

ANEXO No. 1

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS REQUERIDAS

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

CUPLIMIENTO ESPECIFICACIÓN TÉCNICA

PROPONENTE _____

Declaramos bajo nuestra responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que cumplimos en su totalidad con las especificaciones técnicas de verificación y de obligatorio cumplimiento

ITEM	DESCRIPCION	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS	CUMPLE	NO CUMPLE
1	PAÑALES DESECHABLES ETAPA 4	Pañal desechable ultra absorbente, tipo tela con diseños, suaves y abullonaditas, cintapega-despega elastizada, cintura elastizada atrás y un diseño de pañal anatómico.		
	PAÑALES DESECHABLES ETAPA 6	Pañal desechable ultra absorbente, tipo tela con diseños, suaves y abullonaditas, cintapega-despega elastizada, cintura elastizada atrás y un diseño de pañal anatómico.		
1	PAÑALES DESECHABLES TALLA S	Pañal desechable para la incontinencia fuerte y severa: Absorción: Doble pulpa que permite doble capa absorbente para mantener la piel seca, tecnología de gel absorbente que gelatiniza los líquidos y neutraliza los olores, red protectora que evita el regreso de humedad a la superficie. Indicador de humedad que permite verificar el cambio del absorbente, barreras laterales que evitan el escape de orina. Suavidad: Cubierta exterior TIPO TELA que permite suavidad y frescura que impiden la irritación, diseño de disminución del calor, Sistema de adhesión: Cintas reutilizables para pegar y despegar, revisar y ajustar el pañal, banda multipegable para pegar las cintas sobre ella. Comodidad: Suave elástico posterior que proporcione mejor ajuste para seguridad, protector con elásticos curvos que se ajustan anatómicamente al cuerpo brindándote mayor comodidad y seguridad. Doble barrera anti-escurrimientos y un elástico en la cintura que brinde mayor ajuste.		
2	PAÑALES DESECHABLES TALLA M	Pañal desechable para la incontinencia fuerte y severa: Absorción: Doble pulpa que permite doble capa absorbente para mantener la piel seca, tecnología de gel absorbente que gelatiniza los líquidos y neutraliza los olores, red protectora que evita el regreso de humedad a la superficie. Indicador de humedad que permite verificar el cambio del absorbente, barreras laterales que evitan el escape de orina. Suavidad: Cubierta exterior TIPO TELA que permite suavidad y frescura que impiden la irritación, diseño de disminución del calor, Sistema de adhesión: Cintas reutilizables para pegar y despegar, revisar y ajustar el pañal, banda multipegable para pegar las cintas sobre ella. Comodidad: Suave elástico posterior que proporcione mejor ajuste para seguridad, protector con elásticos curvos que se ajustan anatómicamente al cuerpo brindándote mayor comodidad y seguridad. Doble barrera anti-escurrimientos y un elástico en la cintura que brinde mayor ajuste.		
3	PAÑALES DESECHABLES TALLA L	Pañal desechable para la incontinencia fuerte y severa: Absorción: Doble pulpa que permite doble capa absorbente para mantener la piel seca, tecnología de gel absorbente que gelatiniza los líquidos y neutraliza los olores, red protectora que evita el regreso de humedad a la superficie. Indicador de humedad que permite verificar el cambio del absorbente, barreras laterales que evitan el escape de orina. Suavidad: Cubierta exterior TIPO TELA que permite suavidad y frescura que impiden la irritación, diseño de disminución del calor, Sistema de adhesión: Cintas reutilizables para pegar y despegar, revisar y ajustar el pañal, banda multipegable para pegar las cintas sobre ella. Comodidad: Suave elástico posterior que proporcione mejor ajuste para seguridad, protector con elásticos curvos que se ajustan anatómicamente al cuerpo brindándote mayor comodidad y seguridad. Doble barrera anti-escurrimientos y un elástico en la cintura que brinde mayor ajuste.		

4	<p>EXPERIENCIA PROPONENTE EN PRODUCIR O COMERCIALIZAR EL BIEN Y/O OFRECER EL SERVICIO: Con el fin de garantizar la calidad de los bienes o servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia del proponente en este tipo de contratación, la cual deberá ser demostrada por los oferentes adjuntando a su propuesta las copias de contratos o certificaciones de <u>máximo tres (03) contratos ejecutados con concepto favorable</u>, durante los <u>últimos tres años</u>, ejecutados con concepto favorable, cuyo objeto sea igual o similar con el objeto de la presente invitación y cuya sumatoria sea mayor o igual al cincuenta por ciento (50%) del valor del presupuesto asignado al presente proceso. Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de la entidad pública o privada contratante • Fecha de iniciación, Fecha de terminación • Plazo de ejecución, Objeto • Valor expresado en Pesos Colombianos, firmada por el representante legal de la entidad o persona autorizada. <p>En el evento que el oferente haya celebrado contratos con la Seccional Sanidad Santander, no es obligatorio que anexe certificaciones, solamente con enunciarlos, la Seccional verificará la información, según lo señalado en el decreto 019 de 2012.</p>		
5	TIEMPO DE ENTREGA: El tiempo de entrega de los bienes debe ser menor a 7 días en el Almacén de Farmacia de la Seccional Sanidad Santander.		
6	Los proponentes deberán presentar las fichas técnicas (físicamente y/o en medio magnético) de los DISPOSITIVOS MEDICOS de cada uno de los ítem ofertados expedidas por los laboratorios fabricantes, en idioma español.		
7	Los proponentes deberán presentar, para cada uno de los ítems que oferte, el REGISTRO SANITARIO INVIMA.		
8	Los proponentes deberán presentar certificado expedido por el laboratorio fabricante para el manejo de sus productos o en su defecto la presentación de un acuerdo de distribución con el distribuidor debidamente certificado por la casa fabricante. Acuerdo valido únicamente para el presente proceso de adquisición.		
9	Los proponentes deberán certificar que la fecha de vencimiento de los productos sea mínimo de 2 años, cuando técnicamente no sea posible cumplir esta condición, la fecha de vencimiento por ningún caso podrá ser inferior a un año. Contados a partir de la fecha de entrega del producto.		
10	El oferente deberá presentar el certificado de la ARL (Sura, Colmena, Colpatria, Positiva, entre otras), donde se reporte que cuentan con Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el trabajo (SST) de acuerdo a los establecido en la Resolución 1111/2017.		
11	El oferente deberá presentar el certificado de Accidentalidad de la ARL (Sura, Colmena, Colpatria, Positiva, entre otras), donde se informe que la empresa no haya presentado accidentes mortales durante el periodo anterior a la contratación.		
12	El oferente deberá allegar certificación suscrita por el representante legal donde conste que la entidad cuenta con la persona capacitada en el curso virtual sobre el sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo, de conformidad a lo establecido en el decreto 1072 de 2015, y demás normas que la modifiquen, adicionen o deroguen.		
13	El oferente deberá presentar el plan de emergencias actualizado.		

NOMBRE DEL PROPONENTE:

NIT o C.C.:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

C.C.:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:

DIRECCIÓN:

TELÉFONO:

ANEXO No. 2

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

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SESENTA (60) DIAS CALENDARIO MAS	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO LA ESTIMACION DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TERMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DE LOS BIENES	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y UN (1) AÑO MÁS	AMPARA A LA ENTIDAD ESTATAL POR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DE LA DEFICIENTE CALIDAD DE LOS BIENES ENTREGADOS.
MULTA	RIESGO JURIDICO	LA NO CONSTITUCION DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA POLIZA DE GARANTIA UNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARA POR CADA DIA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ(10) DIAS	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, A POLIZA DE GARANTIA UNICA
MULTA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARA POR CADA DIA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DIAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARA DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCION SE IMPONDRA MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERON LUGAR A ELLA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA , SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCIÓN	CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	PROBABILIDAD	IMPACTO	CALIFICACION TOTAL	A QUIEN SE LE ASIGNA	TRATAMIENTO
General	Externo	planeación	operacional	Que los posibles oferentes no cumplan con los requisitos dispuestos en la invitación	No se podría adjudicar el proceso, y se debería declarar desierto los grupos o ítems	3	1	4	Entidad	Prevenir el riesgo
General	Externo	Ejecución	Regulatorio	Cambio en la normatividad sobre el uso, o inaplicación de algunos dispositivos médicos	No se podría prestar los servicios a los diferentes usuarios y beneficiarios	3	2	5	Contratante	Prevenir el riesgo
General	Externo	Ejecución	Regulatorio	Intervención por parte de las entidades competentes en la regulación de los precios del mercado de los dispositivos médicos	Podrían definirse toques máximos de los precios de dispositivos médicos	3	3	6	Contratista	Asumir el riesgo

CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS	PROBABILIDAD	IMPACTO	CALIFICACIÓN	CALIFICACIÓN TOTAL	AFECTA EL EQUILIBRIO ECONÓMICO	PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO	FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIA EL TRATAMIENTO	FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO	COMO SE REALIZA EL MONITOREO	PERIODICIDAD CUANDO
Planeación, adecuada elaboración de estudios de conveniencia	3	1	4	4	no	Líder Proceso de enfermería	Etapa pre-contractual, apertura del proceso	Una vez efectuada la adjudicación del contrato	Verificación de la documentación	Cronología del Proceso
Verificar la aplicación de la reglamentación	3	2	5	5	SI	Contratante	Una vez se inicie la ejecución del contrato	Finalizado el plazo del contrato.	Informe de ejecución del contrato	Mensualmente
Revisión periódica de los comunicados de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos médicos	3	3	6	6	SI	Contratista	Una vez se inicie la ejecución del contrato	Finalizado el plazo del contrato.	Informes	Trimestralmente

ANEXO No. 3

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

El **CONTRATISTA** deberá cumplir con las siguientes obligaciones GENERALES:

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder en los plazos que la **SECCIONAL SANIDAD SANTANDER** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.
4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la Dirección Administrativa y Financiera o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.
6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el **CONTRATISTA** deberá Informar de tal evento a la Dirección Administrativa y Financiera de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
9. Restituir a LA SECCIONAL SANIDAD SANTANDER los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.
10. Las demás obligaciones del **CONTRATISTA** contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.

El **CONTRATISTA** deberá cumplir con las siguientes obligaciones ESPECÍFICAS:

11. Informar a la Seccional Sanidad Santander y al supervisor del contrato, aquellos aspectos que puedan afectar la normal ejecución del mismo.
12. Presentar informe mensual los primeros 05 (cinco) días de cada mes al supervisor del Contrato Coordinación de Enfermería o quien haga sus veces en donde se relacione: Valor facturado en el mes, valor total de ejecución del contrato, porcentaje ejecución del contrato y saldo. A su vez se debe informar, cuando se haya ejecutado el 70% del presupuesto del contrato.
13. Ejercer un estricto control en la ejecución del contrato con el fin de no excederse del valor contratado y de esta manera, evitar que se presenten facturas que no cuenten con el debido respaldo presupuestal y contractual.
14. El contratista deberá expedir paz y salvo al momento de terminación de la ejecución del contrato en el cual conste, la no existencia de facturación pendiente por radicar en la seccional sanidad Santander y que se encuentra apto para la liquidación del contrato.
15. El **CONTRATISTA** deberá cumplir las obligaciones relacionadas con la aplicación de buenas prácticas ambientales.
16. La entidad contratada entregará los elementos acorde a las condiciones pactadas en el contrato a celebrar, cumpliendo con la oportunidad ofrecida e informando oportunamente cualquier inconveniente que se llegase a presentar, con el fin de ser resuelto de la manera oportuna y ágil y beneficiosa para nuestros usuarios.
17. Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar el servicio, será asumida como su responsabilidad, y sobre el particular como la periodicidad con que se debe presentar informes.
18. La entidad aceptara las notificaciones que se efectúen por medio electrónico de las comunicaciones, oficios, avisos, y demás actos proferidos por la Seccional Sanidad Santander, al correo electrónico que se encuentre debidamente registrado en el contrato, hoja de vida, cámara de comercio etc.

- 19.** El contratista se obliga a dar cumplimiento a las disposiciones legales y reglamentarias referentes a Higiene y Seguridad Ocupacional durante la ejecución el contrato.
- 20.** El contratista deberá presentar la Certificación mensual donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato, se encuentran afiliados al Sistema de Seguridad Social.

ANEXO No. 4

OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

1. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.
2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien la **POLICÍA** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.
3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.
4. Recibir a satisfacción los bienes que sean entregados por el **CONTRATISTA**, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el **ANEXO TÉCNICO**.
5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la **POLICÍA NACIONAL**, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.
6. Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.
7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.
8. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.
9. Rechazar los bienes cuando no cumpla con los requerimientos técnicos exigidos.

ANEXO No. 5

CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL

Yo, _____, Representante de la Firma _____ certifico que la firma que represento, cuenta con la infraestructura y recursos necesarios para cumplir el objeto del presente proceso que tiene por objeto el **SUMINISTRO DE PAÑALES PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL SECCIONAL SANIDAD SANTANDER, CON EL FIN DE DAR CUMPLIMIENTO A FALLOS JUDICIALES**, en las condiciones señaladas en el presente Estudio Previo.

NOMBRE DEL PROPONENTE:

NIT o C.C.:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

C.C.:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:

DIRECCIÓN:

TELÉFONO:

ANEXO No. 6

OFERTA ECONÓMICA

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	UNIDAD DE MEDIDA	PRECIO TECHO UNITARIO, IVA INCLUIDO	MARCA Y REFERENCIA	VALOR UNITARIO OFERTADO, IVA INCLUIDO
1	PAÑALES DESECHABLES ETAPA 4	Pañal desechable ultra absorbente, tipo tela con diseños, suaves y abullonaditas, cinta pega-despega elastizada, cintura elastizada atrás y un diseño de pañal anatómico.	UNIDAD	\$869		
2	PAÑALES DESECHABLES ETAPA 6	Pañal desechable ultra absorbente, tipo tela con diseños, suaves y abullonaditas, cinta pega-despega elastizada, cintura elastizada atrás y un diseño de pañal anatómico.	UNIDAD	\$1.273		
3	PAÑALES DESECHABLES TALLA S	Pañal desechable para la incontinencia fuerte y severa: Absorción: Doble pulpa que permite doble capa absorbente para mantener la piel seca, tecnología de gel absorbente que gelatiniza los líquidos y neutraliza los olores, red protectora que evita el regreso de humedad a la superficie. Indicador de humedad que permite verificar el cambio del absorbente, barreras laterales que evitan el escape de orina. Suavidad: Cubierta exterior TIPO TELA que permite suavidad y frescura que impiden la irritación, diseño de disminución del calor, Sistema de adhesión: Cintas reutilizables para pegar y despegar, revisar y ajustar el pañal, banda multipegable para pegar las cintas sobre ella. Comodidad: Suave elástico posterior que proporcione mejor ajuste para seguridad, protector con elásticos curvos que se ajustan anatómicamente al cuerpo brindándote mayor comodidad y seguridad. Doble barrera anti-escurrimientos y un elástico en la cintura que brinde mayor ajuste.	UNIDAD	\$2.770		
4	PAÑALES DESECHABLES TALLA M	Pañal desechable para la incontinencia fuerte y severa: Absorción: Doble pulpa que permite doble capa absorbente para mantener la piel seca, tecnología de gel absorbente que gelatiniza los líquidos y neutraliza los olores, red protectora que evita el regreso de humedad a la superficie. Indicador de humedad que permite verificar el cambio del absorbente, barreras laterales que evitan el escape de orina. Suavidad: Cubierta exterior TIPO TELA que permite suavidad y frescura que impiden la irritación, diseño de disminución del calor, Sistema de adhesión: Cintas reutilizables para pegar y despegar, revisar y ajustar el pañal, banda multipegable para pegar las cintas sobre ella. Comodidad: Suave elástico posterior que proporcione mejor ajuste para seguridad, protector con elásticos curvos que se ajustan anatómicamente al cuerpo brindándote mayor comodidad y seguridad. Doble barrera anti-escurrimientos y un elástico en la cintura que brinde mayor ajuste.	UNIDAD	\$3.077		

5	PAÑALES DESECHABLES TALLA L	Pañal desechable para la incontinencia fuerte y severa: Absorción: Doble pulpa que permite doble capa absorbente para mantener la piel seca, tecnología de gel absorbente que gelatiniza los líquidos y neutraliza los olores, red protectora que evita el regreso de humedad a la superficie. Indicador de humedad que permite verificar el cambio del absorbente, barreras laterales que evitan el escape de orina. Suavidad: Cubierta exterior TIPO TELA que permite suavidad y frescura que impiden la irritación, diseño de disminución del calor, Sistema de adhesión: Cintas reutilizables para pegar y despegar, revisar y ajustar el pañal, banda multipegable para pegar las cintas sobre ella. Comodidad: Suave elástico posterior que proporcione mejor ajuste para seguridad, protector con elásticos curvos que se ajustan anatómicamente al cuerpo brindándote mayor comodidad y seguridad. Doble barrera anti-escurrimientos y un elástico en la cintura que brinde mayor ajuste.	UNIDAD	\$3.409		
---	-----------------------------------	---	--------	---------	--	--

NOMBRE DEL PROPONENTE:

NIT o C.C.:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

C.C.:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:

DIRECCIÓN:

TELÉFONO:

NOTA:

1. EL PRESENTE PROCESO SE ADJUDICARÁ, A LA OFERTA PRESENTADA QUE TENGA EL MENOR VALOR TOTAL OFERTADO DE TODOS LOS ÍTEMS, Y SE ADJUDICARA POR EL VALOR TOTAL DEL PRESUPUESTO OFICIAL ASIGNADO, EL CUAL EQUIVALE A: **SETENTA Y OCHO MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE (\$78.000.000) Incluido IVA.**
2. LA PROPUESTA QUE SOBREPASE EL PRECIO TECHO DE ALGUNO DE LOS ÍTEMS NO SERÁ TENIDA EN CUENTA PARA LA VERIFICACIÓN.
3. EL PRECIO TECHO ES INMODIFICABLE.

FORMULARIO No. 1 (DILIGENCIAR)

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Bucaramanga,

Señores
POLICÍA NACIONAL . SECCIONAL SANIDAD SANTANDER
Ciudad.

Referencia: Presentación de propuesta para el Proceso de Mínima Cuantía **PN SECSA MIC 001 2018**, cuyo objeto es **%SUMINISTRO DE PAÑALES PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL SECCIONAL SANIDAD SANTANDER, CON EL FIN DE DAR CUMPLIMIENTO A FALLOS JUDICIALES+**

Yo **(Nombre) (s) de la(s) persona(s) que está(n) suscribiendo la propuesta**, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de **(Calidad en la que actúa el(los) firmante(s) de la propuesta; si el(los) oferente(s) actúa(n) en su propio nombre, éste (éstos) deberá(n) suscribirlo. Si la oferta se presenta bajo la modalidad de representación ya sea de una Unión Temporal o de un Consorcio, deberá firmarla la persona a la cual se le otorgó el correspondiente poder para suscribir la propuesta y adjuntarlo a la misma. Si la oferta se presenta por persona jurídica, deberá firmarla el Representante Legal de la misma)**, de conformidad con lo establecido en el **(En el evento de que la propuesta sea presentada por varias personas y el suscriptor de la carta sea una sola persona, deberá indicarse en este aparte el poder o el compromiso de asociación, o el convenio de Unión Temporal o Consorcio, o el documento pertinente en donde conste la designación de tal persona para presentar oferta en nombre de los demás)**, me permito presentar, en nombre de **(Indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa)**, propuesta seria y formal para participar en el proceso Mínima Cuantía No. **PN SECSA MIC 001 2018**, convocado por la SECCIONAL SANIDAD SANTANDER, cuyo objeto es **%SUMINISTRO DE PAÑALES PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL SECCIONAL SANIDAD SANTANDER, CON EL FIN DE DAR CUMPLIMIENTO A FALLOS JUDICIALES+**, conforme a la información suministrada en los términos establecidos en la invitación que rige el proceso, en las Leyes de la República de Colombia y en particular de la Ley 80 de 1993, sus Decretos reglamentarios, los Códigos Civil y de Comercio, y las demás normas que conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él objeto del proceso se encuentra detalladamente enunciado en la invitación y en el Anexo No. 1 **%Especificaciones Técnicas+** y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida a los mismos, teniendo en cuenta su descripción, número y especificaciones técnicas y funcionales.

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

1. Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido de la invitación y de sus Anexos y Formularios, así como el de cada uno de los adendas hechos al mismo.
2. Que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional, y obliga insubordinadamente al proponente que represento.
3. Que ni el representante legal ó apoderado del proponente, ni el proponente mismo, ni sus integrantes y directores nos encontramos incurso en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidad determinadas por la Constitución Política y la Ley aplicable.
4. 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.
5. Que me obligo a suministrar a solicitud de LA POLICÍA NACIONAL . SECCIONAL SANIDAD SANTANDER cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.
6. Que la presente propuesta consta de _____ () folios.

7. Que recibiremos notificaciones en la secretaría de su Despacho, o en la(s) siguiente(s) dirección(es): (Dirección para notificaciones): Teléfono(s): Fax
8. Que en caso de resultar favorecidos en la adjudicación del proceso de selección y contratación, los pagos que se pacten dentro del contrato respectivo, deberán consignarse en la cuenta No. (Indicar clase de cuenta, número, banco, sucursal, ciudad, país y cualquier otro dato necesario).
9. Que no nos hallamos relacionados en el Boletín de Responsables Fiscales (artículo 60 Ley 610 de 2000).
10. El plazo de ejecución del contrato que se derive del presente proceso, se inicia a partir de la aprobación de la garantía única y hasta el vencimiento del plazo o hasta agotar el presupuesto, lo primero que ocurra.
11. Que la vigencia de la presente oferta es de sesenta (60) días calendario contados a partir de la presentación de la misma.
12. Los valores de la oferta económica son presentados por en la plataforma SECOP II

NOMBRE DEL PROPONENTE:

NIT o C.C.:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

C.C.:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:

DIRECCIÓN:

TELÉFONO:

FORMULARIO No. 2 (DILIGENCIAR)
DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD _____ **FECHA** _____

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

APERTURA _____ **CANCELACIÓN** _____

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

Entidad o beneficiario _____ NIT _____

Y/O

C.C. _____

Dirección _____ Teléfono _____ Fax _____

Departamento _____ Ciudad _____ Municipio _____

Denominación de la cuenta **Corriente** _____

Ahorros _____

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

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

CORREO ELECTRÓNICO: _____ SI (___)

TELÉFONO: _____ SI (___)

II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:

Entidad Financiera _____ Código _____

Sucursal _____ Código _____ Ciudad _____

Dirección _____ Teléfono _____ Fax _____

Número de la cuenta _____

(Adjuntar certificación bancaria)

NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO

**FORMULARIO No. 3 (DILIGENCIAR)
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN**

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

PRIMERO: Que la POLICÍA NACIONAL - SECCIONAL SANIDAD SANTANDER adelanta un proceso de Selección Abreviada para la celebración de un contrato estatal.

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

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

CLÁUSULA PRIMERA. COMPROMISOS ASUMIDOS.

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

- 1.1. EL PROPONENTE no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta,
- 1.2. EL PROPONENTE se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre;
- 1.3. EL PROPONENTE se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de Selección Abreviada y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:
 - a) No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios LA SECCIONAL SANIDAD SANTANDER, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta;
 - b) No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de LA POLICÍA NACIONAL - SECCIONAL SANIDAD SANTANDER durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.
- 1.4. EL PROPONENTE se compromete formalmente a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o como efecto la colusión en el presente proceso de Selección Abreviada.

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

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

EL PROPONENTE:

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

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