATA *400	$90.56 ✓	$78,24 ✓	$78,24 ✓
3	FÓRMULA PARA PREMATURO LIQUIDA 24 KILOCALORÍAS	ONZA	(caja por 96 pack)	$1,275.00 ✓	$1.440,00 ✓	$ 1.357,50 ✓
4	FORMULA LACTEA DE INICIACION LIQUIDA	ONZA	(caja por 96 pack)	$1,115.55 ✓	$840,00 ✓	$840,00 ✓
5	FORMULA SIN LACTOSA (LECHE SIN LACTOSA)	GRAMOS	LATA *400	$82,30 ✓	$88,88 ✓	$ 85,59 ✓
6	FORMULA LACTEA INFANTIL PARA MOLESTIAS GASTROINTESTINALES (CONFORT)	GRAMOS	LATA *400	$122,17 ✓	$105,55 ✓	$ 113,86 ✓
7	FORMULA LACTEA PARA MAYORES DE 1 AÑO	GRAMOS	LATA ENTRE 800-900 GR	$70.44 ✓	$60,86 ✓	$60,86 ✓
8	FORMULA INFANTIL CON AMINOACIDOS LIBRES DE 0 A 12 MESES	GRAMOS	LATA *400	$586,81 ✓	$507,00 ✓	$507,00 ✓
9	FORMULA INFANTIL CON AMINOACIDOS LIBRES PARA NIÑOS MAYORES DE 1 AÑO	GRAMOS	LATA *400	$410.35 ✓	$355,00 ✓	$355,00 ✓
10	CEREAL INFANTIL DE ARROZ	GRAMOS	CAJA *400	$44.35 ✓	$38,32 ✓	$38,32 ✓
11	CEREAL INFANTIL DE TRIGO Y MIEL	GRAMOS	CAJA * 350	$44.35 ✓	$38,32 ✓	$38,32 ✓
12	CEREAL INFANTIL 3-5 CEREALES	GRAMOS	CAJA * 350	$44.35 ✓	$38,32 ✓	$38,32 ✓
13	ESPESANTE	GRAMOS	LATA *227	$274,74 ✓	$212,24 ✓	$212,24 ✓

Nota: La cotización relacionada en el análisis de mercado se obtuvieron a través de una invitación a cotizar publicada en SECOP II - Estudio de Mercado 145 de 17/10/2023 en el cual solo cotizo una empresa, **VIOLOGIKA PHARMA SAS** también se tomaron cotizaciones enviadas al correo de la institucional de fecha octubre de 2023, luego de ser solicitadas para completar los datos en el reporte del SECOPII , se toma el menor precio entre **FARMAPOS LTDA** y **VIOLOGIKA PHARMA SAS**, toda vez que la cotización cubrió todos los ítems solicitados.

Para establecer el Valor del mercado de toma el menor valor cotizado para los ítems 1, 2, 4, 7, 8, 9, 10, 11 , 12 y 13, y para los ítem 3, 5 y 6se promedia el valor teniendo en cuenta que el porcentaje de diferencia no supera el 20%

Información verificada y aprobada por el Responsable Servicio de nutrición y Jefe Departamento Médico del Hospital Central Policía Nacional.

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	PRESENTACION comercial	PRECIO SECOP	PRECIOS DE CATALOGO	PRECIO HISTORICO	PRECIO DE MERCADO PRESENTACION POR GRAMO	VALOR UNITARIO
1	FORMULA LACTEA DE INICIACION (LECHE PRIMER SEMESTRE)	GRAMOS	LATA *400	NO SE ENCONTRÓ	NO SE ENCONTRÓ	$ 60,92	$85,35	$85,35
2	FORMULA LACTEA DE CONTINUACION (LECHE SEGUNDO SEMESTRE)	GRAMOS	LATA *400	NO SE ENCONTRÓ	NO SE ENCONTRÓ	$ 59,65	$78,24	$78,24
3	FÓRMULA PARA PREMATURO LIQUIDA 24 KILOCALORÍAS	ONZA	(caja por 96 pack)	$ 973,00	NO SE ENCONTRÓ	$ 586,86	$1.440,00	$ 1.357,50
4	FORMULA LACTEA DE INICIACION LIQUIDA	ONZA	(caja por 96 pack)	$ 1.053,00	NO SE ENCONTRÓ	$ 19.60	$840,00	$840,00
5	FORMULA SIN LACTOSA (LECHE SIN LACTOSA) LATA 400GR	GRAMOS	LATA *400	NO SE ENCONTRÓ	NO SE ENCONTRÓ	$ 76,60	$88,88	$ 85,59
6	FORMULA LACTEA INFANTIL PARA MOLESTIAS GASTROINTESTINALES (CONFORT) 400GR	GRAMOS	LATA *400	NO SE ENCONTRÓ	NO SE ENCONTRÓ	$ 77,20	$105,55	$ 113,86
7	FORMULA LACTEA PARA MAYORES DE 1 AÑO 900 GR	GRAMOS	LATA ENTRE 800-900 GR	NO SE ENCONTRÓ	NO SE ENCONTRÓ	NO SE CONTRATO	$60,86	$60,86
8	FORMULA INFANTIL CON AMINOACIDOS LIBRES DE 0 A 12 MESES	GRAMOS	LATA *400	NO SE ENCONTRÓ	NO SE ENCONTRÓ	$ 482,14	$507,00	$507,00
9	FORMULA INFANTIL CON AMINOACIDOS LIBRES PARA NIÑOS MAYORES DE 1 AÑO	GRAMOS	LATA *400	NO SE ENCONTRÓ	NO SE ENCONTRÓ	$ 265,10	$355,00	$355,00
10	CEREAL INFANTIL DE ARROZ	GRAMOS	CAJA *400	NO SE ENCONTRÓ	NO SE ENCONTRÓ	$ 34,95	$38,32	$38,32
11	CEREAL INFANTIL DE TRIGO Y MIEL	GRAMOS	CAJA * 350	NO SE ENCONTRÓ	NO SE ENCONTRÓ	$ 30,80	$38,32	$38,32
12	CEREAL INFANTIL 5 CEREALES	GRAMOS	CAJA * 350	NO SE ENCONTRÓ	NO SE ENCONTRÓ	$ 30,80	$38,32	$38,32
13	ESPESANTE LTA 227	GRAMOS	LATA *227	NO SE ENCONTRÓ	NO SE ENCONTRÓ	$ -	$212,24	$212,24

Nota: Para establecer el valor estimado, se tomó como referencia los precios de mercado, teniendo las condiciones actuales del mercado.

Nota: En los ítems 3 y 4 formulas liquidas el valor se ve incrementado en esa magnitud ya que estas fórmulas son importadas y el precio aumentó por la variación del dólar, adicionalmente se soporta la referencia de precios ya que al realizar el analisis del contrato del año inmediatamente anterior con entidades pares a la nuestra, en este caso el Hospital Militar Central, se observa en el contrato ***SA-015-2021-HOMIL***, anexo economico que los precios se encuentran en el mismo rango de los establecidos en el analisis del mercado.

Información verificada y aprobada por el Responsable Servicio de Nutrición y Jefe Departamento Médico del Hospital Central Policía Nacional.

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

El valor estimado para la contratación es de **TREINTA Y TRES MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS CUARENTA PESOS ($33.337.640,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA**, para la vigencia 2023.

ITEM	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	PRESENTACION	VALOR UNITARIO INCLUIDO IVA (POR GRAMO – ONZA DE FORMULA)	VALOR UNITARIO EXENTO IVA (POR GRAMO – ONZA DE FORMULA)	PRESUPUESTO VIGENCIA 2023
1	02-02-02 006-003	16	HOCEN	FORMULA LACTEA DE INICIO (LECHE PRIMER SEMESTRE)	GRAMOS	LATA	-	$85,35	$2.584.800,00
2				FORMULA LACTEA DE CONTINUACION (LECHE SEGUNDO SEMESTRE)	GRAMOS	LATA	-	$78,24	$1.687.200,00
3				FORMULA PARA PREMATUROS LIQUIDA 24 KILOCALORIAS	ONZA	ONZAS	-	$ 1.357,50	$1. 996.440,00
4				FORMULA LACTEA DE INICIACION LIQUIDA	ONZA	ONZAS	-	$840,00	$248.880,00
5				FORMULA SIN LACTOSA (LECHE SIN LACTOSA)	GRAMOS	LATA	-	$ 85,59	$3.250.560,00
6				FORMULA LACTEA INFANTIL PARA MOLESTIAS GASTROINTESTINALES (CONFORT)	GRAMOS	LATA	-	$ 113,86	$1.092.000,00
7				FORMULA LACTEA PARA MAYORES DE 1 AÑO	GRAMOS	LATA	-	$60,86	$861.600,00
8				FORMULA INFANTIL CON AMINOACIDOS LIBRES DE O A 12 MESES	GRAMOS	LATA	-	$507,00	$9.472.000,00
9				FORMULA INFANTIL CON AMINOACIDOS LIBRES PARA NIÑOS MAYORES DE 1 AÑO	GRAMOS	LATA	-	$355,00	$3.552.000,00
10				CEREAL INFANTIL DE ARROZ	GRAMOS	CAJA	$38,32		$1.067.360,00
11				CEREAL INFANTIL DE TRIGO Y MIEL	GRAMOS	CAJA	$38,32		$762.400,00
12				CEREAL INFANTIL 3 A 5 CEREALES	GRAMOS	CAJA	$38,32		$762.400,00
13				ESPEZANTE	GRAMOS	LATA	$212,24		$6.000.000,00
VALOR TOTAL PRESUPUESTO ASIGNADO VIGENCIA 2023									**$33.337.640,00**

Información verificada y aprobada por el Responsable Servicio de nutrición y Jefe Departamento Médico del Hospital Central Policía Nacional

Teniente **ZARET YESENIA DIAZ**
Responsable del servicio de Nutrición Hospital Central de la Policía Nacional

Mayor **FABIAN ADOLFO PARRA FUENTES**
Jefe Departamento Medico Hospital Central de la Policía Nacional

Anexos

- ✓ Certificación de la necesidad
- ✓ Especificaciones técnicas mínimas
- ☐ Constancia de idoneidad y experiencia (aplica para prestación de servicios profesionales)
- ✓ Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
- ✓ Análisis del riesgo y forma de mitigarlo.
- ✓ Ficha técnica o catalogo
- ✓ Obligaciones del Contratante
- ✓ Obligaciones del contratista

Formularios

- ☐ Factores de verificación y ponderación.
- ☐ Apoyo a la industria nacional
- ☐ Indicación de trato nacional
- ✓ Experiencia del proponente
- ✓ Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domicilio en Colombia
- ☐ Clasificación proponente extranjero
- ✓ Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)
- ✓ Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
- ✓ Compromiso anticorrupción (obligatorio)
- ☐ Capacidad financiera
- ☐ Certificación de compromiso del fabricante y/o oferente
- ☐ Certificación de la capacidad técnica
- ☐ Personal, experiencia y tiempos de dedicación mínimos
- ☐ Carta de compromiso postventa
- ✓ Formulario carta de presentación de la propuesta
- ✓ Formulario origen lícito de los recursos
- ✓ Formulario carta de compromiso – declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información contratistas o terceros
- ✓ Formulario condiciones técnicas mínimas requeridas
- ✓ Formulario sostenibilidad de precios
- ✓ Formulario porcentaje de IVA

Otros documentos

- ✓ Certificado Plan Anual de Adquisiciones
- ✓ Solicitud de Cotización estudio de mercado
- ✓ Cotizaciones
- ✓ Solicitud acompañamiento proceso contractuales veedurías
- ✓ Certificado de disponibilidad presupuestal SIIF NACION – QUIPU

En mí calidad de Responsable (E) del Almacén del Hospital Central de la Policía Nacional, manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACION que consultados los insumos PARA EL SERVICIO DE NUTRICION Y DIETICA, en el Inventario de Bienes del almacén del Hospital Central de la Policía Nacional, no hay disponibilidad para suplir la demanda, y por tal razón la única forma de resolver la necesidad es mediante la contratación de los insumos.

ITEM	DESCRIPCION	EXISTENCIAS DE ALMACEN	DEFICIT %
1	FORMULA LACTEA DE INICIO (LECHE PRIMER SEMESTRE) GR	36.000	70%
2	FORMULA LACTEA DE CONTINUACION (LECHE SEGUNDO SEMESTRE) GR	28.800	50%
3	FORMULA PARA PREMATUROS LIQUIDA 24 KILOCALORIAS ONZ	672	75%
4	FORMULA LACTEA DE INICIACION LIQUIDA ONZ	1.440	50%
5	FORMULA SIN LACTOSA (LECHE SIN LACTOSA) GR	0	100%
6	FORMULA LACTEA INFANTIL PARA MOLESTIAS GASTROINTESTINALES (CONFORT) GR	8.400	80%
7	FORMULA LACTEA PARA MAYORES DE 1 AÑO GR	0	100%
8	FORMULA INFANTIL CON AMINOACIDOS LIBRES DE O A 12 MESES GR	0	100%
9	FORMULA INFANTIL CON AMINOACIDOS LIBRES PARA NIÑOS MAYORES DE 1 AÑO GR	0	100%
10	CEREAL INFANTIL DE ARROZ GR	0	100%
11	CEREAL INFANTIL DE TRIGO Y MIEL GR	13.300	50%
12	CEREAL INFANTIL 3 A 5 CEREALES GR	11.900	50%
13	ESPESANTE GR	0	100%

Intendente **ERWIN ESTEBAN GONZALEZ ALDANA**
Responsable (E) del Almacén del Hospital Central de la Policía Nacional

ÍTEM	INSUMOS	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	PRESENTACION COMERCIAL
1	FORMULA LACTEA DE INICIO (LECHE PRIMER SEMESTRE) GR	FORMULA LACTEA DE 0 A 6 MESES DE VIDA COMBINACION DE GOS/FOS –ACIDOS GRASOS POLIINSATURADOS DE CADENA LARGA (ARA – DHA) – HMO, HIERRO - VITAMINAS A,C,D - NUCLEOTIDOS. LIBRE DE SACAROSA	GRAMOS	LATA
2	FORMULA LACTEA DE CONTINUACION (LECHE SEGUNDO SEMESTRE) GR	FORMULA LACTEA DE 6 A 12 MESES COMBINACION DE GOS/FOS – ACIDOS GRASOS POLIINSATURADOS DE CADENA LARGA (ARA – DHA) -HIERRO – HMO, VITAMINAS A,C,D - NUCLEOTIDOS. LIBRE DE SACAROSA, LISTA PARA USAR	GRAMOS	LATA
3	FORMULA PARA PREMATUROS LIQUIDA 24 KILOCALORIAS ONZ	FORMULA LACTEA DISEÑADA PARA LACTANTES PREMATUROS Y/O BAJO PESO AL NACER. COMBINACION DE GOS/FOS – ACIDOS GRASOS POLIINSATURADOS DE CADENA LARGA (DHA-EPA) -HIERRO - VITAMINAS A,C,D. LISTA PARA USAR	ONZA	ONZA
4	FORMULA LACTEA DE INICIACION LIQUIDA ONZ	FORMULA LACTEA DESDE EL NACIMIENTO HASTA LOS 6 MESES DE VIDA COMBINACION DE GOS/FOS – ACIDOS GRASOS POLIINSATURADOS DE CADENA LARGA (ARA – DHA) -HIERRO - VITAMINAS A,C,D - NUCLEOTIDOS. LIBRE DE SACAROSA. LISTA PARA USAR	ONZA	ONZA
5	FORMULA SIN LACTOSA (LECHE SIN LACTOSA) GR	FORMULA LACTEA 100% LIBRE DE LACTOSA CON HIERRO – ZINC – ACIDOS GRASOS POLIINSATURADOS DE CADENA LARGA (DHA Y ARA) Y NUCLEOTIDOS.	GRAMOS	LATA
6	FORMULA LACTEA INFANTIL PARA MOLESTIAS GASTROINTESTINALES (CONFORT) GR	FORMULA LACTEA PARA EL MANEJO NUTRICIONAL DE LACTANTES CON ALTERACIONES GASTROINTESTINALES A PARTIR DEL NACIMIENTO. – PROTEINA PARCIALMENTE HIDROLIZADA - LACTOSA MODIFICADA MININO EN UN 40% - ACIDOS GRASOS POLIINSATURADOS DE CADENA LARGA (DHA-ARA) –NUCLEOTIDOS.	GRAMOS	LATA
7	FORMULA LACTEA PARA MAYORES DE 1 AÑO GR	FORMULA LACTEA DE 1 A 3 AÑOS COMBINACION DE GOS/FOS –ACIDOS GRASOS POLIINSATURADOS DE CADENA LARGA (ARA – DHA) -HIERRO - VITAMINAS A, C,D. LIBRE DE SACAROSA	GRAMOS	LATA
8	FORMULA INFANTIL CON AMINOACIDOS LIBRES DE O A 12 MESES GR	FORMULA DE AMINOACIDOS PARA LACTANTES NUTRICIONALMENTE COMPLETA, CON ACIDOS GRASOS POLIINSATURADOS(DHA-ARA) Y NUCLEOTIDOS	GRAMOS	LATA
9	FORMULA INFANTIL CON AMINOACIDOS LIBRES PARA NIÑOS MAYORES DE 1 AÑO GR	FORMULA DE AMINOACIDOS PARA LACTANTES NUTRICIONALMENTE COMPLETA, CON ACIDOS GRASOS POLIINSATURADOS(DHA-ARA) Y NUCLEOTIDOS	GRAMOS	LATA
10	CEREAL INFANTIL DE ARROZ GR	CEREAL INFANTIL A BASE DE ARROZ ENRIQUECIDO CON VITAMINAS Y MINERALES. NO ADITIVOS-NO GLUTEN –NO SABORIZANTES-NO COLORANTES. LIBRE DE SACAROSA	GRAMOS	CAJA
11	CEREAL INFANTIL DE TRIGO Y MIEL GR	CEREAL INFANTIL A BASE DE TRIGO ENRIQUECIDO CON VITAMINAS Y MINERALES. NO ADITIVOS- –NO SABORIZANTES-NO COLORANTES. LIBRE DE SACAROSA	GRAMOS	CAJA
12	CEREAL INFANTIL 3 A 5 CEREALES GR	CEREAL INFANTIL A BASE CEREALES ARROZ, AVENA, TRIGO. ENRIQUECIDO CON VITAMINAS Y MINERALES. NO ADITIVOS-NO SABORIZANTES-NO COLORANTES. LIBRE DE SACAROSA	GRAMOS	CAJA
13	ESPESANTE GR	ALMIDON DE MAIZ MODIFICADO, SIN SABOR NI OLOR, LIBRE DE GLUTEN Y LACTOSA	GRAMOS	LATA

ITEM	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS EXIGIDAS
1	Registro del INVIMA: El oferente deberá presentar Registro del INVIMA, para aquellos ítems que lo requieran o en caso que el ítem o ítems no requieran de dicha certificación deberá presentar la debida constancia expedida por el INVIMA.
2	El Oferente (futuro contratista) deberá cumplir con el objeto del proceso y efectuará la entrega de insumos de conformidad con las condiciones Técnicas Mínimas y Garantías requeridas en el presente proceso
3	El oferente debe presentar el Certificado de Capacidad de Almacenamiento y Acondicionamiento, CCAA expedido por el INVIMA, en cumplimiento al Decreto 4725 del 2005.
4	El oferente debe presentar con su oferta catálogo (en idioma castellano) de cada uno de los insumos ofertados para verificar el cumplimiento de las especificaciones técnicas solicitadas en el presente anexo.
5	**Certificación de Fabricante, Distribuidor o Comercializador Autorizado:** El oferente deberá presentar certificación de fabricante, distribuidor o comercializador autorizado de los insumos ofertados, en la cual se pueda constatar la cadena de distribución.
6	El Oferente (futuro contratista) se obliga a garantizar que la fecha de vencimiento de los insumos ofertados para presentación en polvo debe ser mínimo **de un (1) año** y presentación liquida **mínimo seis (6) meses,** contados a partir de la fecha de entrega del insumo.
7	El oferente (futuro contratista) deberá garantizar el cambio de los insumos que se encuentren a dos meses de cumplir su fecha de vencimiento, dentro de los quince (15) días calendario siguientes al requerimiento, sin costo alguno para el Hospital Central. El cambio se solicitará por parte del supervisor de la carta de aceptacion de la oferta en coordinación con el almacenista del Hospital Central, dentro de los treinta (30) días calendario anterior a su fecha de vencimiento, previa autorización del Director del Hospital Central.
8	El oferente (futuro contratista) se compromete a garantizar el cambio de los insumos que presenten cualquier defecto o mala calidad una vez sean entregados en el almacén, en un plazo máximo de ocho (8) días calendario, siguientes al requerimiento efectuado por parte del Supervisor de la carta de aceptacion de la oferta sin costo alguno para el Hospital Central.
9	El oferente (futuro contratista) se compromete a cambiar los insumos, en el caso que no cuenten con las características técnicas mínimas, en un período no superior a ocho (8) días calendario o en el caso que el INVIMA ordene el retiro del mercado, previo requerimiento por parte del supervisor de la carta de aceptacion de la oferta sin costo alguno para el Hospital Central.
10	EXPERIENCIA MÍNIMA DEL PROPONENTE Para la acreditación de la experiencia el oferente debe presentar certificaciones y/o acta de liquidación junto con el contrato de máximo cinco (05) contratos celebrados y/o ejecutados, con entidades públicas y/o privadas, cuyo objeto sea igual o similar al objeto de la presente contratación, la sumatoria de la cuantía de las certificaciones deberá ser mayor o igual al setenta por ciento (70%) del valor del presupuesto asignado al proceso representado en SMMLV, estas certificaciones deberán contener la siguiente información: El oferente (futuro contratista) acreditará la experiencia a través de certificaciones de contratos que deben contener la siguiente información: Nombre del contratante - NIT Nombre del contratista - NIT Objeto del contrato. Fecha de expedición de la certificación Detalle de los servicios prestados. Número del contrato (si aplica). Valor del contrato en pesos colombianos. Plazo de ejecución. Fecha de Inicio del contrato. Fecha de terminación del contrato. Anotación de cumplimiento del objeto contratado. Nombre, firma y documento de identificación del Representante Legal o por quien haga sus veces o por el Apoderado debidamente facultado para ello. Teléfono, correo electrónico y dirección del Contratante

	El Hospital Central de la Policía Nacional, se reserva el derecho de verificar el contenido de las anteriores certificaciones, en el caso de no poderse corroborar dicha información, la certificación no será tenida en cuenta. Si son contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, el Hospital Central de la Policía Nacional tomará para la verificación, el porcentaje (%) de participación en la ejecución del contrato. El oferente (futuro contratista) que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, y luego sumará el valor obtenido para así establecer el total acreditado. Para lo anterior, deberá presentar el documento que acreditó la conformación del Consorcio o de la Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato De igual manera se acepta que las firmas que tengan una fecha de creación inferior a tres (3) años puedan acreditar su experiencia a través de la experiencia de sus socios o accionistas constituyentes teniendo en cuenta numeral 2.5, del numeral 2, del Artículo 2.2.1.1.1.5.2., del Decreto 1082 de 2015 el cual cita "Certificados de la experiencia en la provisión de los bienes, obras y servicios que ofrecerá a las Entidades Estatales, los cuales deben ser expedidos por terceros que hayan recibido tales bienes, obras o servicios y deben corresponder a contratos ejecutados o copias de los contratos cuando el interesado no puede obtener tal certificado. El interesado debe indicar en cada certificado o en cada copia de los contratos, los bienes, obras y servicios a los cuales corresponde la experiencia que pretende acreditar, identificándolos con el Clasificador de Bienes y Servicios en el tercer nivel. Si la constitución del interesado es menor a tres (3) años, puede acreditar la experiencia de sus accionistas, socios o constituyentes." Nota 1: Para el caso de la acreditación de experiencia específica, en cuanto a certificaciones, el Hospital Central de la Policía Nacional no aceptará ni tendrá en cuenta las siguientes: • Certificaciones de subcontratistas, de subcontratos, por tanto, estas deberán ser directas. • No se aceptan, ni se tendrán en cuenta certificaciones con enmendaduras e ilegibles y que presenten inconsistencias o que induzcan a error al Hospital Central de la Policía Nacional. • No se aceptan certificaciones de contratos en ejecución. Nota 2: Podrá acreditarse la experiencia específica cuando lo exigido haya sido desarrollado y/o ejecutado como miembro bajo la modalidad de consorcio o unión temporal, en ese caso se tendrá en cuenta para efectos de experiencia únicamente el porcentaje de participación del proponente en la forma asociativa, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato. Nota 3: En caso de consorcios o uniones temporales o cualquier otra forma asociativa, la experiencia específica será la sumatoria de la experiencia de sus integrantes; sin embargo, todos los miembros deben aportar experiencia. Nota 4: No se aceptarán auto certificaciones. El oferente deberá firmar y diligenciar el FORMULARIO EXPERIENCIA PROPONENTE. En el evento que el oferente presente certificaciones en número superior al máximo permitido, el Hospital Central, para efectos de verificación de la experiencia, tomará únicamente las de mayor valor que cumplan con los requisitos exigidos en el presente proceso.
12	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 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", y adjuntara a la propuesta los siguientes documentos: 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 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 de la carta de aceptación. 2. Registro de la autoevaluación del SGSST ante el Ministerio de Trabajo. 3. FORMULARIO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, firmado por el representante legal.
13	El oferente (futuro contratista), garantiza que no se encuentra incluido en el Registro Único de Infractores Ambientales –RUIA, de acuerdo a lo previsto en la Resolución 415 de 2010 expedida por el **Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial.** **Nota:** El comité evaluador técnico realizará la consulta en la página web **http://vital.minambiente.gov.co/SILPA_UT_PRE/RUIA/ConsultarSancion.aspx?Ubic=ext**, con el fin de verificar

	que al oferente no le registren infracciones y/o sanciones vigentes, de acuerdo a lo establecido en la Resolución 415 de 2010.
14	Si durante la ejecución de la Carta de Aceptación surgen INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES, el futuro contratista deberá informar de inmediato al supervisor de la Carta de Aceptación de la oferta y a la Dirección del Hospital con el fin de adelantar el trámite correspondiente.
15	El oferente deberá diligenciar y adjuntar con la propuesta el FORMULARIO ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD.
16	El oferente deberá diligenciar y adjuntar con la propuesta el FORMULARIO CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA
17	El oferente deberá diligenciar y adjuntar con la propuesta el FORMULARIO ORIGEN LÍCITO DE LOS RECURSOS
18	El oferente deberá diligenciar y adjuntar con la propuesta el Formulario DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD Y COMPROMISO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACION CONTRATISTAS O TERCEROS
19	El oferente deberá diligenciar y adjuntar con la propuesta el FORMULARIO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS
20	El oferente deberá diligenciar y adjuntar con la propuesta el FORMULARIO SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS
21	El oferente deberá diligenciar y adjuntar con la propuesta el FORMULARIO PORCENTAJE DE IVA
22	El oferente deberá diligenciar y adjuntar con la oferta los anexos y formularios relacionados en el presente estudio previo, adjuntando los soportes (técnico, jurídico y económico) necesarios para acreditar el cumplimiento del ofrecimiento realizado.

Teniente ZARET YESENIA DÍAZ PINZÓN
Responsable del servicio de Nutrición Hospital Central de la Policía Nacional

Mayor FABIAN ADOLFO PARRA FUENTES
Jefe Departamento Medico Hospital Central de la Policía Nacional

GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA PRECONTRACTUAL

No aplica

ETAPA CONTRACTUAL

AMPARO	TIPIFICACIÓN DEL RIESGO	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	COBERTURA VIGENCIA ESPECIFICACIONES
Que ampara la Garantía Única	**cumplimiento**	20%	Contratista	Este amparo cubre a la Entidad Estatal de los perjuicios derivados de: (a) el incumplimiento total o parcial de la Carta de Aceptación de la Oferta, cuando el incumplimiento es imputable al contratista; (b) el cumplimiento tardío o defectuoso de la Carta de Aceptación de la Oferta, cuando el incumplimiento es imputable al contratista; y (c) el pago del valor de las multas y de la cláusula penal pecuniaria. El valor de este amparo **será el equivalente veinte Por Ciento (20% del valor total de la Carta de Aceptación de la Oferta**. El **CONTRATISTA** deberá otorgar este amparo con un término igual a la vigencia de la Carta de Aceptación de la oferta.
	Calidad del bien (insumos)	**50%**	**Contratista**	Este amparo cubrirá a la Entidad Estatal contratante de los perjuicios imputables al Contratista garantizado que surjan con posterioridad a la terminación de la carta de aceptacion de oferta y que se deriven de la mala calidad de los insumos, teniendo en cuenta las condiciones pactadas en la carta de aceptacion de la oferta. El valor de esta Garantía **no podrá ser inferior al Cincuenta Por Ciento (50%) del valor total de la carta de aceptacion de la oferta**, Y DEBERÁ EXTENDERSE POR LA VIGENCIA DE LA CARTA DE ACEPTACION DE LA OFERTA Y UN (1) AÑO MÁS Y SEIS (6) MESES MAS PARA LA PRESENTACIÓN LIQUIDA.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
MULTAS	JURÍDICO TÉCNICO FINANCIERO	CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA	20%	CONTRATISTA		Procede su aplicación, como sanción por el incumplimiento parcial o definitivo de la carta de aceptación de la oferta por parte del contratista. Lo que se pretende con ella, es el pago parcial pero no definitivo de los perjuicios que se causen a la entidad. No obstante, la entidad se reserva el derecho de cobrar perjuicios adicionales por valor superior al porcentaje que se señale en la respectiva estipulación contractual cuando quiera que los mismos se acrediten. La cuantía de la cláusula penal será como mínimo del 20% del valor de la carta de aceptación de la oferta cuando se trate de incumplimiento total del mismo y proporcional al incumplimiento parcial de la cara de aceptación de la oferta que no supere el porcentaje señalado. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado por la garantía única exigida en la respectiva carta de aceptación de la oferta.
	TÉCNICO	CUMPLIMIENTO PARCIAL.	VALOR DEL INCUMPLIMIENTO APLICACIÓN MULTA. (0.5%)	CONTRATISTA		Multas cuyo valor se liquidará con base en cero puntos cinco por ciento (0.5%) sobre el valor de lo no entregado por cada día de retardo hasta por un plazo de quince (15) días calendario, que se descontará del saldo que le adeude la Entidad. Esta sanción se impondrá mediante acto administrativo motivado, en el que se expresará las causas que dieron lugar a ella.
	JURÍDICO	MULTA POR LA MORA EN LA CONSTITUCIÓN DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y LEGALIZACIÓN	0.2%	CONTRATISTA		Cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en la carta de aceptación de la oferta, o en alguno de sus modificatorios, y/o alguno de los requisitos de legalización. **EL CONTRATANTE** podrá mediante acto administrativo afectar al **CONTRATISTA** con multa, cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos por ciento (0.2%) del valor de la carta de aceptacion de la oferta, por cada día de retardo y hasta por diez (10) días.

Nota 1: Al término de la vigencia de cada uno de los amparos, el contratista deberá adicionar un (1) mes más, con el fin de garantizar que los términos de la garantía única cobran la totalidad de lo exigido y de esta manera prevenir la ampliación de los mismos ocasionada por el lapso que transcurre desde el momento de la suscripción de la carta de aceptacion de la oferta y el cumplimento de los requisitos de ejecución.

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

Teniente ZARET YESENIA DÍAZ PINZÓN
Responsable del servicio de Nutrición Hospital Central de la Policía Nacional

Mayor FABIAN ADOLFO PARRA FUENTES
Jefe Departamento Medico Hospital Central de la Policía Nacional

	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	¿A quien se le asigna el riesgo?	Tratamiento controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				Afecta la ejecución del contrato	¿Afecta el equilibrio económico del	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se complementa el tratamiento	Monitoreo y Revisión	
													Probabilidad	Impacto	Calificación	Calificación total						¿Como se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuando?
1	GENERAL	EXTERNO	CONTRATACIÓN	RIESGO OPERACIONAL	QUE EL CONTRATO NO SEA ADJUDICADO	LA NO CONTRATACION DEL SUMINISTRO DE INSUMOS PARA EL SERVICIO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA DEL HOSPITAL CENTRAL CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DEL HOSPITAL CENTRAL AFECTANDO LOS PACIENTES QUE REQUIEREN DICHOS INSUMOS	1	3	4	MEDIO	MEDIO	ENTIDAD	1	2	3	BAJO	SI, DEBIDO AL RETRASO EN LA ADJUDICACION	NO	DUEÑO DE LA NECESIDAD	AL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS JURIDICOS, TECNICOS Y FINANCIEROS	ADJUDICACION	VERIFICACIÓN DE LOS DOCUMENTOS QUE INTEGRA LA OFERTA.	DE ACUERDO A LA CRONOLOGÍA DEL PROCESO
2	GENERAL	EXTERNO	CONTRATACIÓN	RIESGO OPERACIONAL	QUE SE PRESENTEN CAMBIOS DE LOS REGIMENES Y/ NORMAS ESTABLECIDAS DE CARÁCTER TECNICO O DE CALIDAD.	LA MODIFICACION DE LOS TERMINOS EN QUE FUE ADJUDICADA LA CARTA DE ACEPTACION DE LA OFERTA	2	4	6	MEDIO	ALTO	ENTIDAD	1	2	3	BAJO	SI, ALTERA LOS TERMINOS ESTABLECIDOS PARA LA EJECUCION DE LA CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA	NO	DUEÑO DE LA NECESIDAD	AL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS JURIDICOS, TECNICOS Y LEGALES	ADJUDICACION	VERIFICACIÓN DE LOS DOCUMENTOS QUE INTEGRA LA OFERTA.	DE ACUERDO CON LA CRONOLOGÍA DEL PROCESO
3	GENERAL	EXTEERNO	SELECCIÓN	RIESGO OPERACIONAL	QUE NO SE PRESENTEN OFERENTES AL PROCESO DE SELECCIÓN	DECLARATORIA DE DESIERTO Y EL INICIO DE UN NUEVO PROCESO DE CONTRATACIÓN.QUE PUEDEN RETRASAR EL SUMINISTRO DE INSUMOS NECESARIOS PARA LA ATENCION DE LA DEMANDA EN EL SERVICIO.	3	1	4	MEDIO	BAJO	ENTIDAD	3	1	4	BAJO	SI, ALTERA LOS TERMINOS ESTABLECIDOS PARA LA EJECUCION DE LA CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA	NO	HOSPITAL CENTRAL-- SUPERVISOR DE CONTRATO Y EL CONTRATISTA	DESDE EL MOMENTO EN QUE SE DETECTE LA INCURRENCIA	AL MOMENTO EN QUE SE ADOPTEN LAS MEDIDAS PERTINENTES	MEDIANTE LA SUPERVISIÓN DE LA CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA	DURANTE LA EJECUCIÓN DE LA CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA

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

PROBABILIDAD	CATEGORIA	VALORACION	IMPACTO
	RARO	1	
	IMPROBABLE	2	
	POSIBLE	3	

	PROBABLE	4	
	CASI CIERTO	5	

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

CATEGORIA	VALORACION
8,9 Y 10	EXTREMO
6 Y 7	ALTO
5	MEDIO
2,3 Y 4	BAJO

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

Teniente ZARET YESENIA DÍAZ PINZÓN
Responsable del servicio de Nutrición

Mayor FABIAN ADOLFO PARRA FUENTES
Jefe Departamento Medico Hospital Central de la Policía Nacional

1. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un supervisor, a través de quien la POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.

2. Ejercer el control sobre el cumplimiento de la carta de aceptacion de la oferta a través del supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.

3. Recibir a satisfacción los insumos por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico.

4. 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 - DIRECCIÓN DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.

5. Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y del (PAC) plan anual mensualizado de caja previstas para el efecto.

6. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción de la carta de aceptacion de la oferta.

7. Solicitar y recibir información técnica respecto de los insumos y demás obligaciones del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.

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

9. Rechazar los insumos cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.

10. El supervisor de la carta aceptacion de la oferta expedirá el recibo a satisfacción técnico económico respectivo, con la periodicidad que se establezca en el plan de pagos durante la ejecución de la misma, debiendo enunciar en forma puntual la ejecución física de la misma, relacionando para ello los aspectos de carácter técnico, administrativo, financiero y legal del negocio jurídico, lo anterior en cumplimiento de la resolución 00090 del 15 de enero de 2018 "*Por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional*" y Resolución 00021 del 08 de Marzo de 2019 "*Por la cual se establecen las instancias de apoyo para la contratación del Hospital Central de la Policía Nacional HOCEN* " y las obligaciones contenidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.

11. Cumplir con las Obligaciones señaladas en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 "*Por la cual se actualiza, modifica, y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante la Resolución No. 03049 de 2014*", Resolución 021 del 08 de Marzo de 2019 "*Por la cual se establecen las instancias de apoyo para la contratación del Hospital Central de la Policía Nacional HOCEN*" y los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.

12. El supervisor de la carta de aceptacion de la oferta publicara los respectivos informes de supervisión en la plataforma virtual SECOP II, en la fecha de su expedición, o a más tardar en el plazo del respectivo proceso, sin que para el efecto se sobrepase el término que se refiere el artículo 2.2.1.1.1.7.1 del decreto 1082 del 2015

En general son obligaciones del contratista:

a) Cumplir con el objeto contractual.
b) Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
c) Responder en los plazos que el HOSPITAL CENTRAL establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.
d) 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.
e) Constituir en debida forma y aportar al Grupo de contratos del Hospital Central o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción de la carta de aceptacion de la oferta, la Garantía Única.
f) 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.
g) 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 al HOSPITAL CENTRAL de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
h) Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución de la carta de aceptacion.
i) Restituir a HOSPITAL CENTRAL los insumos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar la carta de aceptacion de la oferta, en caso de que se hayan suministrado.
j) El contratista deberá cumplir con la normatividad ambiental y de saneamiento básico vigente, en la cual se incluye el Decreto Ley 2811 de 1974, Ley 9 de 1979, Decreto 1594 de 1984, Decreto 351 de 2014, Resolución 1164 de 2002, las normas universales de bioseguridad, relacionadas con las obligaciones de cada persona para la conservación del ambiente, de los recursos naturales, participación activa en la prevención de la contaminación, uso racional del agua, la energía, segregación adecuada de residuos hospitalarios, y demás actividades que incluyan o relacione su actividad; además de las normas que las modifiquen, reglamenten y/o sustituyan.
k) El contratista debe incluir, las obligaciones en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo y los lineamientos del gobierno nacional en el tema del COVID.
l) Para la facturación de los insumos 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.
m) El CONTRATISTA debe garantizar la sostenibilidad de los precios para evitar el incremento de los mismos durante el tiempo que dure la ejecución de la carta de aceptacion de la oferta. Estarán a cargo del CONTRATISTA los costos de transporte, movilización, seguros, fletes, que se causen con motivo de la entrega de los insumos relacionados del presente proceso (futura Carta de Aceptación de la oferta). Estos costos se entenderán incorporados al valor total de la carta de aceptacion incluyendo los impuestos.
n) Cumplir con las Obligaciones señaladas en la Ley 1562 de 2012, Decreto 1072 de 2015, Resolución 0312 de 2019, Decreto 723 de 2013, Circular Unificada de 2004 de la Dirección General de Riesgos Profesionales y demás normatividad que las modifiquen o deroguen.
o) El CONTRATISTA debe informar al supervisor de la carta de aceptacion de la oferta, cuando el estado de ejecución de la misma se encuentre en setenta (70%) a fin de evitar sobre ejecución del objeto contractual. En consecuencia, el CONTRATISTA se compromete a no continuar entregando insumos objeto de la presente carta de aceptacion de la oferta cuando se haya ejecutado la totalidad de los recursos asignados o una vez vencido el plazo de ejecución. La ejecución de la carta de aceptacion de la oferta por fuera del extremo contractual o sin la existencia de recursos disponibles, no será pagada por la entidad.
p) Si durante el tiempo de ejecución de la carta de aceptacion de la oferta surge alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte la actividad del mismo, el CONTRATISTA debe informar por escrito al supervisor de a misma, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo, si es viable.
q) El contratista acatara los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 título 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.
r) Las demás 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.

Bogotá D.C.,

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

Referencia: experiencia del proponente del proceso de Mínima Cuantía , Número PN HOCEN MI 059 2023 cuyo objeto es: **SUMINISTRO DE INSUMOS PARA EL SERVICIO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA DEL HOSPITAL CENTRAL CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL**

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 (EXPERIENCIA) PRESENTADA EN LA OFERTA
				I	UT	C			
1	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00
2	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00
3	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00
4	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00
5	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00
TOTAL								00	

Nota: el diligenciamiento del presente formulario se hará conforme al Anexo y Formulario 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

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 Mínima Cuantía , Número PN HOCEN MI 059 2023 cuyo objeto es: **SUMINISTRO DE INSUMOS PARA EL SERVICIO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA DEL HOSPITAL CENTRAL CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA 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

Bogotá D.C,

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

Referencia: Clasificación del proponente extranjero de Mínima Cuantía , Número PN HOCEN MI 059 2023 cuyo objeto es: **SUMINISTRO DE INSUMOS PARA EL SERVICIO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA DEL HOSPITAL CENTRAL CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA 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 a la Unidad Ejecutora 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

Bogotá D.C,

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

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Mínima Cuantía , Número PN HOCEN MI 059 2023 cuyo objeto es: **SUMINISTRO DE INSUMOS PARA EL SERVICIO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA DEL HOSPITAL CENTRAL CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL**

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

Primero: que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de Mínima Cuantía, para la celebración de una carta de aceptación estatal para el **SUMINISTRO DE INSUMOS PARA EL SERVICIO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA DEL HOSPITAL CENTRAL CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA 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-DIRECCION DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL** 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 la carta de aceptación, la información que le sea entregada directamente por la **POLICÍA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL** 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 de la carta de aceptacion.

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-DIRECCION DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL**.

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 de la carta de aceptación.

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 la carta de aceptación.

9. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de la **carta de aceptación**, 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 de la carta de aceptación.

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-DIRECCION DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL.**
12. .

13. 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-DIRECCION DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL.**
14. .

15. 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

Bogotá D.C., seleccionar la fecha.

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 Mínima Cuantía Número PN HOCEN MI 059 2023, cuyo objeto es: **SUMINISTRO DE INSUMOS PARA EL SERVICIO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA DEL HOSPITAL CENTRAL CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA 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 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 de la presente carta de aceptacion.

PERSONA NATURAL

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 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 la presente carta de aceptacion de la oferta y de las instalaciones policiales en donde se entreguen los insumos.

Nota: seleccionar, según corresponda.

De igual manera en la ejecución de la carta de aceptacion 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 la carta de aceptacion 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 de la carta de aceptacion, 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 de la carta de aceptacion.

- 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 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 de la carta de aceptacion.

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

Bogotá D.C.,

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

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Mínima Cuantía , Número PN HOCEN MI 059 2023 cuyo objeto es: **SUMINISTRO DE INSUMOS PARA EL SERVICIO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA DEL HOSPITAL CENTRAL CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA 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 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 de la carta de aceptacion 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 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 de la carta de aceptacion 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 ☐): 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., seleccionar la fecha.

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

Referencia: Origen Licito de los Recursos para el proceso DE Mínima cuantia número PN HOCEN MI 059 2023 cuyo objeto es: **SUMINISTRO DE INSUMOS PARA EL SERVICIO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA DEL HOSPITAL CENTRAL CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA 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., seleccionar la fecha.

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

Referencia: Carta de presentación de la Propuesta para el proceso de Minima Cuantía PN HOCEN MI 059 2023, cuyo objeto es: **SUMINISTRO DE INSUMOS PARA EL SERVICIO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA DEL HOSPITAL CENTRAL CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA 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 **Mínima Cuantía PN HOCEN MI 059 2023**, convocado por la **POLICIA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL**, conforme a la información suministrada en los términos establecidos en la invitación que rige el proceso, en las Leyes de la República de Colombia y en particular de la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, 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 la invitación y en el Anexo y Formulario de Condiciones Técnicas y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida a los mismos, teniendo en cuenta su descripción, número y especificaciones técnicas y funcionales.

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

1. Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido de la invitación, estudio previo, Anexos y Formularios, 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 la invitación, 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**, en caso de resultar adjudicatarios del presente proceso de contratación, los insumos que en la presente propuesta,

que corresponden a aquellos solicitados en la invitación, estudio previo, Anexos y Formularios para la Mínima Cuantía, con las especificaciones y en los términos, condiciones y plazos establecidos en la misma, 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 insumos que nos obligamos a entregar, 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 bien y/o servicio que se entregarán 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 la invitación, sus Anexos, sus 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 **POLICA 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 de la carta de aceptacion, 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 de la invitación, 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 de la carta de aceptacion 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 de la carta de aceptacion que se suscriba.
11. Aceptamos plena, incondicional e irrestrictamente los términos de la invitación y nos comprometemos a suscribirlo sin modificaciones sustanciales o formales de ninguna naturaleza, por la sola adjudicación que a nosotros se nos haga de la carta de aceptacion, 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 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 de la carta de aceptacion 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 de la carta de aceptacion respectiva, 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 recibiremos notificaciones en la secretaría de su Despacho, o en la dirección, Teléfono y Fax relacionados a continuación.

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

ÍTEM	INSUMOS	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	PRESENTACION COMERCIAL	OFRECE SI	OFRECE NO
1	FORMULA LACTEA DE INICIO (LECHE PRIMER SEMESTRE) GR	FORMULA LACTEA DE 0 A 6 MESES DE VIDA COMBINACION DE GOS/FOS –ACIDOS GRASOS POLIINSATURADOS DE CADENA LARGA (ARA – DHA) – HMO, HIERRO - VITAMINAS A, C, D - NUCLEOTIDOS. LIBRE DE SACAROSA	GRAMOS			
2	FORMULA LACTEA DE CONTINUACION (LECHE SEGUNDO SEMESTRE) GR	FORMULA LACTEA DE 6 A 12 MESES COMBINACION DE GOS/FOS – ACIDOS GRASOS POLIINSATURADOS DE CADENA LARGA (ARA – DHA) -HIERRO – HMO, VITAMINAS A,C,D - NUCLEOTIDOS. LIBRE DE SACAROSA, LISTA PARA USAR	GRAMOS			
3	FORMULA PARA PREMATUROS LIQUIDA 24 KILOCALORIAS ONZ	FORMULA LACTEA DISEÑADA PARA LACTANTES PREMATUROS Y/O BAJO PESO AL NACER. COMBINACION DE GOS/FOS – ACIDOS GRASOS POLIINSATURADOS DE CADENA LARGA (DHA-EPA) -HIERRO - VITAMINAS A,C,D. LISTA PARA USAR	ONZA			
4	FORMULA LACTEA DE INICIACION LIQUIDA ONZ	FORMULA LACTEA DESDE EL NACIMIENTO HASTA LOS 6 MESES DE VIDA COMBINACION DE GOS/FOS – ACIDOS GRASOS POLIINSATURADOS DE CADENA LARGA (ARA – DHA) -HIERRO - VITAMINAS A,C,D - NUCLEOTIDOS. LIBRE DE SACAROSA. LISTA PARA USAR	ONZA			
5	FORMULA SIN LACTOSA (LECHE SIN LACTOSA) GR	FORMULA LACTEA 100% LIBRE DE LACTOSA CON HIERRO – ZINC – ACIDOS GRASOS POLIINSATURADOS DE CADENA LARGA (DHA Y ARA) Y NUCLEOTIDOS.	GRAMOS			
6	FORMULA LACTEA INFANTIL PARA MOLESTIAS GASTROINTESTINALES (CONFORT) GR	FORMULA LACTEA PARA EL MANEJO NUTRICIONAL DE LACTANTES CON ALTERACIONES GASTROINTESTINALES A PARTIR DEL NACIMIENTO. – PROTEINA PARCIALMENTE HIDROLIZADA - LACTOSA MODIFICADA MININO EN UN 40% - ACIDOS GRASOS POLIINSATURADOS DE CADENA LARGA (DHA-ARA) –NUCLEOTIDOS.	GRAMOS			
7	FORMULA LACTEA PARA MAYORES DE 1 AÑO GR	FORMULA LACTEA DE 1 A 3 AÑOS COMBINACION DE GOS/FOS –ACIDOS GRASOS POLIINSATURADOS DE CADENA LARGA (ARA – DHA) -HIERRO - VITAMINAS A,C,D. LIBRE DE SACAROSA	GRAMOS			
8	FORMULA INFANTIL CON AMINOACIDOS LIBRES DE O A 12 MESES GR	FORMULA DE AMINOACIDOS PARA LACTANTES NUTRICIONALMENTE COMPLETA, CON ACIDOS GRASOS POLIINSATURADOS(DHA-ARA) Y NUCLEOTIDOS	GRAMOS			
9	FORMULA INFANTIL CON AMINOACIDOS LIBRES PARA NIÑOS MAYORES DE 1 AÑO GR	FORMULA DE AMINOACIDOS PARA LACTANTES NUTRICIONALMENTE COMPLETA , CON ACIDOS GRASOS POLIINSATURADOS(DHA-ARA) Y NUCLEOTIDOS	GRAMOS			
10	CEREAL INFANTIL DE ARROZ GR	CEREAL INFANTIL A BASE DE ARROZ ENRIQUECIDO CON VITAMINAS Y MINERALES. NO ADITIVOS-NO GLUTEN –NO	GRAMOS			

		SABORIZANTES-NO COLORANTES .LIBRE DE SACAROSA				
11	CEREAL INFANTIL DE TRIGO Y MIEL GR	CEREAL INFANTIL A BASE DE TRIGO ENRIQUECIDO CON VITAMINAS Y MINERALES. NO ADITIVOS- –NO SABORIZANTES-NO COLORANTES .LIBRE DE SACAROSA	GRAMOS			
12	CEREAL INFANTIL 3 A 5 CEREALES GR	CEREAL INFANTIL A BASE CEREALES ARROZ, AVENA, TRIGO. ENRIQUECIDO CON VITAMINAS Y MINERALES. NO ADITIVOS-NO SABORIZANTES-NO COLORANTES. LIBRE DE SACAROSA	GRAMOS			
13	ESPESANTE	ALMIDON DE MAIZ MODIFICADO, SIN SABOR NI OLOR, LIBRE DE GLUTEN Y LACTOSA	GRAMOS			

ITEM	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS EXIGIDAS	OFRECE SI	OFRECE NO
1	Registro del INVIMA: El oferente deberá presentar Registro del INVIMA, para aquellos ítems que lo requieran o en caso que el ítem o ítems no requieran de dicha certificación deberá presentar la debida constancia expedida por el INVIMA.	✓	
2	El Oferente (futuro contratista) deberá cumplir con el objeto del proceso y efectuará la entrega de insumos de conformidad con las condiciones Técnicas Mínimas y Garantías requeridas en el presente proceso	✓	
3	El oferente debe presentar el Certificado de Capacidad de Almacenamiento y Acondicionamiento, CCAA expedido por el INVIMA, en cumplimiento al Decreto 4725 del 2005.	✓	
4	El oferente debe presentar con su oferta catálogo (en idioma castellano) de cada uno de los insumos ofertados para verificar el cumplimiento de las especificaciones técnicas solicitadas en el presente anexo.	✓	
5	**Certificación de Fabricante, Distribuidor o Comercializador Autorizado:** El oferente deberá presentar certificación de fabricante, distribuidor o comercializador autorizado de los insumos ofertados, en la cual se pueda constatar la cadena de distribución.	✓	
6	El Oferente (futuro contratista) se obliga a garantizar que la fecha de vencimiento de los insumos ofertados para presentación en polvo debe ser mínimo **de un (1) año** y presentación liquida **mínimo seis (6) meses,** contados a partir de la fecha de entrega del insumo.	✓	
7	El oferente (futuro contratista) deberá garantizar el cambio de los insumos que se encuentren a dos meses de cumplir su fecha de vencimiento, dentro de los quince (15) días calendario siguientes al requerimiento, sin costo alguno para el Hospital Central. El cambio se solicitará por parte del supervisor de la carta de aceptacion de la oferta en coordinación con el almacenista del Hospital Central, dentro de los treinta (30) días calendario anterior a su fecha de vencimiento, previa autorización del Director del Hospital Central.	✓	
8	El oferente (futuro contratista) se compromete a garantizar el cambio de los insumos que presenten cualquier defecto o mala calidad una vez sean entregados en el almacén, en un plazo máximo de ocho (8) días calendario, siguientes al requerimiento efectuado por parte del Supervisor de la carta de aceptacion de la oferta sin costo alguno para el Hospital Central.	✓	
9	El oferente (futuro contratista) se compromete a cambiar los insumos, en el caso que no cuenten con las características técnicas mínimas, en un período no superior a ocho (8) días calendario o en el caso que el INVIMA ordene el retiro del mercado, previo requerimiento por parte del supervisor de la carta de aceptacion de la oferta sin costo alguno para el Hospital Central.		
10	EXPERIENCIA MÍNIMA DEL PROPONENTE Para la acreditación de la experiencia el oferente debe presentar certificaciones y/o acta de liquidación junto con el contrato de máximo cinco (05) contratos celebrados y/o ejecutados, con entidades públicas y/o privadas, cuyo objeto sea igual o similar al objeto de la presente contratación, la sumatoria de la cuantía de las certificaciones deberá ser mayor o igual al setenta por ciento (70%) del valor del presupuesto asignado al proceso	✓	

	representado en SMMLV, estas certificaciones deberán contener la siguiente información: El oferente (futuro contratista) acreditará la experiencia a través de certificaciones de contratos que deben contener la siguiente información: Nombre del contratante - NIT Nombre del contratista - NIT Objeto del contrato. Fecha de expedición de la certificación Detalle de los servicios prestados. Número del contrato (si aplica). Valor del contrato en pesos colombianos. Plazo de ejecución. Fecha de Inicio del contrato. Fecha de terminación del contrato. Anotación de cumplimiento del objeto contratado. Nombre, firma y documento de identificación del Representante Legal o por quien haga sus veces o por el Apoderado debidamente facultado para ello. Teléfono, correo electrónico y dirección del Contratante. El Hospital Central de la Policía Nacional, se reserva el derecho de verificar el contenido de las anteriores certificaciones, en el caso de no poderse corroborar dicha información, la certificación no será tenida en cuenta. Si son contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, el Hospital Central de la Policía Nacional tomará para la verificación, el porcentaje (%) de participación en la ejecución del contrato. El oferente (futuro contratista) que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, y luego sumará el valor obtenido para así establecer el total acreditado. Para lo anterior, deberá presentar el documento que acreditó la conformación del Consorcio o de la Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato De igual manera se acepta que las firmas que tengan una fecha de creación inferior a tres (3) años puedan acreditar su experiencia a través de la experiencia de sus socios o accionistas constituyentes teniendo en cuenta numeral 2.5, del numeral 2, del Artículo 2.2.1.1.1.5.2., del Decreto 1082 de 2015 el cual cita "Certificados de la experiencia en la provisión de los bienes, obras y servicios que ofrecerá a las Entidades Estatales, los cuales deben ser expedidos por terceros que hayan recibido tales bienes, obras o servicios y deben corresponder a contratos ejecutados o copias de los contratos cuando el interesado no puede obtener tal certificado. El interesado debe indicar en cada certificado o en cada copia de los contratos, los bienes, obras y servicios a los cuales corresponde la experiencia que pretende acreditar, identificándolos con el Clasificador de Bienes y Servicios en el tercer nivel. Si la constitución del interesado es menor a tres (3) años, puede acreditar la experiencia de sus accionistas, socios o constituyentes." Nota 1: Para el caso de la acreditación de experiencia específica, en cuanto a certificaciones, el Hospital Central de la Policía Nacional no aceptará ni tendrá en cuenta las siguientes: • Certificaciones de subcontratistas, de subcontratos, por tanto, estas deberán ser directas. • No se aceptan, ni se tendrán en cuenta certificaciones con enmendaduras e ilegibles y que presenten inconsistencias o que induzcan a error al Hospital Central de la Policía Nacional. • No se aceptan certificaciones de contratos en ejecución. Nota 2: Podrá acreditarse la experiencia específica cuando lo exigido haya sido desarrollado y/o ejecutado como miembro bajo la modalidad de consorcio o unión		

	temporal, en ese caso se tendrá en cuenta para efectos de experiencia únicamente el porcentaje de participación del proponente en la forma asociativa, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato. Nota 3: En caso de consorcios o uniones temporales o cualquier otra forma asociativa, la experiencia específica será la sumatoria de la experiencia de sus integrantes; sin embargo, todos los miembros deben aportar experiencia. Nota 4: No se aceptarán auto certificaciones. El oferente deberá firmar y diligenciar el FORMULARIO EXPERIENCIA PROPONENTE. En el evento que el oferente presente certificaciones en número superior al máximo permitido, el Hospital Central, para efectos de verificación de la experiencia, tomará únicamente las de mayor valor que cumplan con los requisitos exigidos en el presente proceso.		
12	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 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", y adjuntara a la propuesta los siguientes documentos: 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 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 de la carta de aceptación. 2. Registro de la autoevaluación del SGSST ante el Ministerio de Trabajo. 3. FORMULARIO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, firmado por el representante legal.		
13	El oferente, garantiza que no se encuentra incluido en el Registro Único de Infractores Ambientales –RUIA, de acuerdo a lo previsto en la Resolución 415 de 2010 expedida por el **Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial.**		
14	Si durante la ejecución de la Carta de Aceptación surgen INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES, el futuro contratista deberá informar de inmediato al supervisor de la Carta de Aceptación de la oferta 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
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

Bogotá D.C.,

Señores
POLICIA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL
La Ciudad

Referencia: FORMULARIO SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS del proceso de Mínima Cuantía , Número PN HOCEN MI 059 2023 cuyo objeto es: **SUMINISTRO DE INSUMOS PARA EL SERVICIO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA DEL HOSPITAL CENTRAL CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL.**

La firma _____se compromete a sostener los precios ofertados dentro del proceso PN HOCEN MI 059 2023, durante la vigencia de la carta de aceptacion que se llegare a suscribir, el cual tiene por objeto **SUMINISTRO DE INSUMOS PARA EL SERVICIO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA DEL HOSPITAL CENTRAL CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL.**

Atentamente,

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

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 Mínima Cuantía número PN HOCEN MI 059 2023 cuyo objeto es: **SUMINISTRO DE INSUMOS PARA EL SERVICIO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA DEL HOSPITAL CENTRAL CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL.**

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 _____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.

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 prestado 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.

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: FORMULARIO PORCENTAJE DE IVA del proceso de Mínima Cuantía , Número PN HOCEN MI 059 2023 cuyo objeto es: **SUMINISTRO DE INSUMOS PARA EL SERVICIO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA DEL HOSPITAL CENTRAL CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA 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.

ÍTEM	INSUMOS	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	% IVA	EXENTO IVA	EXCLUIDO IVA
1	FORMULA LACTEA DE INICIO (LECHE PRIMER SEMESTRE) GR	FORMULA LACTEA DE 0 A 6 MESES DE VIDA COMBINACION DE GOS/FOS –ACIDOS GRASOS POLIINSATURADOS DE CADENA LARGA (ARA – DHA) – HMO, HIERRO - VITAMINAS A,C,D - NUCLEOTIDOS. LIBRE DE SACAROSA	GRAMOS	____%		
2	FORMULA LACTEA DE CONTINUACION (LECHE SEGUNDO SEMESTRE) GR	FORMULA LACTEA DE 6 A 12 MESES COMBINACION DE GOS/FOS – ACIDOS GRASOS POLIINSATURADOS DE CADENA LARGA (ARA – DHA) -HIERRO – HMO, VITAMINAS A,C,D - NUCLEOTIDOS. LIBRE DE SACAROSA, LISTA PARA USAR	GRAMOS	____%		
3	FORMULA PARA PREMATUROS LIQUIDA 24 KILOCALORIAS ONZ	FORMULA LACTEA DISEÑADA PARA LACTANTES PREMATUROS Y/O BAJO PESO AL NACER. COMBINACION DE GOS/FOS – ACIDOS GRASOS POLIINSATURADOS DE CADENA LARGA (DHA-EPA) -HIERRO - VITAMINAS A,C,D. LISTA PARA USAR	ONZA	____%		
4	FORMULA LACTEA DE INICIACION LIQUIDA ONZ	FORMULA LACTEA DESDE EL NACIMIENTO HASTA LOS 6 MESES DE VIDA COMBINACION DE GOS/FOS – ACIDOS GRASOS POLIINSATURADOS DE CADENA LARGA (ARA – DHA) -HIERRO - VITAMINAS A,C,D - NUCLEOTIDOS. LIBRE DE SACAROSA. LISTA PARA USAR	ONZA	____%		
5	FORMULA SIN LACTOSA (LECHE SIN LACTOSA) GR	FORMULA LACTEA 100% LIBRE DE LACTOSA CON HIERRO – ZINC – ACIDOS GRASOS POLIINSATURADOS DE CADENA LARGA (DHA Y ARA) Y NUCLEOTIDOS.	GRAMOS	____%		
6	FORMULA LACTEA INFANTIL PARA MOLESTIAS GASTROINTESTINALES (CONFORT) GR	FORMULA LACTEA PARA EL MANEJO NUTRICIONAL DE LACTANTES CON ALTERACIONES GASTROINTESTINALES A PARTIR DEL NACIMIENTO. – PROTEINA PARCIALMENTE HIDROLIZADA - LACTOSA MODIFICADA MINIMO EN UN 40% - ACIDOS GRASOS POLIINSATURADOS DE CADENA LARGA (DHA-ARA) – NUCLEOTIDOS.	GRAMOS	____%		

7	FORMULA LACTEA PARA MAYORES DE 1 AÑO GR	FORMULA LACTEA DE 1 A 3 AÑOS COMBINACION DE GOS/FOS –ACIDOS GRASOS POLIINSATURADOS DE CADENA LARGA (ARA – DHA) -HIERRO - VITAMINAS A,C,D. LIBRE DE SACAROSA	GRAMOS	___%		
8	FORMULA INFANTIL CON AMINOACIDOS LIBRES DE O A 12 MESES GR	FORMULA DE AMINOACIDOS PARA LACTANTES NUTRICIONALMENTE COMPLETA , CON ACIDOS GRASOS POLIINSATURADOS(DHA-ARA) Y NUCLEOTIDOS	GRAMOS	___%		
9	FORMULA INFANTIL CON AMINOACIDOS LIBRES PARA NIÑOS MAYORES DE 1 AÑO GR	FORMULA DE AMINOACIDOS PARA LACTANTES NUTRICIONALMENTE COMPLETA , CON ACIDOS GRASOS POLIINSATURADOS(DHA-ARA) Y NUCLEOTIDOS	GRAMOS	___%		
10	CEREAL INFANTIL DE ARROZ GR	CEREAL INFANTIL A BASE DE ARROZ ENRIQUECIDO CON VITAMINAS Y MINERALES. NO ADITIVOS-NO GLUTEN –NO SABORIZANTES-NO COLORANTES .LIBRE DE SACAROSA	GRAMOS	___%		
11	CEREAL INFANTIL DE TRIGO Y MIEL GR	CEREAL INFANTIL A BASE DE TRIGO ENRIQUECIDO CON VITAMINAS Y MINERALES. NO ADITIVOS- –NO SABORIZANTES-NO COLORANTES .LIBRE DE SACAROSA	GRAMOS	___%		
12	CEREAL INFANTIL 3 A 5 CEREALES GR	CEREAL INFANTIL A BASE CEREALES ARROZ, AVENA, TRIGO. ENRIQUECIDO CON VITAMINAS Y MINERALES. NO ADITIVOS-NO SABORIZANTES-NO COLORANTES. LIBRE DE SACAROSA	GRAMOS	___%		
13	ESPESANTE	ALMIDON DE MAIZ MODIFICADO, SIN SABOR NI OLOR, LIBRE DE GLUTEN Y LACTOSA	GRAMOS	__%		

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

PARA ESTUDIO DE MERCADO

ITEM	FORMULA	DESCRIPCION	EN GRAMOS	PRECIO POR GRAMO
1	FORMULA LACTEA DE INICIO (LECHE PRIMER SEMESTRE) GR	FORMULA LACTEA DE 0 A 6 MESES DE VIDA COMBINACION DE GOS/FOS –ACIDOS GRASOS POLIINSATURADOS DE CADENA LARGA (ARA – DHA) – HMO, HIERRO - VITAMINAS A,C,D - NUCLEOTIDOS. LIBRE DE SACAROSA	400.00	87.42
2	FORMULA LACTEA DE CONTINUACION (LECHE SEGUNDO SEMESTRE) GR	FORMULA LACTEA DE 6 A 12 MESES COMBINACION DE GOS/FOS – ACIDOS GRASOS POLIINSATURADOS DE CADENA LARGA (ARA – DHA) -HIERRO – HMO, VITAMINAS A,C,D - NUCLEOTIDOS. LIBRE DE SACAROSA, LISTA PARA USAR	400.00	90.56
3	FORMULA PARA PREMATUROS LIQUIDA 24 KILOCALORIAS ONZ	FORMULA LACTEA DISEÑADA PARA LACTANTES PREMATUROS Y/O BAJO PESO AL NACER. COMBINACION DE GOS/FOS – ACIDOS GRASOS POLIINSATURADOS DE CADENA LARGA (DHA-EPA) -HIERRO - VITAMINAS A,C,D. LISTA PARA USAR	96.00	1,275.00
4	FORMULA LACTEA DE INICIACION LIQUIDA ONZ	FORMULA LACTEA DESDE EL NACIMIENTO HASTA LOS 6 MESES DE VIDA COMBINACION DE GOS/FOS – ACIDOS GRASOS POLIINSATURADOS DE CADENA LARGA (ARA – DHA) -HIERRO - VITAMINAS A,C,D - NUCLEOTIDOS. LIBRE DE SACAROSA. LISTA PARA USAR	96.00	1,115.55
5	FORMULA SIN LACTOSA (LECHE SIN LACTOSA) GR	FORMULA LACTEA 100% LIBRE DE LACTOSA CON HIERRO – ZINC – ACIDOS GRASOS POLIINSATURADOS DE CADENA LARGA (DHA Y ARA) Y NUCLEOTIDOS.	400.00	82.30
6	FORMULA LACTEA INFANTIL PARA MOLESTIAS GASTROINTESTINALES (CONFORT) GR	FORMULA LACTEA PARA EL MANEJO NUTRICIONAL DE LACTANTES CON ALTERACIONES GASTROINTESTINALES A PARTIR DEL NACIMIENTO. – PROTEINA PARCIALMENTE HIDROLIZADA - LACTOSA MODIFICADA MININO EN UN 40% - ACIDOS GRASOS POLIINSATURADOS DE CADENA LARGA (DHA-ARA) –NUCLEOTIDOS.	800.00	122.17
7	FORMULA LACTEA PARA MAYORES DE 1 AÑO GR	FORMULA LACTEA DE 1 A 3 AÑOS COMBINACION DE GOS/FOS – ACIDOS GRASOS POLIINSATURADOS DE CADENA LARGA (ARA – DHA) -HIERRO - VITAMINAS A, C,D. LIBRE DE SACAROSA	400.00	70.44
8	FORMULA INFANTIL CON AMINOACIDOS LIBRES DE O A 12 MESES GR	FORMULA DE AMINOACIDOS PARA LACTANTES NUTRICIONALMENTE COMPLETA, CON ACIDOS GRASOS POLIINSATURADOS(DHA-ARA) Y NUCLEOTIDOS	400.00	586.81
9	FORMULA INFANTIL CON AMINOACIDOS LIBRES PARA NIÑOS MAYORES DE 1 AÑO GR	FORMULA DE AMINOACIDOS PARA LACTANTES NUTRICIONALMENTE COMPLETA, CON ACIDOS GRASOS POLIINSATURADOS(DHA-ARA) Y NUCLEOTIDOS	350.00	410.35
10	CEREAL INFANTIL DE ARROZ GR	CEREAL INFANTIL A BASE DE ARROZ ENRIQUECIDO CON VITAMINAS Y MINERALES. NO ADITIVOS-NO GLUTEN –NO SABORIZANTES-NO COLORANTES. LIBRE DE SACAROSA	350.00	44.35
11	CEREAL INFANTIL DE TRIGO Y MIEL GR	CEREAL INFANTIL A BASE DE TRIGO ENRIQUECIDO CON VITAMINAS Y MINERALES. NO ADITIVOS- –NO SABORIZANTES-NO COLORANTES. LIBRE DE SACAROSA	350.00	44.35
12	CEREAL INFANTIL 3 A 5 CEREALES GR	CEREAL INFANTIL A BASE CEREALES ARROZ, AVENA, TRIGO. ENRIQUECIDO CON VITAMINAS Y MINERALES. NO ADITIVOS-NO SABORIZANTES-NO COLORANTES. LIBRE DE SACAROSA	227.00	44.35
13	ESPESANTE GR	ALMIDON DE MAIZ MODIFICADO, SIN SABOR NI OLOR, LIBRE DE GLUTEN Y LACTOSA	400.00	274.74

Bogotá 26 de octubre 2023

Señores:
HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL- HOCEN
Atn: teniente Zaret Yesenia Diaz Pinzón
Jefe de Nutrición.
Bogotá.

Respetados señores:

Nos ponemos en contacto con ustedes, para ofrecerles los servicios de VIOLOGIKA PHARMA S.A.S identificada con NIT 901.208.895 – 8 como distribuidor de (medicamentos, nutrición infantil, nutrición parenteral, nutrición enteral y/o material médico quirúrgico), nos especializamos en comprender y atender las necesidades de nuestros clientes (EPS, IPS, ENTIDADES GUBERNAMENTALES, operadores, distribuidores etc.) ofreciendo servicio personalizado. Ponemos a su disposición nuestros servicios.

A continuación, se relaciona los productos solicitados por usted para ser cotizados.

Referencia	Descripción	Precio antes de Iva	Iva	Total, con Iva
FORMULA LACTEA DE INICIACION (LECHE PRIMER SEMESTRE) LATA 400GR	FORMULA LACTEA DE 0 A 6 MESES DE VIDA COMBINACION DE GOS FOS ACIDOS GRASOS POLIINSATURADOS DE CADENA LARGA ARA DHA HMO HIERRO VITAMINAS A C D NUCLEOTIDOS LIBRE DE SACAROSA 400 gr	$ 85.35	0%	$ 85.35
FORMULA LACTEA DE CONTINUACION (LECHE SEGUNDO SEMESTRE) LATA 400GR	FORMULA LACTEA DE 6 A 12 MESES COMBINACION DE GOS FOS ACIDOS GRASOS POLIINSATURADOS DE CADENA LARGA ARA DHA HIERRO HMO VITAMINAS A C D NUCLEOTIDOS LIBRE DE SACAROSA LISTA PARA USAR 400gr	$ 78.24	0%	$ 78.24
FÓRMULA PARA PREMATURO LIQUIDA 24 KILOCALORÍAS	FORMULA LACTEA DISEÑADA PARA LACTANTES PREMATUROS Y O BAJO PESO AL NACER COMBINACION DE GOS FOS ACIDOS GRASOS POLIINSATURADOS DE CADENA LARGA DHA EPA HIERRO VITAMINAS ACD LISTA PARA USAR 70ml	$ 1440	0%	$ 1440
FORMULA LACTEA DE INICIACION LIQUIDA	FORMULA LACTEA DESDE EL NACIMIENTO HASTA LOS 6 MESES DE VIDA COMBINACION DE GOS FOS ACIDOS GRASOS POLIINSATURADOS DE CADENA LARGA ARA DHA HIERRO VITAMINAS A C D NUCLEOTIDOS LIBRE DE SACAROSA LISTA PARA USAR 70ml	$ 840	0%	$ 840
FORMULA LACTEA INFANTIL PARA MOLSETIAS GASTROINTESTINALE	FORMULA LACTEA 100 POR CIENTO LIBRE DE LACTOSA CON HIERRO ZINC ACIDOS GRASOS POLIINSATURADOS DE CADENA LARGA DHA Y ARA Y NUCLEOTIDOS 400 gr	$ 88.88	0%	$ 88.88

IOLOGIKÁ - PHARMA S.A.S

[redacted]

[redacted]

Referencia	Descripción	Precio antes de Iva	Iva	Total, con Iva
FORMULA LACTEA PARA MAYORES DE 1 AÑO	FORMULA LACTEA PARA EL MANEJO NUTRICIONAL DE LACTANTES CON ALTERACIONES GASTROINTESTINALES A PARTIR DEL NACIMIENTO PROTEINA PARCIALMENTE HIDROLIZADA LACTOSA MODIFICADA MININO EN UN 40POR CIENTO ACIDOS GRASOS POLIINSATURADOS DE CADENA LARGA DHA ARA) NUCLEOTIDOS 400 gr	$ 105.55	0%	$ 105.55
CEREAL INFANTIL 3 A 5 CEREALES Formula lactea para mayores de 1 año	FORMULA LACTEA DE 1 A 3 AÑOS COMBINACION DE GOS FOS ACIDOS GRASOS POLIINSATURADOS DE CADENA LARGA ARA DHA HIERRO VITAMINAS A C D LIBRE DE SACAROSA 800 gr	$ 60.86	0%	$ 60.86
FORMULA INFANTIL CON AMINOACIDOS LIBRES DE 0 A 12 MESES	FORMULA DE AMINOACIDOS PARA LACTANTES NUTRICIONALMENTE COMPLETA, CON ACIDOS GRASOS POLIINSATURADOS(DHA-ARA) Y NUCLEOTIDOS 400gr	$ 507	0%	$ 507
FORMULA INFANTIL CON AMINOACIDOS LIBRES PARA NIÑOS MAYORES DE 1 AÑO	FORMULA DE AMINOACIDOS PARA LACTANTES NUTRICIONALMENTE COMPLETA, CON ACIDOS GRASOS POLIINSATURADOS(DHA-ARA) Y NUCLEOTIDOS 400gr	$ 355	0%	$ 355
CEREAL INFANTIL DE ARROZ	CEREAL INFANTIL A BASE DE ARROZ ENRIQUECIDO CON VITAMINAS Y MINERALES NO ADITIVOS NO GLUTEN NO SABORIZANTES NO COLORANTES LIBRE DE SACAROSA 350 gr	$ 32.20	19%	$ 38.32
CEREAL INFANTIL DE TRIGO Y MIEL	CEREAL INFANTIL A BASE DE TRIGO ENRIQUECIDO CON VITAMINAS Y MINERALES NO ADITIVOS NO SABORIZANTES NO COLORANTES LIBRE DE SACAROSA 350 gr	$ 32.20	19%	$ 38.32
CEREAL INFANTIL 5 CEREALES	CEREAL INFANTIL A BASE CEREALES ARROZ, AVENA, TRIGO. ENRIQUECIDO CON VITAMINAS Y MINERALES. NO ADITIVOS-NO SABORIZANTES-NO COLORANTES. LIBRE DE SACAROSA 350gr	$ 32.20	19%	$ 38.32
SPEZANTE	ALMIDON DE MAIZ MODIFICADO, SIN SABOR NI OLOR, LIBRE DE GLUTEN Y LACTOSA 275 gr	$ 178.35	19%	$ 212.24

[redacted]

Burnside Mill

La vigencia de los precios puede llegar a variar de acuerdo al comportamiento de la TRM o cambio por parte del laboratorio.

Tiempo de entrega: 2 a 3 días hábiles después de generada la O.C
El flete del envió lo asume Viologika Pharma sas.
Forma de pago: El estipulado en el contrato.
Vigencia de la oferta: 31 diciembre de 2023.

Datos de contacto.

Correo electrónico: cotizaciones@viologikapharma.com
Celular: 3160275746
Persona de contacto: Adriana Guacaneme Arias.

Cualquier duda con gusto será atendida, estamos para servirle.

Cordialmente:
Juan Pablo Tavera Forero
Gerente General.

IOLOGIKÁ - PHARMA S.A.S

[redacted]

KOREANISH KELAUH

Código: 1DE-FR-	PROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	POLICIA NACIONAL
Fecha: 13-08-	CERTIFICACIÓN PLAN DE ADQUISICIONES GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	
Versión: 3		

FECHA	2/11/2023
CERTIFICADO No	2784

UNIDAD QUE EJECUTA	UNIDAD QUE REQUIERE	UNIDAD DE AFECTACIÓN DEL GASTO	MES PROYECTADO COMPRA	CODIGO UNSPSC	RUBRO PRESUPUESTAL	DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	VALOR UNITARIO (INCLUIDO IVA)	APORTES DE LA NACIÓN R10		FONDOS ESPECIALES R16		OTRO RECURSO	
									CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL
HOCEN 001	HOCEN	PROGRAMA O ATENCION SALUD	NOVIEMBRE	42231802	02-02-01-006 SERVICIOS DE ALOJAMIENTO; SERVICIOS DE SUMINISTRO DE COMIDAS Y BEBIDAS	02-02-01-006-03 ALOJAMIENTO; SERVICIOS DE SUMINISTROS DE COMIDAS Y BEBIDAS	FORMULA LACTEA DE INICIACION (LECHE PRIMER SEMESTRE) LATA 400GR	$ 2.584.800,00	1		1	$ 2.584.800,00		
HOCEN 001	HOCEN	PROGRAMA O ATENCION SALUD	NOVIEMBRE	42231802	02-02-01-006 SERVICIOS DE ALOJAMIENTO; SERVICIOS DE SUMINISTRO DE COMIDAS Y BEBIDAS	02-02-01-006-03 ALOJAMIENTO; SERVICIOS DE SUMINISTROS DE COMIDAS Y BEBIDAS	FORMULA LACTEA DE CONTINUACION (LECHE SEGUNDO SEMESTRE) LATA 400GR	$ 1.687.200,00	1		1	$ 1.687.200,00		
HOCEN 001	HOCEN	PROGRAMA O ATENCION SALUD	NOVIEMBRE	42231802	02-02-01-006 SERVICIOS DE ALOJAMIENTO; SERVICIOS DE SUMINISTRO DE COMIDAS Y BEBIDAS	02-02-01-006-03 ALOJAMIENTO; SERVICIOS DE SUMINISTROS DE COMIDAS Y BEBIDAS	FÓRMULA PARA PREMATURO LIQUIDA 24 KILOCALORÍAS	$ 1.996.440,00	1		1	$ 1.996.440,00		
HOCEN 001	HOCEN	PROGRAMA O ATENCION SALUD	NOVIEMBRE	42231802	02-02-01-006 SERVICIOS DE ALOJAMIENTO; SERVICIOS DE SUMINISTRO DE COMIDAS Y BEBIDAS	02-02-01-006-03 ALOJAMIENTO; SERVICIOS DE SUMINISTROS DE COMIDAS Y BEBIDAS	FORMULA LACTEA DE INICIACION LIQUIDA	$ 248.880,00	1		1	$ 248.880,00		

PN Hoy 01 SEP 2023

HOCEN 001	HOCEN	PROGRAMA O ATENCION SALUD	NOVIEMBRE	42231802	02-02-01-006 SERVICIOS DE ALOJAMIENTO; SERVICIOS DE SUMINISTRO DE COMIDAS Y BEBIDAS	02-02-01-006-03 ALOJAMIENTO; SERVICIOS DE SUMINISTROS DE COMIDAS Y BEBIDAS	FORMULA SIN LACTOSA (LECHE SIN LACTOSA) LATA 400GR	$ 3.250.560,00	1		1	$ 3.250.560,00		
HOCEN 001	HOCEN	PROGRAMA O ATENCION SALUD	NOVIEMBRE	42231802	02-02-01-006 SERVICIOS DE ALOJAMIENTO; SERVICIOS DE SUMINISTRO DE COMIDAS Y BEBIDAS	02-02-01-006-03 ALOJAMIENTO; SERVICIOS DE SUMINISTROS DE COMIDAS Y BEBIDAS	FORMULA LACTEA INFANTIL PARA MOLESTIAS GASTROINTESTINALES (CONFORT) 400GR	$ 1.092.000,00	1		1	$ 1.092.000,00		
HOCEN 001	HOCEN	PROGRAMA O ATENCION SALUD	NOVIEMBRE	42231802	02-02-01-006 SERVICIOS DE ALOJAMIENTO; SERVICIOS DE SUMINISTRO DE COMIDAS Y BEBIDAS	02-02-01-006-03 ALOJAMIENTO; SERVICIOS DE SUMINISTROS DE COMIDAS Y BEBIDAS	FORMULA LACTEA PARA MAYORES DE 1 AÑO	$ 861.600,00	1		1	$ 861.600,00		
HOCEN 001	HOCEN	PROGRAMA O ATENCION SALUD	NOVIEMBRE	42231802	02-02-01-006 SERVICIOS DE ALOJAMIENTO; SERVICIOS DE SUMINISTRO DE COMIDAS Y BEBIDAS	02-02-01-006-03 ALOJAMIENTO; SERVICIOS DE SUMINISTROS DE COMIDAS Y BEBIDAS	FORMULA INFANTIL CON AMINOACIDOS LIBRES DE 0 A 12 MESES	$ 9.472.000,00	1		1	$ 9.472.000,00		
HOCEN 001	HOCEN	PROGRAMA O ATENCION SALUD	NOVIEMBRE	42231802	02-02-01-006 SERVICIOS DE ALOJAMIENTO; SERVICIOS DE SUMINISTRO DE COMIDAS Y BEBIDAS	02-02-01-006-03 ALOJAMIENTO; SERVICIOS DE SUMINISTROS DE COMIDAS Y BEBIDAS	FORMULA INFANTIL CON AMINOACIDOS LIBRES PARA NIÑOS MAYORES DE 1 AÑO	$ 3.552.000,00	1		1	$ 3.552.000,00		
HOCEN 001	HOCEN	PROGRAMA O ATENCION SALUD	NOVIEMBRE	42231802	02-02-01-006 SERVICIOS DE ALOJAMIENTO; SERVICIOS DE SUMINISTRO DE COMIDAS Y BEBIDAS	02-02-01-006-03 ALOJAMIENTO; SERVICIOS DE SUMINISTROS DE COMIDAS Y BEBIDAS	CEREAL INFANTIL DE ARROZ	$ 1.067.360,00	1		1	$ 1.067.360,00		

HOCEN 001	HOCEN	PROGRAMA O ATENCION SALUD	NOVIEMBRE	42231802	02-02-01-006 SERVICIOS DE ALOJAMIENTO; SERVICIOS DE SUMINISTRO DE COMIDAS Y BEBIDAS	02-02-01-006-03 ALOJAMIENTO; SERVICIOS DE SUMINISTROS DE COMIDAS Y BEBIDAS	CEREAL INFANTIL DE TRIGO Y MIEL	$ 762.400,00	1		1	$ 762.400,00		
HOCEN 001	HOCEN	PROGRAMA O ATENCION SALUD	NOVIEMBRE	42231802	02-02-01-006 SERVICIOS DE ALOJAMIENTO; SERVICIOS DE SUMINISTRO DE COMIDAS Y BEBIDAS	02-02-01-006-03 ALOJAMIENTO; SERVICIOS DE SUMINISTROS DE COMIDAS Y BEBIDAS	CEREAL INFANTIL 3 A 5 CEREALES	$ 762.400,00	1		1	$ 762.400,00		
HOCEN 001	HOCEN	PROGRAMA O ATENCION SALUD	NOVIEMBRE	42231802	02-02-01-006 SERVICIOS DE ALOJAMIENTO; SERVICIOS DE SUMINISTRO DE COMIDAS Y BEBIDAS	02-02-01-006-03 ALOJAMIENTO; SERVICIOS DE SUMINISTROS DE COMIDAS Y BEBIDAS	ESPESANTE LATA 237 GR	$ 6.000.000,00	1		1	$ 6.000.000,00		
Relación de Documentos que soportan ésta certificación y modificaciones								TOTAL	1,00			$ 33.337.640,00		

No. SISCO 506253

VALOR TOTAL CERTIFICACION $ 33.337.640,00

Yeraldil Merchan

PATRULLERA YERALDIL TATIANA MERCHAN CIFUENTES
Responsable Direccionamiento Estratégico y de Recursos

PS.17 OSCAR ALEXANDER GARZON IRIARTE
Responsable Planeación

Grado, Nombres y Apellidos _____
Cargo _____
Unidad _____

Reporte Solicitud de Certificado de Disponibilidad Presupuestal - Comprobante

Usuario Solicitante:	MHdespitia	DORIS ROCIO ESPITIA URREGO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-001	HOSPITAL CENTRAL
Fecha y Hora Sistema:	2023-11-03-10:04 a. m.	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Numero.:	276023	**Fecha Registro:**	2023-11-03	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	16-01-02-001 HOSPITAL CENTRAL		
Estado.:	Generado	**Valor Inicial:**	33.337.640,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00	**Valor Actual:**	33.337.640,00

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL
001 ATENCION SALUD	A-02-02-02-006-003 ALOJAMIENTO; SERVICIOS DE SUMINISTROS DE COMIDAS Y BEBIDAS				
		Total:	33.337.640,00	0,00	33.337.640,00

Objeto:	MI 059-2023 SUMINISTRO DE INSUMOS PARA EL SERVICIO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA DEL HOSPITAL CENTRAL CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL PAA 2784

Subintendente DORIS ROCIO ESPITIA URREGO
Analista de Contratos HOCEN

Mayor GUILLERMO ENRIQUE USMA REYES
Jefe Grupo Contratos HOCEN

Firma Responsable