**REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4**

**GS-2025- / RASES – GRUCO – 17.2**

**Santiago de Cali,**

**INVITACIÓN PÚBLICA A PRESENTAR OFERTA AL PROCESO DE MINIMA CUANTIA**

**PN RASES4 MIC 047/2025**

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, invita a todas las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras domiciliadas o con sucursal en Colombia en Consorcio o Unión Temporal existentes en el mercado Nacional, con capacidad de desarrollar el objeto del presente proceso **"SUMINISTRO DE ELEMENTOS U ÓRTESIS PARA REHABILITACIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA"**, de acuerdo a las condiciones técnicas mínimas establecidas y cumplan con todos los requisitos exigidos para el mismo.

**MODALIDAD DE SELECCIÓN**

El presente proceso de contratación se adelantará por modalidad de selección de MÍNIMA CUANTÍA, según lo establecido en el artículo 274 de la Ley 1450 del 2011, 94 de la Ley 1474 del 2011 y acorde con lo estipulado en el capítulo 2 subsección 5 del Decreto 1082 de 2015 y 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", metodología SECOP II, dispuesta por Colombia Compra Eficiente,

Las condiciones de la presente invitación son las siguientes:

## 1. DATOS DEL PROCESO

**Objeto**

**SUMINISTRO DE ELEMENTOS U ÓRTESIS PARA REHABILITACIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA**

| CLASIFICACIÓN UNSPSC | SEGMENTO | FAMILIA | CLASE | PRODUCTO |
|---|---|---|---|---|
| 42241701 | Equipo médico accesorios y suministros | Productos medicinales de deportes y ortopédicos y prótesis | Productos blandos ortopédicos para la extremidad inferior | fieltros de recubrimiento ortopédico para pie o tobillo |
| 42241702 | Equipo médico, accesorios y suministros | Productos medicinales de deportes y ortopédicos y prótesis | Productos blandos ortopédicos para la extremidad inferior | Fieltros de recubrimiento ortopédico para cadera |
| 42241703 | Equipo médico accesorios y suministros | Productos medicinales de deportes y ortopédicos y prótesis | Productos blandos ortopédicos para la extremidad inferior | Soportes de abrazaderas de rodilla o de abrazaderas de rodillas articuladas |
| 42241704 | Equipo médico accesorios y suministros | Productos medicinales de deportes y ortopédicos y prótesis | Productos blandos ortopédicos para la extremidad inferior | Inmovilizadores o vendas artroscópicas para rodilla |
| 42241705 | Equipo médico accesorios y suministros | Productos medicinales de deportes y ortopédicos y prótesis | Productos blandos ortopédicos para la extremidad inferior | Fieltros de recubrimiento ortopédico para pierna o accesorios |
| 42241706 | Equipo médico accesorios y suministros | Productos medicinales de deportes y ortopédicos y prótesis | Productos blandos ortopédicos para la extremidad inferior | Productos ortóticos o para el cuidado de los pies |
| 42241708 | Equipo médico accesorios y suministros | Productos medicinales de deportes y ortopédicos y prótesis | Productos blandos ortopédicos para la extremidad inferior | Almohadas para fractura del fémur |
| 42241709 | Equipo médico accesorios y suministros | Productos medicinales de deportes y ortopédicos y prótesis | Productos blandos ortopédicos para la extremidad inferior | Zapatos post operatorios o accesorios |
| 42241805 | Equipo médico accesorios y suministros | Productos medicinales de deportes y ortopédicos y prótesis | Producto blando ortopédico para el torso y miembro superior | Fieltros de recubrimiento ortopédico para el codo |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | **42241806** | Equipo médico accesorios y suministros | Productos medicinales de deportes y ortopédicos y prótesis | Productos blando ortopédicos para el torso y extremidad superior | Fieltros de recubrimiento ortopédico para el antebrazo o la muñeca o el pulgar |
| | **42241807** | Equipo médico accesorios y suministros | Productos medicinales de deportes y ortopédicos y prótesis | Producto blando ortopédico para el torso y miembro superior | Fieltros de recubrimiento ortopédico para la mano o el dedo |
| | **42241808** | Equipo médico accesorios y suministros | Productos medicinales de deportes y ortopédicos y prótesis | Productos blando ortopédicos para el torso y extremidad superior | Fieltros de recubrimiento ortopédico para las costillas o el abdomen |
| | **42241809** | Equipo médico accesorios y suministros | Productos medicinales de deportes y ortopédicos y prótesis | Productos blando ortopédicos para el torso y extremidad superior | Fieltros de recubrimiento ortopédico para los hombros |
| | **42241811** | Equipo médico accesorios y suministros | Productos medicinales de deportes y ortopédicos y prótesis | Productos blando ortopédicos para el torso y extremidad superior | Faja para hernias |
| | **42211501** | Equipo médico accesorios y suministros | Ayudas para personas con desafíos físicos para vivir independientemente | Ayuda de deambulación y traslado y posicionar para personas físicamente discapacitadas | Bastones o accesorios para bastones |
| | **42192210** | Equipo médico accesorios y suministros | Productos de centro medico | Productos para transporte de paciente | Silla de ruedas |
| | **42211506** | Equipo médico accesorios y suministros | Ayudas para personas con desafíos físicos para vivir independientemente | Ayuda de deambulación y traslado y posicionar para personas físicamente discapacitadas | Caminadores o andadores |
| | **42211610** | Equipo médico accesorios y suministros | Ayudas para personas con desafíos físicos para vivir independientemente | Baño y ayudas de baño para personas físicamente discapacitadas | Asientos o sillas para la ducha o el baño para los discapacitados físicamente |

**Presupuesto**

El valor estimado para el presente proceso de contratación es de ***($52.500.000,00)*** **CINCUENTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS**, para la vigencia 2025, amparados en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF N° 32225 del 27 de marzo de 2025 expedido por el Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No 4.

| ÍTEM Y/O LOTE | RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | RECURSO | CANTIDAD | VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA | VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 34 | APARATOS MEDICOS Y QUIRÚRGICOS Y APARATOS ORTÉSICOS Y PROTÉSICOS 02-02-01-004-008-01 | UPRES VALLE | ELEMENTOS DE ORTESIS | 16 | N/A | N/A | 52.500.000 |
| | | | | | | **VALOR TOTAL ESTIMADO** | $52.500.000 |

**Forma y plazo de ejecución**

**FORMA DE EJECUCIÓN**

La ejecución del contrato que se llegue a suscribir en el desarrollo del presente proceso, será mediante **Tracto Sucesivo**, en las condiciones y con las garantías exigidas por la Regional de Aseguramiento en Salud No.4, hasta agotar el presupuesto asignado, a partir de la expedición de la carta de inicio de ejecución del contrato, previo requerimiento del Supervisor del Contrato para la entrega en la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca.

**LOS OFERENTES DEBEN CEÑIRSE AL VALOR ASIGNADO SIN SOBREPASAR EL PRESUPUESTO ESTABLECIDO POR LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4 EN EL PRESENTE PROCESO.**

**PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO**

El plazo de ejecución del contrato que se suscriba será hasta el 31 de diciembre de 2025 o hasta agotar el presupuesto oficial asignado, lo que primero suceda, contado a partir de la aprobación de la Garantía Única y entrega de la carta de inicio de ejecución del contrato, por parte de la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 4**.

| | |
|---|---|
| **Forma y procedimiento de adjudicación** | La forma de adjudicación del presente proceso se efectuará en forma TOTAL, por el presupuesto total asignado, **al mayor porcentaje de descuento ofertado;** se realizará mediante la suscripción y comunicación de aceptación de la oferta, por la Oficina de contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4; con la publicación de la comunicación de aceptación en el SECOP II el proponente seleccionado quedará informado de la aceptación de su oferta.<br><br>**Criterios para adjudicación:**<br>El contrato se adjudicará en forma total, al oferente que supere las verificaciones de índole jurídico, técnico y económico, con el mayor porcentaje de descuento ofertado. No obstante, se podrá adjudicar parcialmente, cuando, dentro de las ofertas presentadas en el proceso no se oferte la totalidad de los ítems. En todo caso se tendrá en cuenta la oferta que presente el mayor número de ítems, siempre y cuando no supere la tarifa techo establecida o el presupuesto oficial.<br><br>**NOTA**: La Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, podrá adjudicar el presupuesto asignado al proceso, cubriendo el 100% del mismo, según las necesidades de la Institución, siempre y cuando se cumpla con la totalidad de los requisitos, así mismo se podrán autorizar los servicios que inicialmente no queden contratados, pero si, hayan sido ofertados por la entidad, esto previa autorización del Jefe de La Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud, supervisor de Contrato o a quien se delegue mediante la correspondiente acta modificatoria del Contrato. |
| **Lugar de prestación del servicio** | El trámite y la respectiva entrega del suministro será en las instalaciones del contratista favorecido, quien debe estar ubicado en la ciudad de Cali, esto con el fin de no incurrir en gastos innecesarios por traslado de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional pertenecientes a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4. Para el trámite de dicho suministro, la entidad recepcionará al paciente la siguiente documentación: orden de especialista para el suministro objeto del presente proceso, la orden de Grupo de Redes Integrales de Servicios de Salud, es de aclarar que la entidad en ningún momento solicitará fotocopias de documentos al paciente |
| **Forma de pago** | La Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista, en pagos mensuales de acuerdo a la facturación del contratista, que deberá corresponder a los suministros recibidos en el mes inmediatamente anterior, dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles, siguientes a la presentación en físico de la factura comercial respectiva en la ventanilla – Central de cuentas, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes y la Dirección del Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recursos del PAC autorizado a la Institución. En consecuencia, no obstante, la programación de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual.<br><br>El pago se realizará en moneda legal colombiana, para lo cual se requiere que la empresa contratada facture y radique sin dilación los primeros 05 días hábiles de cada mes, en la Ventanilla Única de la Central de Cuentas, previa expedición del Recibo a Satisfacción Técnico (RAS) expedido por el Supervisor del Contrato, cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes conforme con los cupos de PAC autorizados por la Dirección del Tesoro Nacional. Se realizarán pagos una vez se presente la respectiva factura con los respectivos anexos (certificación de pago de aportes de seguridad social y parafiscales, certificación del revisor fiscal de pago de aportes de seguridad social y parafiscales, -copia planilla pago seguridad social, certificación del supervisor del contrato) de los servicios prestados por la empresa contratada.<br><br>No obstante, la aprobación de los cupos de PAC no será impedimento para la ejecución del objeto contractual; el oferente debe manifestar mediante documentos escrito y firmado por el representante legal que se acoge a la forma de pago establecida en la presente convocatoria.<br><br>En el evento de que la facturación la efectúe un consorcio o unión temporal bajo su propio NIT, de conformidad con lo establecido en el artículo 11 del decreto 3050 de 1997, la factura, además de señalar el porcentaje o el valor del ingreso que corresponda a cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, indicara el nombre o la razón social y NIT de cada uno de ellos, estas facturas deben de cumplir con los requisitos señalados en las disposiciones legales y reglamentarias. |

| | |
|---|---|
| | Documentos Requeridos:<br>a. Factura de venta original que cumpla con los requerimientos de ley<br>b. Recibido a satisfacción técnico – económico expedido por el supervisor del contrato<br>c. Soportes de pago del Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales<br><br>El oferente y posterior CONTRATISTA en caso de estar obligado a la implementación de facturación electrónica, se obliga a cumplir con la emisión de la facturación electrónica, pa lo cual deberá coordinar con el supervisor de contrato para la recepción de la misma. Dand cumplimiento así a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la circul externa 016 del 09 de marzo de 2021 expedida por el MINHACIENDA, Decreto 358 del 5 c marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 c mayo de 2020".<br><br>Si los documentos en referencia son devueltos por la Regional de Aseguramiento en Salu No. 4, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismo la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, se obliga a la asignación nuevamente d turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido cc el trámite documental dentro del plazo indicado.<br><br>Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad d CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación c ninguna naturaleza. Lo mismo se predicará en el caso de que el CONTRATISTA no elabo y presente las respectivas actas a la Regional de Aseguramiento en Salud N°4.<br><br>**NOTA:** El CONTRATISTA en caso de estar obligado a la implementación de la facturación electrónica, debe cumplir con la emisión de la facturación electrónica, para lo cual deberá coordinar con el supervisor de contrato para la recepción de la misma. Dando cumplimiento así a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la circular externa 016 del 9 de marzo de 2021 expedida por el MINHACIENDA, Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020".<br><br>**PLATAFORMA SECOP II**<br><br>El Oferente a quien se le adjudique el presente Proceso deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la PLATAFORMA SECOP II con el fin de que esta sea verificada por el supervisor del Contrato y poder realizar el respectivo Pago. |
| **Causales de rechazo de la propuesta o declaratoria desierta del proceso** | Son causales para el rechazo de las propuestas, las siguientes:<br><br>a. Cuando se compruebe que un proponente ha interferido, influenciado, u obtenido correspondencia interna, proyectos de concepto de evaluación o de respuesta a observaciones, no enviados oficialmente a los proponentes.<br>b. Cuando se compruebe confabulación entre los proponentes que altere de cualquier manera la aplicación del principio de selección objetiva.<br>c. Cuando el proponente o alguno de sus integrantes se encuentre incurso en las causales de inhabilidades o incompatibilidad fijadas por la Constitución y la Ley.<br>d. Cuando el Objeto Social de la firma, incluido en el Certificado de Existencia y Representación Legal no faculte a la sociedad para desarrollar la actividad materia de la futura contratación.<br>e. Cuando el oferente sea persona jurídica y se encuentre incurso en alguna de las causales de disolución o liquidación proferidas por Autoridad Competente.<br>f. Cuando se presente más de una oferta por un mismo oferente o se ostente la calidad de representante legal o socio de más de una persona jurídica participante en el presente proceso de selección.<br>g. Cuando el valor de la propuesta contenga precios artificialmente bajos y al solicitar la justificación esta no sea coherente a la propuesta presentada.<br>h. Cuando la oferta no cumpla con las especificaciones técnicas mínimas exigidas.<br>i. En el evento en que la Regional De Aseguramiento En Salud No. 4 de la Policía Nacional haya solicitado al oferente con posterioridad a la presentación de la oferta, aclaraciones o explicaciones relacionadas con información de la misma y éste no dé respuesta hasta el vencimiento del término de traslado del informe de evaluación.<br>j. Cuando la oferta se presente en forma extemporánea o en un lugar distinto al señalado en el presente proceso.<br>k. Cuando la propuesta sea presentada por Consorcio o Unión Temporal o cualquier tipo de sociedad futura y no se constituya el documento legal que demuestre tal condición. |

| | |
|---|---|
| | l. Cuando en la propuesta se encuentre información o documentos que no correspondan a la realidad que le permita cumplir un requisito mínimo.<br>m. La NO presentación de los documentos habilitantes dentro del término establecido en la invitación.<br><br>**CAUSALES PARA DECLARAR DESIERTO EL PROCESO**<br><br>La Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 declarará desierto el presente proceso al vencimiento del plazo previsto para adjudicar, cuando entre las propuestas presentadas no se logre adjudicar a ninguna el contrato ofrecido, ya sea porque las propuestas no cumplan con las condiciones para ser adjudicatarias, porque no se presenten propuestas, o por cualquier otra causa que impida la selección objetiva.<br><br>Si de la consulta y análisis de precios o condiciones del mercado se desprende que no existen razones que justifiquen la diferencia de precios entre los precios de referencia y los presentados por los oferentes en el presente proceso, la entidad podrá descalificarlos o declarar desierto el proceso, caso en el cual deberá darse inicio a uno nuevo. La declaratoria de desierta del proceso se hará mediante comunicación motivada, la cual se publicará en el SECOP. |
| **Factores que se tendrán en cuenta para la evaluación** | Al momento de la entrega de las propuestas, se determinará el orden de elegibilidad, comenzando por la oferta con propuesta económica de mayor porcentaje de descuento hasta la de menor porcentaje.<br><br>**De conformidad con los numerales 5 y 7 del Artículo 2.2.1.2.1.5.2, del Decreto 1082 de 2015,** modificado por el Articulo 2 del Decreto 1860 de 2021, **la Regional de Aseguramiento en Salud No 4**, revisará las ofertas económicas y verificará que la de mayor porcentaje de descuento cumpla con las condiciones establecidas de la invitación. Si esta no cumple con las condiciones de la invitación, **la Regional de Aseguramiento en Salud No 4**, verificará el cumplimento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo mejor porcentaje, y así sucesivamente.<br><br>Si una vez verificadas todas las ofertas presentadas, no se logra la habilitación, el proceso se declarará desierto mediante comunicación motivada que se publicará en el SECOP II según Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional". |
| **Procedimiento en caso de empate a menor precio** | De conformidad con lo establecido en el numeral 8 del Artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015 Procedimiento para la contratación de mínima cuantía, modificado por el Articulo 2 del Decreto 1860 de 2021. |
| **Información de aceptación de la oferta** | Con la publicación de la comunicación de aceptación en el SECOP II el proponente seleccionado quedará informado de la aceptación de su oferta. (Según 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". |
| **Análisis de garantías: tipificación, estimación y asignación del riesgo** | Las contenidas en el Anexo No. 3 de la presente Invitación. |

## 2. REQUISITOS MÍNIMOS HABILITANTES.

Los proponentes deberán presentar su oferta en la página Colombia compra eficiente SECOP II

- ✓ Carta de presentación de la oferta de acuerdo al formulario No. 1 firmada por el oferente (persona natural o representante legal de la persona jurídica).
- ✓ Certificado Existencia y Representación Legal para personas jurídicas y/o matricula de persona natural expedido (s) por la Cámara de Comercio respectiva, no superior a un (1) mes.
- ✓ Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía del Representante Legal y/o proponente.
- ✓ La Policía Nacional consultará el Certificado del Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República de la firma y del representante legal.
- ✓ La Policía Nacional consultará el Certificado de los antecedentes judiciales del oferente o su representante legal.

- ✓ La Policía Nacional consultará el Certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación del representante legal.
- ✓ Certificación de Aportes Parafiscales suscrito por el Representante Legal, o Revisor Fiscal. En este último evento, se deberá anexar fotocopia de la tarjeta profesional del revisor fiscal.
  **-Persona Jurídica**: Anexar certificación expedida por el representante legal o revisor fiscal por el término establecido en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, aportando la planilla del último pago de los aportes de salud y pensiones, fecha de pago verificable acorde Decreto 1670 de 2007.
  **-Persona Natural:** Anexar declaración juramentada, en la cual el oferente a nombre propio certifique el pago de los aportes parafiscales e indique que se encuentra al día con dichos pagos (Caja de Compensación Familiar, SENA e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar). La información presentada en desarrollo del presente numeral se entiende suministrada bajo gravedad de juramento, respecto su fidelidad y veracidad
- ✓ Copia del Formulario de Inscripción en el Registro Único Tributario.
- ✓ Compromiso anticorrupción de acuerdo con el Formulario No. 3, suscrito por el oferente (persona natural o representante legal de la persona jurídica).
- ✓ Origen Lícito de Recursos: El proponente mediante documento escrito deberá manifestar expresamente que los activos y recursos que conforman el patrimonio del proponente, y de cada uno de sus integrantes (cuando sea el caso) que empleará para el desarrollo del contrato, provienen de actividades lícitas.
- ✓ CERTIFICACIÓN DE NO ESTAR INCURSO EN CAUSALES DE CONFLICTO DE INTERESES, INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD. (diligenciar el formulario No. 6, adjunto al presente documento).
- ✓ CERTIFICADO DE REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS (RNMC): La Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, consultará y verificará en el Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas, si el representante legal de la entidad o la persona natural se encuentra vinculado como infractor de la Ley 1801 de 2016 por concepto del no pago de multas. Para lo cual ingresar al enlace: https://srvpsi.policia.gov.co/PSC/frm_cnp_consulta.aspx. Igual requisito deberá cumplir las personas naturales (nacionales o extranjeras), el representante legal de las personas jurídicas nacionales o extranjeras y el representante de los consorcios o uniones temporales.
- ✓ Presentar la Consulta de Inhabilidades en Delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años, según la Ley 1918 de 2018.
- ✓ Presentar la Consulta de registro de deudores alimentarios morosos (REDAM), de acuerdo a lo establecido en la Ley 2097 de 2021.

**TECNICOS**

- ✓ **Experiencia proponente**

Se requiere que el oferente acredite experiencia en actividades iguales o similares al objeto del presente proceso. La experiencia debe ser adecuada y proporcional a la naturaleza del proceso y a su valor; para lo cual presentará **hasta tres (3) certificaciones (certificación por contrato) de contratos ejecutados o en ejecución con empresas públicas o privadas, nacionales o extranjeras.** La certificación debe contener la experiencia de forma directa e individual o a través de la participación en proponentes plurales, cuyo objeto sea igual o guarde coherencia con el objeto de la presente contratación, y cuya sumatoria sea mayor o igual (≥) que 50% del presupuesto oficial asignado en el proceso.

Las certificaciones deben contener la siguiente información:

1. Nombres y teléfonos del contratante
2. Objeto del contrato
3. Número del contrato
4. Valor del contrato
5. Plazo de ejecución del contrato
6. Fechas de inicio y finalización.
7. Nombre del contratista
8. Persona de contacto para la verificación
9. Teléfono, celular, dirección Email.

Las certificaciones deberán ser debidamente suscritas por el representante legal o persona natural autorizada para realizarla por parte de la entidad contratante; no se aceptarán auto-certificaciones, ni copia de contratos suscritos.

**Nota:** Si son contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 tomará para la verificación, el porcentaje (%) de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, y luego se 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.

✓ **Nivel De Educación o Nivel Académico**
El oferente deberá presentar la relación del personal que prestara los servicios objeto del presente proceso, con el fin de garantizar la idoneidad, el oferente deberá certificar mediante documento escrito firmado, anexo a la oferta, por el representante legal, que los empleados, tanto profesionales como auxiliares, técnicos y tecnólogos que prestarán sus servicios y tengan directa relación con la atención y practica en el suministro y adaptación de los elementos y órtesis a los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud N°4 – Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, cuentan con la capacitación, preparación y títulos de idoneidad para el suministro, verificación y adaptación del elemento y órtesis, para lo cual, en dicho documento ***relacionará*** todo el personal, cargo, profesión, experiencia y especializaciones (si es el caso).

✓ **Experiencia del personal**
El oferente certificará mediante documento escrito firmado, anexo en la oferta, por el representante legal, donde manifieste que todo el personal cuenta con experiencia suficiente para llevar a cabalidad la ejecución del presente proceso, para el suministro y adaptación de los elementos y órtesis.

✓ **Capacidad Operativa**
El oferente acreditará mediante documento escrito firmado, anexo a la oferta, por el representante legal, que cuenta con la suficiencia técnica y administrativa para prestar el suministro de los elementos a contratar, estimada a partir de la capacidad instalada (recursos logísticos, operativos y físicos), con que se cuenta (horas profesionales disponibles), cobertura requerida y oportunidad de atención, frente a las necesidades expresadas por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4.

Por otra parte, debe certificar que se encuentra en la capacidad de entregar dicho suministro, para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, en la ciudad de Cali.

El oferente debe dar a conocer el lugar donde brindará el servicio a los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, dirección, teléfono(s), fax, horario de atención, dirección de correo electrónico, además del nombre y apellido del (o los) representante(s) que brindarán información, asesoría y atención permanente en el caso que sean necesario al supervisor del contrato o al Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4.

**OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES**

✓ **Registro INVIMA**
El oferente deberá ajustarse a los requisitos de la Agencia Regulatoria Nacional INVIMA (Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos) quien aplica las normas sanitarias asociadas al consumo y uso de alimentos, medicamentos, dispositivos médicos y otros productos objeto de vigilancia sanitaria. Para lo cual cada elemento debe ajustarse a dicho registro que acredite que los productos a suministrar cumplen con las condiciones técnicas o de fabricación exigidas. En caso que el elemento no requiera este registro, debe estar especificado en la ficha técnica y anexar el registro INVIMA donde se verifique dicha información.

✓ **Calidad de los elementos**
El oferente deberá presentar junto a la oferta certificación firmada por el representante legal de la calidad de los elementos, además de aportar la descripción y ficha técnica en donde se relacionen marca, presentación, y demás datos requeridos para la descripción del elemento.

✓ **Cumplimiento de las normas para el cuidado del Medio Ambiente**
Incluyendo todas las obligaciones que el oferente debe cumplir con el fin de alinear la actividad contractual a las buenas prácticas en materia ambiental.

- Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos o licencias ambientales que hubiese sido necesario tramitar antes del inicio del contrato, en el transcurso y después de la actividad del proceso por parte del contratista, serán asumidos como responsabilidad del oferente o futuro contratista.
- Garantizar que la gestión de sus residuos peligrosos generados por su actividad económica se realice a través de un gestor ambiental, cuya licencia o permiso tenga alcance en los servicios de recolección, transporte, tratamiento, aprovechamiento o disposición final de residuos peligrosos, dentro del marco de la gestión integral y cumplimiento con los requerimientos de la normatividad vigente.
- El oferente y futuro contratista deberá garantizar que los equipos eléctricos cumplan con normas técnicas de eficiencia energética, es decir, que tengan un bajo consumo de energía y que cuenten con opciones de encendido, hibernación y apagado.

- Aplicar las buenas prácticas ambientales, participar de los programas ambientales, así como las demás exigencias que se establezcan en el Sistema de Gestión Ambiental, en todas las actividades que realice durante la prestación del servicio dentro de las instalaciones de los Establecimientos de Sanidad de la Dirección de Sanidad.

**ECONÓMICOS**

- ✓ **Oferta Económica:** La oferta económica deberá ajustarse conforme a la clase de oferta señalada en el **Anexo No. 5 adjunto,** el cual se evaluará con el mayor porcentaje de descuento ofrecido.
- ✓ **Sostenibilidad de Precio:** El oferente deberá manifestar la sostenibilidad de los precios durante la vigencia del contrato (diligenciar el Formulario N° 5 adjunto).
- ✓ Certificación Bancaria vigente.
- ✓ DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA (diligenciar formulario N° 2 adjunto)

## 3. CRONOLOGÍA DEL PROCESO

| | |
|---|---|
| **Publicación de la invitación** | Lugar: Colombia compra eficiente SECOP II<br>Fecha: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II<br>Hora: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II |
| **Observaciones a la invitación y solicitud para limitar convocatoria a Mipyme Colombianas** | Lugar: Colombia compra eficiente SECOP II<br>Fecha: Un (01) día hábil después de la publicación de la invitación.<br>Hora: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II |
| **Plazo para responder observaciones, realizar adendas a la invitación y publicación aviso limitación a Mipyme** | Lugar: Colombia compra eficiente SECOP II<br>Fecha: Un (01) día hábil antes a la fecha y hora prevista para la presentación de ofertas<br>Hora: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II |
| **Entrega de propuestas** | Lugar: Colombia compra eficiente SECOP II<br>Fecha: _____<br>Hora: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II |
| **Evaluación de las Propuestas y Verificación de los Requisitos Habilitantes** | Lugar: Colombia compra eficiente SECOP II<br>Fecha: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II<br>Hora: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II |
| **Publicación para Observaciones y Presentación de Documentos Habilitantes** | Lugar: Colombia compra eficiente SECOP II<br>Fecha: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II<br>Hora: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II |
| **Notificación de aceptación de oferta.** | Lugar: Colombia compra eficiente SECOP II<br>Fecha: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II<br>Hora: SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II |

**NOTA 1:** La validez de la oferta será de ciento veinte (120) días calendario contados a partir de la fecha de presentación.

**NOTA 2:** De ser necesaria la modificación de las condiciones de la invitación, esta se efectuará mediante ADENDA, la cual será expedida y publicada en el portal único de contratación hasta el día anterior a la fecha establecida para la recepción de las ofertas.

**NOTA 3:** Se informa a los oferentes que en caso de presentarse una falla con la plataforma SECOP II, la entidad establece como medio de notificación el correo electrónico deval.rases-con@policia.gov.co dichos mecanismos de comunicación solo serán atendidos previo cumplimiento y en atención a las disposiciones emitidas por Colombia Compra Eficiente en el "Protocolo de Indisponibilidad del SECOP II".

## 4. SUPERVISOR DEL CONTRATO

La supervisión del contrato estará a cargo del Líder Apoyo Diagnostico y Terapéutico de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, o quien haga sus veces, o quien con posterioridad designe el jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato

de acuerdo a las funciones asignadas para el efecto, en la Resolución 03049 del 30 de julio de 2014, Resolución 00090 del 15 de enero de 2018, el Instructivo No. 0024 DISAN-ASJUR del 27 de marzo de 2009, las obligaciones contenidas en los artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.

**"DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES 80/1993, 134/1994, 850/2003 Y DECRETO 1082 DE 2015, SE INVITA A LAS VEEDURÍAS CIUDADANAS PARA EJERCER CONTROL SOCIAL".**

Atentamente,

**LA POLICÍA NACIONAL**

Teniente Coronel **IVÁN DARÍO RUIZ VELASCO**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 4

Proyectado por: SI. DIANA CAROLINA ARISTIZABAL MONTOYA
Analista de Contratos Rases No 4
Revisado por: CT. GUSTAVO ANDRES NARVAEZ ARTEAGA
Jefe Grupo Contratos Rases No 4
Revisado por: MY. GEOVANNY ALBERTO FRANCO SANCHEZ
Jefe Área Logística y Financiera Rases No 4
Aprobado por: CPS SULY AIDE CORTES GRAJALES
Abogada Esp. Asuntos Jurídicos

## ANEXO No. 1

## ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

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 ofrecimiento o no ofrecimiento con cada una de las especificaciones técnicas solicitadas, las cuales serán verificadas por el Comité Técnico aplicando el criterio de ofrece y no ofrece.

**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

**REQUISITOS GENERALES**

a. Las especificaciones técnicas requeridas son de obligatorio cumplimiento, de no hacerlo la propuesta se considerará no apta técnicamente.

b. En la columna OFRECE / NO OFRECE, se evaluará las especificaciones técnicas ofertadas por la firma.

## ESPECIFICACIÓN TÉCNICA

| ITEM | DESCRIPCIÓN ELEMENTO | CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS | CUMPLE | NO CUMPLE |
|---|---|---|---|---|
| 1 | CASCO DE PLAGIOCEFALIA | Casco ortopédico para la corregir las asimetrías craneales, elaborada en termoplástico rígido con revestimiento interior en espuma blanda de 1 cm de grosor que contacte con la piel del niño y que permita adaptarla al crecimiento | | |
| 2 | COLLAR DE FILADELPHIA | Diseño anatómico en espuma de alta densidad, material cómodo y respirable. la parte posterior se introduce dentro de la anterior, forro de algodón para mayor higiene. | | |
| 3 | COLLAR THOMAS BLANDO (PLASTAZOTE) | Órtesis cervical blanda, forma circular, disponibilidad en tallas. Con sistemas de cierre y ajuste. | | |
| 4 | BRACE CODO DE TENISTA TUBULAR | funda en neopreno perforado con diseño anatómico que permite transpiración de la piel, la banda distal permite la absorción de las vibraciones. | | |
| 5 | BRACE SARMIENTO PARA FX CODO | brace elaborado sobre medidas con sistema bivalvo en material termo formable con sistema de articulación graduable uni o bilateral en codo y sujeción por correas en velcro. | | |
| 6 | BRACE SARMIENTO PARA FX HUMERO | brace elaborado sobre medidas con sistema bivalvo en material termo formable con sistema de sujeción por correas en velcro para humero. | | |
| 7 | CABESTRILLO DOBLE CORREA | Diseño ligero para proporcionar comodidad al paciente, reatas con posibilidad de variación de altura y protector a nivel del cuello para evitar laceraciones. | | |
| 8 | CODERA PARA EPICONDILITIS | funda en neopreno perforado con diseño anatómico que permite transpiración de la piel, la banda distal permite la absorción de las vibraciones. | | |
| 9 | DEDAL DE SILICONA | férula sobre medidas en material termo formable forrada en espuma y cuero con sistema de sujeción por correa pélvica, en hombro y bandas femorales. | | |
| 10 | FÉRULA DE PUÑO EN ABD UNIVERSAL | órtesis que ayuda al soporte de la muñeca y el pulgar dejando libre los dedos, medida universal. | | |
| 11 | FERULA DINAMICA PARA DEDO | Férula que permite la extensión o flexión activa del dedo. | | |
| 12 | FÉRULA JOINT JACK | férula para la corrección de las interfalangicas proximales y medias con sistema de graduación por medio de tornillo de distracción, elaborada sobre medidas. | | |
| 13 | FÉRULA PARA DEDO TIPO BASEBALL | férula en aluminio maleable forrada en su interior en espuma suave, diseño anatómico para dar al paciente mayor comodidad." | | |
| 14 | FÉRULA PARA DEDO ZIMMER | férula en aluminio maleable de 45,5cm de largo por 15mm de ancho con interior en espuma suave, se puede cortar de acuerdo con la necesidad. | | |
| 15 | FÉRULA PARA MANO POSICIÓN | férula en material termo formable tipo orfit elaborada sobre medidas para mano en posición funcional. | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | FUNCIONAL EN ORTOFIT | | | |
| 16 | FÉRULA SÍNDROME TÚNEL CARPIANO | elaborado en neoprene con férula para mantener muñeca en posición funcional. disponibilidad de tallas. | | |
| 17 | FÉRULA STAXX | férulas elaboradas en polipropileno transparente y perforado, diseño anatómico con orificio en la uña para aliviar presión | | |
| 18 | FÉRULA TENDINITIS DE QUERVAIN(SPIKA) | inmovilizador de pulgar fabricado en espuma inyectada de alta resistencia con forro interior acolchado y tiras en airpreno que aseguran un ajuste cómodo y una estabilidad en la actividad. | | |
| 19 | HOMBRERA CON BANDA LARGA EN NEOPRENO | Neopreno de 4mm compatible con velcro y cierres de contacto. | | |
| 20 | INMOVILIZADOR DE CLAVÍCULA O ARNÉS EN 8 | Hombreras anchas y acolchadas en el sitio de la lesión, soporte a nivel de la columna dorsal para mayor estabilidad, hebillas de seguridad en acero inoxidable de manejo deslizable. | | |
| 21 | INMOVILIZADOR DE HOMBRO | Hecho en dril fuerte y durable, con diseño anatómico, sujetadores de libre graduación para su fácil colocación. | | |
| 22 | INMOVILIZADOR DE HOMBRO TIPO SHOULDER | Órtesis en material blando para mantener el hombro en posición protectiva con sistema de ajuste laterales en espiral. | | |
| 23 | MUÑEQUERA CON ESPIKA PARA PULGAR | férula en aluminio en posición funcional más férula de aluminio lateral para mantener el pulgar en abducción. confeccionada en airpreno con cierre de velcro que mejora la estabilidad durante la actividad. | | |
| 24 | MUÑEQUERA CORTA DOBLE FÉRULA | férula de aluminio en la zona palmar fija y dorsal (removible) de la mano y muñeca, recubiertas de material acolchado con cierres de velcro para un mejor ajuste e inmovilización. | | |
| 25 | MUÑEQUERA LARGA DOBLE FÉRULA | férula de aluminio en la zona palmar fija y dorsal (removible) de la mano y muñeca, recubiertas de material acolchado con cierres de velcro para un mejor ajuste e inmovilización. | | |
| 26 | MUÑEQUERA CORTE CRUZADO SIN PULGAR | confeccionada en airpreno, tipo vendaje, flexible, con orificio en el pulgar que le permite ser ambidiestra. retiene el calor, lo que puede ayudar y acelerar el proceso de recuperación. | | |
| 27 | MUÑEQUERA SIMPLE EN NEOPRENO | fabricado en airpreno con cierre de contacto que asegura un ajuste cómodo y una estabilidad durante la actividad laboral o deportiva. | | |
| 28 | ARNÉS DE PAVLIK | Diseño ergonómico en forma de arnés, fácil de colocar, permite abducción a 45 grados y flexión a 90 grados, fabricado en materiales suaves y resistentes, con cierres de contacto. | | |
| 29 | BRAGUERO PARA HERNIA UNILATERAL | cinturón elástico, con soportes en poliuretano con diseño anatómico unilateral. | | |
| 30 | BRAGUERO PARA HERNIA BILATERAL | Cinturón elástico, con soportes en poliuretano con diseño anatómico bilateral. | | |
| 31 | CINTURÓN INDUSTRIA | Diseño anatómico que combina textiles y elásticos, con cierre de velcro y varillas en polipropileno que dan soporte a la alineación de la columna lumbosacra. | | |
| 32 | CORRECTOR DE POSTURA EN NEOPRENO | Elaborado en dril y/o similares, graduable por medio de hebillas y velcro Disponibilidad en tallas. | | |
| 33 | CORSÉ TIPO BOSTON | órtesis sobre medidas elaborada con molde en yeso para la corrección de la escoliosis dorso lumbares con o sin pad correctivo graduable desplazable, en material termo formable como polipropileno, polietileno, según prescripción del especialista. sistema de cierre por correas con velcros. | | |
| 34 | COSTILLAL ESTABILIZADOR | Material elástico resistente y afelpado para evitar laceraciones de la piel, con cierres de contacto. | | |
| 35 | FAJA ABDOMINAL DE 9" | Fabricado con elástico libre de látex, refuerzo posterior en forma de x, cierres de velcro, costura especial a traumática. | | |
| 36 | FAJA ABDOMINAL DE 12" | Fabricado con elástico libre de látex, refuerzo posterior en forma de x, cierres de velcro, costura especial a traumática. | | |
| 37 | FAJA COLOSTOMÍA | Soporte elástico dorsal y/o con láminas metálicas moldeables posteriores. Disponibilidad tallas. | | |
| 38 | FAJA DORSOLUMBAR | "tejido de algodón suave y resistente, soporte anatómico posterior para dar estabilidad, con férulas desde c7 hasta el sacro, mantiene soporte Abdominal con sus elásticos de doble cierre." | | |
| 39 | FAJA LUMBO-SACRA O DE CAM | Soporte elástico fabricado con láminas de poliéster, hipo alergénico y respirable, reforzado con bandas elásticas libres de látex, con cierres de velcro, varillas verticales posteriores céfalo-caudales. | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 40 | T.L.S.O TIPO BOSTON O BIVALVAS | órtesis sobre medidas bajo molde en yeso para la corrección de la escoliosis dorso lumbares con sistema de cierre lateral con correas de velcro. | | |
| 41 | T.L.S.O MAS EXTENSIÓN CERVICAL | órtesis sobre medidas bajo molde en yeso para inmovilizar las regiones cervical, torácica, lumbar y sacra, con sistema de ajuste por correas con velcro ya sea de cierre anterior o posterior según la indicación del especialista. sistema de graduación cervical para una correcta adaptación. | | |
| 42 | (AFO) FÉRULA PARA PIE CAÍDO RESORTADA | Órtesis tobillo pie elaborada sobre medidas bajo molde en yeso con sistema reportado en cuello de pie. | | |
| 43 | (HKAFO) BILATERAL CON CINTO PÉLVICO BLOQUEO NACIONAL | órtesis tipo HKAFO con sistema de marcha recíproca, elaborado sobre medidas y bajo molde en yeso, con sistema articular en cadera y rodilla nacionales, en material termo formado. | | |
| 44 | (HKAFO) BILATERAL CON CINTO PÉLVICO BLOQUEO SUIZO | órtesis tipo HKAFO con sistema de marcha recíproca, elaborado sobre medidas y bajo molde en yeso, con sistema articular en cadera y rodilla tipo bloqueo suizo importado marca becker, estructura en material termo formado. | | |
| 45 | (HKAFO) UNILATERAL CON CINTO PÉLVICO BLOQUEO NACIONAL | órtesis tipo HKAFO elaborado sobre medidas y bajo molde en yeso, con sistema articular en cadera y rodilla tipo bloqueo Nacional. | | |
| 46 | (HKAFO) UNILATERAL CON CINTO PÉLVICO BLOQUEO SUIZO | órtesis tipo HKAFO elaborado sobre medidas y bajo molde en yeso, con sistema articular en cadera y rodilla tipo bloqueo Suizo | | |
| 47 | (KAFO) BILATERAL BLOQUEO NACIONAL. | órtesis tipo KAFO elaborado sobre medidas y bajo molde en yeso, con sistema articular en cadera y rodilla tipo bloqueo Nacional | | |
| 48 | (KAFO) BILATERAL BLOQUEO SUIZO | órtesis tipo KAFO elaborado sobre medidas y bajo molde en yeso, con sistema articular en cadera y rodilla tipo bloqueo Suizo | | |
| 49 | (KAFO) UNILATERAL BLOQUEO NACIONAL. | órtesis tipo KAFO elaborado sobre medidas y bajo molde en yeso, con sistema articular en cadera y rodilla tipo bloqueo Nacional | | |
| 50 | (KAFO) UNILATERAL BLOQUEO SUIZO | órtesis tipo KAFO elaborado sobre medidas y bajo molde en yeso, con sistema articular en cadera y rodilla tipo bloqueo Suizo | | |
| 51 | ANILLO SUBROTULIANO | fabricado en airpreno acolchado, cierres de contacto que presionan el tendón patelar. | | |
| 52 | APARATO DIURNO GENU VARO Y GENU VALGO | órtesis sobre medidas bajo molde en yeso con tornillo de distracción para la corrección de genu valgo o genu varo, en material termo formable para uso diurno. | | |
| 53 | APARATO PERTHES CON ZAPATOS | Órtesis sobre medidas con banda pélvica de cinturón graduable y articulada en cadera bilateral, bandas femorales en material termoplástico o aluminio y cuero, sistema de guaya rotadora con calzado. | | |
| 54 | APARATO PERTHES SIN BOTAS | Órtesis sobre medidas sin banda pélvica de cinturón graduable y articulado en cadera bilateral, bandas femorales en material termoplástico o aluminio y cuero. | | |
| 55 | BOTA PARA TRACCIÓN CUTÁNEA CORTE INFANTIL (COMPLETA CON PESAS) | órtesis estandarizada para la tracción cutánea. | | |
| 56 | BOTA PARA TRACCIÓN CUTÁNEA (COMPLETA CON PESAS ) | órtesis estandarizada para la tracción cutánea con pesas | | |
| 57 | BOTA DE UNNA FLEXI-CRESS 4 X 10 | Venda extensible de gasa blanca impregnada con una pasta blanda de oxido de zinc no solidificable, que proporciona elastocompresión para favorecer el retorno venoso. Tiene componentes emolientes que permiten generar un medio ambiente húmedo en el lecho de la herida. Utilizado para el tratamiento de úlceras vasculares venosas y edemas linfáticos. | | |
| 58 | BOTÍN ESTABILIZADOR DE TOBILLO | Fabricado en malla suave flexible y resistente con diseño anatómico, lengüeta anterior en neopreno, bandas laterales en | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | forma de ocho para promover la estabilidad evitando la inversión y eversión, uso en zapato deportivo o de calle. | | |
| 59 | BRACE DE RODILLA ARTICULADO SOBRE MEDIDA NEOPRENO | Articulación policéntrica libre refuerzo patelar y banda superior e inferior para dar mayor estabilidad, funda en airpreno que permite transpiración | | |
| 60 | BRACE DE RODILLA POS OPERATORIO CORTO CON TOPES | Fabricado en laminados de algodón y poliéster acolchado, con soportes laterales rígidos y articulación programable de flexo extensión, cierres de contacto, longitud 46.5 cms. Se puede armar y desarmar de acuerdo con la necesidad del paciente. | | |
| 61 | BRACE DE RODILLA POS OPERATORIO LARGO CON TOPES | Fabricado en laminados de algodón acolchado y poliéster con soportes laterales rígidos y articulación programable de flexo extensión, cierres de contacto, largo de 58.5 cms. Se puede armar y desarmar de acuerdo con la necesidad del paciente. | | |
| 62 | BRACE DE SARMIENTO DE FÉMUR | brace elaborado sobre medidas con sistema bivalvo en material termo formable con sistema de sujeción por correas en velcro para fémur. | | |
| 63 | BRACE DE SARMIENTO FX TIBIAL ARTICULADA | brace elaborado sobre medidas con sistema bivalvo en material termo formable con sistema de sujeción por correas en velcro para tibia con articulación por talonera en cuello de pie. | | |
| 64 | BRACE DE SARMIENTO PARA FX TIBIAL SIMPLE | brace elaborado sobre medidas con sistema bivalvo en material termo formable con sistema de sujeción por correas en velcro para tibia. | | |
| 65 | BRACE DE TOBILLO RÍGIDO | fabricado con férulas laterales de polipropileno termo formado con forros en su interior, ajustes superior e inferior con cierres de contacto. | | |
| 66 | BRACE PARA CADERA BALANTE/ ABD | fabricado con láminas de poliéster, hipoalergénico y respirable, reforzado con bandas elásticas libres de látex, con cierres de velcro, varillas verticales posteriores céfalo-caudales. | | |
| 67 | CARRETE EN SILICONA CON SEPARADOR | Separador en forma de carrete. Parte superior plana y lisa. Parte inferior con vacío interno. | | |
| 68 | DAFO INFANTIL | Órtesis tipo Dafo sobre medidas en material termoplástico con puntos inhibitorios de tono según prescripción. | | |
| 69 | FÉRULA DENNIS BROWN CON ARTICULACION | Férulas sobre medidas con calzado reforzado y/o material termo formado con sistema de barra en aluminio intermaleolar, sistema de graduación para la rotación interna o externa de las piernas. | | |
| 70 | FÉRULA PARA PIE CAÍDO ARTICULADA (AFO) | órtesis tobillo pie elaborada sobre medidas bajo molde en yeso con sistema articular en cuello de pie. | | |
| 71 | FÉRULA DE PIE CAÍDO -O.T.P (AFO) ADULTO | órtesis tobillo pie elaborada sobre medidas bajo molde en yeso con sistema de sujeción por correas supra peroneal y maleolar en material termoplástico. | | |
| 72 | FÉRULA DE PIE CAÍDO -O.T.P (AFO) NIÑO | órtesis tobillo pie elaborada sobre medidas bajo molde en yeso con sistema de sujeción por correas supra peroneal y maleolar en material termoplástico. | | |
| 73 | FÉRULA GENU VARO/VALGO NOCTURNA BIL. | órtesis sobre medidas y en material termo formable para la corrección del genu valgo o genu varo, con sistema de tornillo de distracción para uso nocturno. | | |
| 74 | FÉRULA PARA FASCITIS PLANTAR | estructura rígida termo formada recubierta con laminados de poliéster, bandas de ajuste en la pierna y pie con cierres de contacto. | | |
| 75 | FÉRULA PIE EQUINO ADULTO | órtesis tobillo pie para la corrección del pie caído elaborada sobre medidas y bajo molde en yeso, en material termo formable para adulto. | | |
| 76 | FÉRULA PIE EQUINO INFANTIL | órtesis tobillo pie para la corrección del pie caído elaborada sobre medidas y bajo molde en yeso, en material termo formable infantil | | |
| 77 | FÉRULA TIPO KLENZACK CON ARTICULACIÓN TAMARACK | órtesis tobillo pie elaborada sobre medidas bajo molde en yeso con sistema articular en cuello de pie tipo tamarack importadas. | | |
| 78 | FÉRULA TIPO MILGRAM METALICA | diseño ergonómico a 90 grados de flexión, estructura en polipropileno de alta densidad, férula abductora a 45 grados, forro removible y lavable. bandas de cierre a nivel de la cintura y las piernas lo que permite mayor comodidad. | | |
| 79 | FÉRULA TIPO MILGRAM TERMIPLASTICO | diseño ergonómico a 90 grados de flexión, estructura en polipropileno de alta densidad, férula abductora a 45 grados, forro removible y lavable. bandas de cierre a nivel de la cintura y las piernas lo que permite mayor comodidad. | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 80 | FÉRULA TIPO PONSETI | órtesis tobillo pie en material termoplástico elaboradas sobre medidas y bajo molde en yeso con sistema bivalvo ( tipo ponseti ) sistema de sujeción por correas. | | |
| 81 | INMOVILIZADOR DE RODILLA CORTO | Fabricado en laminados de algodón y poliéster acolchado compatible con velcro, férulas laterales y posteriores con tres paneles movibles lo que permite ajustar a varias tallas, bandas superiores e inferiores lo que evita su deslizamiento y permite el ajuste. | | |
| 82 | INMOVILIZADOR DE RODILLA LARGO | Fabricado en laminados de algodón y poliéster acolchado compatible con velcro, férulas laterales y posteriores con tres paneles movibles lo que permite ajustar a varias tallas, bandas superiores e inferiores lo que evita su deslizamiento y permite el ajuste. | | |
| 83 | JEWETT AL Y TERMOPLÁSTICO o LSO | órtesis sobre medidas en material termo formado de triple apoyo con soporte posterior para la hiperextensión. | | |
| 84 | JEWETT AL Y METÁLICO o LSO | órtesis sobre medidas en material metálico aluminio de triple apoyo con soporte posterior para la hiperextensión. | | |
| 85 | LUMBO SACRO (L.S.O.) | elaborado en polipropileno o polietileno, sobre medidas con sistema de ajuste con correas, reata y velcro. | | |
| 86 | MEDIAS DE COMPRESION CADERA ALTA 20 - 30 MMHG | Medias con refuerzo superior muy confortable sin caucho, tejido circular con fibras de doble recubrimiento que garantice la compresión progresiva, elasticidad y durabilidad. Compresion 20-30 mmHg | | |
| 87 | MEDIAS DE COMPRESION CADERA MEDIA 15-20 MMHG | Medias con refuerzo superior muy confortable sin caucho, tejido circular con fibras de doble recubrimiento que garantice la compresión progresiva, elasticidad y durabilidad. Compresion 15-20 mmHg | | |
| 88 | MEDIAS DE COMPRESION MUSLO ALTA 20 -30 MMHG | Medias con refuerzo superior muy confortable sin caucho, tejido circular con fibras de doble recubrimiento que garantice la compresión progresiva, elasticidad y durabilidad. Compresion 20-30 mmHg | | |
| 89 | MEDIAS DE COMPRESION MUSLO MEDIA 15-20 MMHG | Medias con refuerzo superior muy confortable sin caucho, tejido circular con fibras de doble recubrimiento que garantice la compresión progresiva, elasticidad y durabilidad. Compresion 15-20 mmHg | | |
| 90 | MEDIAS DE COMPRESION RODILLA ALTA 20 - 30 MMHG | Medias con refuerzo superior muy confortable sin caucho, tejido circular con fibras de doble recubrimiento que garantice la compresión progresiva, elasticidad y durabilidad. Compresion 20-30 mmHg | | |
| 91 | MEDIAS DE COMPRESION RODILLA MEDIA 15-20 MMHG | Medias con refuerzo superior muy confortable sin caucho, tejido circular con fibras de doble recubrimiento que garantice la compresión progresiva, elasticidad y durabilidad. Compresion 15-20 mmHg | | |
| 92 | MILWAKEE o CTLSO | corsé sobre medidas con cesta pélvica y superestructura metálica antero posterior, con sistema de graduación a la hiperextensión, sistema de correas con o sin pad correctivo dorso lumbar. | | |
| 93 | MUSLERA SOBRE MEDIDA NEOPRENO | Funda en airpreno que permite la transpiración, aumenta el calor local mejorando la circulación y la recuperación del tejido muscular. | | |
| 94 | PANTORRILLERA EN NEOPRENO | Funda en airpreno, que permite la transpiración aumenta la temperatura, mejora la circulación y la recuperación del tejido muscular. | | |
| 95 | PLANTILLA POR ACORTAMIENTO DE (2-3) CM UNIDAD EN SILICONA | Plantillas elaboradas sobre medidas según la prescripción médica y numero de calzado. | | |
| 96 | PLANTILLA CONVENCIONAL CON ALZAS ADULTO | Plantillas elaboradas sobre medidas según la prescripción médica y numero de calzado. | | |
| 97 | PLANTILLA CONVENCIONAL CON ALZAS NIÑO | Plantillas elaboradas sobre medidas según la prescripción médica y numero de calzado. | | |
| 98 | PLANTILLA EN SILICONA COMPLETA SOBRE MEDIDA | Confeccionadas en planta de gel, según los aditamentos y forma determinada por el médico especialista. | | |
| 99 | PLANTILLA UCBL | Plantillas elaboradas sobre medidas según la prescripción médica y numero de calzado. | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 100 | PLANTILLAS EN PLASTAZOTE PARA PIE DIABÉTICO | Plantillas elaboradas sobre medidas en material blando tipo plastazote según la prescripción médica y numero de calzado. | | |
| 101 | RODILLA CON CREMALLERA DEDOS LIBRES | Fabricadas con un material que se adapta perfectamente a las curvas de las piernas, dando sensación de suavidad al tacto y con tejido resistente de hilos importados. Cremallera lateral que facilita su postura, talón anatómico con refuerzo para proteger del calzado, adaptable a cualquier tipo de calzado siendo muy discretas por sus colores y por su diseño con puntera abierta. | | |
| 102 | RODILLERA PARA SOPORTE DE ROTULA SOBRE MEDIDA NEOPRENO | funda de airpreno que permite la transpiración brinda calor y soporte preventivo y terapéutico. flexible para facilitar los movimientos de rodilla. | | |
| 103 | RODILLERA CENTRAJE ROTULIANO BARRA METÁLICA | articulación policéntrica libre refuerzo patelar y bandasuperior e inferior para dar mayor estabilidad, funda en airpreno que permite transpiración | | |
| 104 | RODILLERA CENTRAJE ROTULIANO SENCILLA | funda de airpreno que permite la transpiración brinda calor y soporte preventivo y terapéutico. flexible para facilitar los movimientos de rodilla. | | |
| 105 | RODILLERA CON ACOLCHADO SIMPLE (CERRADA) | funda de airpreno que permite la transpiración brinda calor y soporte preventivo y terapéutico. flexible para facilitar los movimientos de rodilla. | | |
| 106 | RODILLERA CON ALMOHADILLA EN REGIÓN PATELAR | funda de airpreno que permite la transpiración brinda calor y soporte preventivo y terapéutico. flexible para facilitar los movimientos de rodilla. | | |
| 107 | RODILLERA CON CENTRAJE ROTULIANO ABIERTA | funda de airpreno que permite la transpiración brinda calor y soporte preventivo y terapéutico, flexible para facilitar los movimientos de rodilla. | | |
| 108 | RODILLERA CON CENTRAJE ROTULIANO BARRAS PLÁSTICAS | refuerzos laterales en espiral para evitar balanceo y cavidad patelar circular para colocar aditamento en herradura, que se puede desplazar medial o lateralmente según patología, funda en airpreno que permite transpiración. | | |
| 109 | RODILLERA ELÁSTICA | Permite la transpiración de la piel, Proporciona estabilidad en el movimiento, tejido elástico de punto transpirable, sin costuras, contribuye a mejorar el rendimiento durante la actividad física, previniendo lesiones. | | |
| 110 | SUSPENSORIO ESCROTAL | Fabricado con laminados de algodón suave y resistente, elásticos libres de látex. | | |
| 111 | TALONERA DE ALTO IMPACTO EN SILICONA | Fabricado en gel de silicona con acostillamientos en forma de cuadrícula reforzada de alto impacto. | | |
| 112 | TALONERA TIPO TULIS | Fabricado en Gel de silicona o en látex, con acostillamientos en forma de cuadrícula de bajo impacto o reforzada de alto impacto. | | |
| 113 | TALONERAS EN SILICONA | Hecho en silicona atóxica con punto azul suave para aliviar molestias y el impacto al caminar, acostillamientos en el talón para absorción del choque. | | |
| 114 | TIPO AFO DE REACCIÓN A PISO ADULTO | órtesis tobillo pie elaborada sobre medidas bajo molde en yeso con diseño y corte a reacción a piso para niño. | | |
| 115 | TIPO AFO DE REACCIÓN A PISO NIÑO | órtesis tobillo pie elaborada sobre medidas bajo molde en yeso con diseño y corte a reacción a piso para adulto. | | |
| 116 | TLSO TAYLOR | Corsé tipo taylor elaborado en material termo formable o en aluminio forrado en cuero, con sistema de correas escapulares y banda abdominal sobre medidas. | | |
| 117 | TOBILLERA AJUSTABLE | vendaje flexible fabricado en airpreno, permite la transpiración., sistema de apertura total que permite su fácil colocación, cierre de contacto con velcro que permite el ajuste." | | |
| 118 | TOBILLERA CON BARRAS LATERALES | fabricado con férulas laterales de polipropileno termo formado con forros en su interior, ajustes superior e inferior con cierres de contacto | | |
| 119 | TOBILLERA EN NEOPRENO CORTA | vendaje flexible fabricado en airpreno, permite la transpiración. | | |
| 120 | TOBILLERA EN NEOPRENO LARGA | vendaje flexible fabricado en airpreno, permite la transpiración, ajustable en la parte posterior para facilitar su postura. | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 121 | **TRIANGULO DE ABDUCCIÓN DE CADERA** | Órtesis en espuma inyectada de alta densidad con diseño anatómico que permite mantener la abducción de la cadera, con canales laterales que permiten alinear las piernas en posición horizontal y la sujeción a través de dos bandas afelpadas con cierre de contacto. | | |
| 122 | **TWISTHER CON BOTAS** | órtesis sobre medidas con banda pélvica y sistema de guaya anclada a calzado ortopédico para garantizar la rotación externa de las piernas. | | |
| 123 | **VILESKY O BROWN** | Férulas sobre medidas con calzado reforzado y/o material termo formado con sistema de barra en aluminio intermaleolar, sistema de graduación para la rotación interna o externa de las piernas. | | |
| 124 | **WALKER DE TOBILLO ARTICULADO** | órtesis inmovilizadora del tobillo a 90° con posibilidad de control de rango de movimiento de flexo-extensión cada 7,5° en cualquier posición entre 45° de flexión dorsal y 45° de flexión plantar. gran estabilidad gracias a sus amplios tutores laterales. botín almohadillado que amortigua los impactos durante la deambulación. diseño ligero, resistente y muy estable. suela con forma de balancín antideslizante que facilita la marcha completa. sistema de cierre y ajuste mediante cinchas con velcro. permite la incorporación de cuñas. tratamiento alternativo al botín de escayola. modelo alto tallas según talla de calzado. | | |
| 125 | **WALKER RÍGIDO DE TOBILLO 28 CM DE ALTURA** | órtesis inmovilizadora del tobillo a 90°. gran estabilidad gracias a sus amplios tutores laterales. botín almohadillado que amortigua los impactos durante la deambulación. diseño ligero, resistente y muy estable. suela con forma de balancín antideslizante que facilita la marcha completa. sistema de cierre y ajuste mediante cinchas con velcro. modelo corto. Tallas según talla de calzado. | | |
| 126 | **WALKER RÍGIDO DE TOBILLO 43 CM DE ALTURA** | órtesis inmovilizadora del tobillo a 90°. gran estabilidad gracias a sus amplios tutores laterales. botín almohadillado que amortigua los impactos durante la deambulación. diseño ligero, resistente y muy estable. suela con forma de balancín antideslizante que facilita la marcha completa. sistema de cierre y ajuste mediante cinchas con velcro. permite la incorporación de cuñas. tratamiento alternativo al botín de escayola. modelo alto: permite cubrir toda la longitud de la tibia. tallas según talla de calzado. | | |
| 127 | **WILLIAMS o LSO** | Corsé bajo molde en yeso en material termo formable con sistema de cierre anterior o posterior en correas de velcro. | | |
| 128 | **ZAPATO PARA PIE DIABÉTICO** | Calzado ortopédico elaborado sobre medidas según la prescripción del especialista, en materiales suaves y contrafuertes reforzados . | | |
| 129 | **ZAPATO PARA YESO** | Fabricado en dril resistente, adosado con suela rígida y antideslizante tipo rocket y cierres de contacto. | | |
| 130 | **ZAPATO POST - OPERATORIO (1)** | Fabricado en telas acolchadas, cierres de contacto, suela rígida y antideslizante tipo rocket | | |
| 131 | **ZAPATOS DEL # 16 AL 26** | Calzado ortopédico elaborado sobre medidas según la prescripción del especialista, en materiales suaves y contrafuertes reforzados | | |
| 132 | **ZAPATOS DEL # 27AL 33** | Calzado ortopédico elaborado sobre medidas según la prescripción del especialista, en materiales suaves y contrafuertes reforzados | | |
| 133 | **ZAPATOS PARA ADULTO DEL # 34 AL 42 SIN REALCE** | Calzado ortopédico elaborado sobre medidas según la prescripción del especialista, en materiales suaves y contrafuertes reforzados | | |
| 134 | **BASTÓN CON GUÍA PARA INVIDENTE** | Extra-liviano en aluminio. Mango ergonómicos, tubo de aluminio liviano. 4 secciones de plegado. Cubierto con cinta reflectiva en color blanco y rojo para mayor visibilidad en la noche. Mango plástico y suave correa | | |
| 135 | **BASTÓN EN ALUMINIO GRADUABLE DE CUATRO PATAS CON MANGO ERGONÓMICO** | Bastón construido totalmente en aluminio.<br>•Resistente.<br>•Regatón antideslizante.<br>• Altura graduable. | | |
| 136 | **BASTÓN O MULETA CANADIENSE ERGONÓMICO UNIDAD** | Bastón de antebrazo con doble ajuste, cada sección ajusta independientemente, el área de antebrazo debe ser elaborado con recubrimiento de plástico, manilar externo para mayor fuerza y soporte para caminar, brazalete para antebrazo, contera en goma antideslizante | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 137 | **BASTON SENCILLO PLEGABLE** | Bastón construido totalmente en aluminio. •Resistente. •Regatón antideslizante. • Altura graduable. | | |
| 138 | **BASTÓN TIPO PARAGUAS CURVO EN ALUMINIO** | Bastón construido totalmente en aluminio. •Resistente. •Regatón antideslizante. • Altura graduable. | | |
| 139 | **CAMINADOR PLEGABLE CON RODACHINES** | Tubo liviano de aluminio de 2.54 cm. con dos barras en acero cruzadas. Se dobla a 10.16 cm. para fácil transporte y almacenamiento. Ocho agujeros para ajustar ofrecen un ajuste preciso para un rango más amplio de alturas de usuarios. Ruedas de 7.62 cm. o 12.70 cm. que proveen un caminado más natural y le permiten al usuario maniobrarlo fácilmente sobre superficies difíciles. | | |
| 140 | **CAMINADOR PLEGABLE** | Tubo liviano de aluminio de 2.54 cm. con dos barras en acero cruzadas. Se dobla a 10.16 cm. para fácil transporte y almacenamiento. Ocho agujeros para ajustar ofrecen un ajuste preciso para un rango más amplio de alturas de usuarios. | | |
| 141 | **CAMINADOR POSTERIOR DE CUATRO RUEDAS, GRADUABLE CON SISTEMA DE CRECIMIENTO, RUEDAS DELANTERAS LIBRES, TRASERAS CON BLOQUEO DE DIRECCION Y FRENO DE RETROCESO** | Caminador posterior de cuatro ruedas, graduable con sistema de crecimiento, ruedas delanteras libres, traseras con bloqueo de direccion y freno de retroceso | | |
| 142 | **ELEVADOR SANITARIO** | estilo butuco con mueble sanitario, tubería en coll rolled, diseñada especialmente para bañar los pacientes, resistente al agua | | |
| 143 | **MULETAS AXILARES EL PAR** | Fabricada en aluminio, alta resistencia. Con altura graduable. Apoyo manilar y distal. Accesorios. Color silver. Unidad de empaque par. Peso máximo de soporte 112 Kg. | | |
| 144 | **SILLA DE RUEDA ESTÁNDAR LLANTAS NEUMÁTICA RIN BICICLETA** | Marco plegable en aluminio. Tapicería en lona resistente. Apoya brazos extraíbles y/o abatibles con soporte de brazo largo. Apoya pies extraíble, abatible y graduable en altura. Banda soporte para pantorrilla. Rueda trasera de 24" neumática y rin rayos o tipo MAG con sistema de desmonte rápido. Freno de empuje a baja presión para ser activado por el usuario. Rueda delantera de 8" maciza. Ancho del asiento entre 40-46 cm. Profundidad del asiento entre 41-43 cm. Alto del espaldar entre 41-46 cm. Peso máximo de 18,5 Kg. Soporte de peso de 130 Kg. | | |
| 145 | **SILLA DE RUEDAS CON CÓMODO SANITARIO** | Marco en aluminio plegable. Ruedas de 4-5" y freno de bloqueo en las traseras. Tapicería en lona y/o cordobán resistente. Apoya brazos extraíbles con soporte acolchado. Apoya pies extraíbles. Incluye tapa acolchada, bizcocho y balde plástico de recolección. Ancho del asiento entre 42-44 cm. Profundidad del asiento entre 38-41 cm. Soporte de peso de 90-100 Kg. | | |
| 146 | **SILLA DE RUEDAS EJECUTIVA EN ALUMINIO, APOYAPIES Y APOYABRAZOS REMOVIBLE.** | Silla de ruedas ligera de uso interno y externo que garantiza la seguridad y comodidad gracias a sus múltiples puntos de graduacion, descansabrazos abatibles, descansapies ajustable en altura, ruedas posteriores solidas de 24 pulgadas, ruedas anteriores sólidas de 24 pulgadas, ruedas anteriores solidas de 8 pulgadas. Peso Max 113 Kg | | |
| 147 | **SILLA DE RUEDAS ESTÁNDAR LLANTA MACIZA RIN ESTRELLA** | Marco plegable en acero. Tapicería en cordobán resistente. Apoya brazos tipo escritorio y extraíbles. Apoya pies extraíbles y graduable en altura. Banda soporte para pantorrilla. Rueda trasera de 24" maciza y rin rayos o tipo MAG. Rueda delantera de 8" maciza. Ancho del asiento entre 41-46 cm. Profundidad del asiento entre 41-43 cm. Alto del espaldar entre 41-46 cm. Peso máximo de 20 Kg. Soporte de peso de 90 Kg. | | |
| 148 | **SILLA PARA DUCHA** | Estructura en aluminio. Asiento y espaldar en plástico resistente. Graduable en altura por medio de pines. Regatones antideslizantes en las 4 patas. Ancho del asiento entre 40-43 cm. Profundidad del asiento entre 38.40 cm. Soporte de peso 120 Kg. | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 149 | **SILLA PARA LA DUCHA EN ALUMINIO CON RUEDAS 4"** | Marco en aluminio pintado y plegable. Respaldo en tela plástica. Graduación de la altura por medio de pin en las cuatro patas. 4 ruedas de 3-4" y freno de bloqueo en las traseras. Apoya brazos fijos con soporte termo formado. Incluye bizcocho y balde plástico de recolección con tapa. Ancho del asiento entre 42-43 cm. Profundidad del asiento entre 42-43 cm. Soporte de peso de 120 Kg. | | |
| 150 | **SILLA SANITARIA CON RODACHINES** | Asiento sanitario. Marco en aluminio anoizado y plegable. Graduación de la altura por medio de pin en las cuatro patas. 4 ruedas de 4-5" y freno de bloqueo en las traseras. Apoya brazos fijos con soporte termo formado. Incluye tapa, bizcocho y balde plástico de recolección con tapa. Ancho del asiento entre 42-44 cm. Profundidad del asiento entre 38-41 cm. Soporte de peso de 90-100 Kg. | | |
| 151 | **SILLA SANITARIA ESPALDA FIRME, CON APOYA PIES Y APOYA BRAZOS ABATIBLE** | Marco en aluminio pintado y plegable. Respaldo firme. Graduación de la altura por medio de pin en las cuatro patas. Apoya brazos y apoya pies abatible. | | |
| 152 | **SILLA SANITARIA SIN RODACHINES** | Asiento sanitario. Marco en aluminio. Graduación de la altura por medio de pin en las cuatro patas. Regatones antideslizantes. Apoya brazos fijos con soporte termo formado. Incluye bizcocho con tapa y balde plástico de recolección con tapa. Soporte de peso de 90-100 Kg. | | |
| 153 | **COJÍN ADUBTOR DE CADERA** | Órtesis en espuma inyectada de alta densidad con diseño anatómico que permite mantener la abducción de la cadera, con canales laterales que permiten alinear las piernas en posición horizontal y la sujeción a través de dos bandas afelpadas con cierre de contacto. | | |
| 154 | **COJÍN ANTIESCARAS GAMA ALTA** | Cojín de flotación de aire diseñado para mitigar el riesgo de formación de úlceras por presión, ultraliviano e ideal para mejorar el posicionamiento. Elaborado en goma de Neopreno con válvulas de laton niquelado y válvula de Isoflo (la parte superior e inferior del isiflo debe ser policarbonato, las perillas son de polipropileno y el eje es de polipropileno moldeado sobre aluminio) | | |
| 155 | **COJÍN ANTIESCARAS NIVEL BASICO** | Cojín de flotación de aire diseñado para mitigar el riesgo de formación de úlceras por presión, ultraliviano e ideal para mejorar el posicionamiento. Elaborado en goma de Neopreno con válvulas de laton niquelado y válvula de Isoflo (la parte superior e inferior del isiflo debe ser policarbonato, las perillas son de polipropileno y el eje es de polipropileno moldeado sobre aluminio) | | |
| 156 | **COJÍN DE CÓCCIX** | Fabricado en espuma de alta densidad con un orificio en la parte central. Forro Elástico. | | |
| 157 | **COLCHÓN ANTIESCARAS** | Fabricado en polivinilo de Carbono mas resistente, blando y duradero en color negro con tres secciones de inflado y celdas interconectadas de 16.5 x 16.5 cm. y 9 cm. de alto. Con orificios para evacuación de fluidos, para evitar maceracion y ruptura de la piel por humedad. Ejerce como máximo 45 mmHg De presión uniforme. | | |
| 158 | **COLCHONETA ANTIESCARAS EN ESPUMA** | Colchoneta de alta densidad, especial para evitar las ulceras por presion, espuma troquelada (cubeta de huevos) | | |
| 159 | **COLCHONETA ANTIESCARAS DE AIRE CON COMPRESOR** | Colchoneta antiescaras en material de PVC de grado médico, facil de limpiar, con compresor compacto y regulador de presion de facil manejo, rango de presion de aire 50 -110 mmHg | | |

## CONDICIONES TECNICAS HABILITANTES

| ITEM | DESCRIPCIÓN | CUMPLE | NO CUMPLE |
|---|---|---|---|
| 1 | Durante la ejecución del contrato, se deberá hacer cualquier tipo de entrega de elementos u órtesis para los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, que no hayan sido incluidos en el presente proceso, cuando estos fueren ordenados por tutela o EIPS, previa autorización del supervisor del contrato y ordenador del gasto. El valor de la ayuda diagnostica será establecido previa solicitud de mínimo dos cotizaciones por parte del supervisor del contrato, de las cuales se tomará el valor más favorable para La Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca | | |

| ITEM | CONDICIONES TÉCNICAS | CUMPLE | NO CUMPLE |
|---|---|---|---|
| 1 | **Experiencia Proponente en producir o comercializar el bien y/o ofrecer el servicio**<br><br>Se requiere que el oferente acredite experiencia en actividades iguales o similares con el objeto del presente proceso. La experiencia debe ser adecuada y proporcional a la naturaleza del proceso y a su valor; para lo cual presentará **hasta tres (3) certificaciones (certificación por contrato) de contratos ejecutados o en ejecución con empresas públicas o privadas, nacionales o extranjeras.** La certificación debe contener la experiencia de forma directa e individual o a través de la participación en proponentes plurales, cuyo objeto sea igual o guarde coherencia con el objeto de la presente contratación, y cuya sumatoria sea mayor o igual (>) que 50% del presupuesto oficial asignado en el proceso.<br><br>Las certificaciones deben contener la siguiente información:<br><br>Nombres y teléfonos del contratante<br>Objeto del contrato<br>Número del contrato<br>Valor del contrato<br>Plazo de ejecución del contrato<br>Fechas de inicio y finalización.<br>Nombre del contratista<br>Persona de contacto para la verificación<br>Teléfono, celular, dirección Email.<br><br>Las certificaciones deberán ser debidamente suscritas por el representante legal o persona natural autorizada para realizarla por parte de la entidad contratante; no se aceptarán auto-certificaciones, ni copia de contratos suscritos.<br><br>**Nota:** Si son contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 tomará para la verificación, el porcentaje (%) de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, y luego se 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. | | |
| 2 | **NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO**<br>El oferente deberá presentar la relación del personal que presta los servicios objeto del presente proceso, Con el fin de garantizar la idoneidad, el oferente deberá certificar mediante documento escrito firmado por el representante legal, que los empleados, tanto profesionales como auxiliares, técnicos y tecnólogos que prestarán sus servicios y tengan directa relación con la atención y practica en la entrega y adaptación de los elementos y órtesis para la rehabilitación de los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud N°4, cuentan con la capacitación, preparación y títulos de idoneidad para el suministro, verificación y adaptación de los elementos y órtesis, para lo cual, en dicho documento ***relacionará*** todo el personal, cargo, profesión, experiencia y especializaciones (si es el caso). | | |
| 3 | **Experiencia del personal**<br>El oferente certificará mediante documento escrito firmado, anexo en la oferta, por el representante legal, donde manifieste que todo el personal cuenta con experiencia suficiente para llevar a cabalidad la ejecución del presente proceso, para el suministro y adaptación de los elementos y órtesis. | | |
| 4 | **Capacidad operativa**<br>El oferente acreditará mediante documento escrito firmado, anexo a la oferta por el representante legal, que cuenta con la suficiencia técnica y administrativa para prestar el suministro de los elementos a contratar, estimada a partir de la capacidad instalada (recursos logísticos, operativos y físicos), con que se cuenta (horas profesionales disponibles), cobertura requerida y oportunidad de atención, frente a las necesidades expresadas por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4.<br><br>Por otra parte, debe certificar que se encuentra en la capacidad de entrega dicho suministro, para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, en la ciudad de Cali. | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | El oferente debe dar a conocer el lugar donde brindará el servicio a los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, dirección, teléfono(s), fax, horario de atención, dirección de correo electrónico, además del nombre y apellido del (o los) representante(s) que brindarán información, asesoría y atención permanente en el caso que sean necesario al supervisor del contrato o al Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4. | | |
| **5** | **Registro INVIMA**<br>El oferente deberá ajustarse a los requisitos de la Agencia Regulatoria Nacional INVIMA (Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos) quien aplica las normas sanitarias asociadas al consumo y uso de alimentos, medicamentos, dispositivos médicos y otros productos objeto de vigilancia sanitaria. Para lo cual cada elemento debe ajustarse a dicho registro que acredite que los productos a suministrar cumplen con las condiciones técnicas o de fabricación exigidas. En caso que el elemento no requiera este registro, debe estar especificado en la ficha técnica y anexar el registro INVIMA donde se verifique dicha información. | | |
| **6** | **Calidad de los elementos**<br>El oferente presentar junto a la oferta certificación firmada por el representante legal de la calidad de los elementos, además de aportar la descripción y ficha técnica en donde se relacionen marca, presentación, y demás datos requeridos para la descripción del elemento. | | |
| **7** | Una vez que entregue el usuario la autorización para la entrega de elementos y órtesis, el oferente se comprometerá a atenderlo como máximo entre 5 y 8 días para iniciar su proceso de evaluación y toma de medidas. | | |
| **8** | El contratista se comprometerá a entregar los elementos que se encuentren en el almacén y no requieran medida el día de atención, para la fabricación de elementos y órtesis sobre medida se establecen 10 días calendario una vez realizado la evaluación y toma de medidas por parte del usuario. | | |
| **9** | El oferente certificará mediante documento escrito que se compromete a sostener los precios ofertados durante toda la ejecución del contrato, con los requisitos y condiciones establecidas en los presentes pliegos y sus adiciones en caso a que haya lugar. | | |
| **10** | El Oferente garantiza el cambio de los bienes y elementos que presenten cualquier defecto o mala calidad sin costo alguno para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, dentro de los 30 días calendario siguiente al requerimiento por parte del supervisor del contrato. | | |
| **11** | Certificación de Fabricante o Distribuidor: El oferente deberá presentar junto con la oferta, la certificación de fabricante o de distribuidor autorizado del ítem ofertado. | | |
| **12** | El oferente deberá ofrecer garantía:<br>• Para elementos sobre medida 6 meses sobre defectos de fabricación, mas no por mal uso del elemento.<br>• Línea blanda 1 mes a partir de la entrega<br>• Para las sillas de ruedas y los cojines antiescaras 12 meses por defectos de fábrica.<br><br>La garantía debe incluir aspectos de resistencia, durabilidad y acabados del elemento y sus componentes de acuerdo a las especificaciones técnicas establecidas para cada ítem. | | |
| **13** | El contratista deberá asumir los costos de transporte, movilización, seguros, fletes, y demás gastos que se causen como consecuencia de la ejecución del contrato o el traslado del suministro en el presente estudio, a la ciudad de Cali perteneciente a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4. Estos costos se entenderán incorporados al valor total del contrato que se llegase a celebrar, incluyendo los impuestos. | | |
| **14** | Atender y solucionar las dudas inquietudes o problemas presentados con los elementos y órtesis. | | |
| **15** | El oferente deberá anexar junto a la oferta la ficha técnica de los elementos y órtesis ofrecidos. | | |
| **16** | El oferente deberá certificar por escrito que se compromete a informar al supervisor del contrato, cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre con un cincuenta por ciento 50%, setenta por ciento 70%. Una vez recibida la información estudiará la viabilidad de adicionar el contrato. De igual manera deberá informar por escrito cuando el contrato se haya ejecutado en un ciento por ciento 100%, de inmediato el contratista debe suspender el suministro, pues la Regional de Aseguramiento en Salud N°4 no reconocerá ningún servicio prestado y/o elemento entregado. Igualmente informar MENSUALMENTE al Supervisor del contrato, el estado de ejecución del contrato y el saldo a favor de Policía Nacional, igualmente, designará un funcionario, para que en coordinación con el Supervisor del Contrato vigile el | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten, para lo cual diligenciarán la siguiente información:<br>✓ Nombres y apellidos:<br>✓ Cargo:<br>✓ Número telefónico:<br>✓ Correo electrónico: | | |
| 17 | Durante la ejecución del contrato, en caso de requerir dispositivos elementos u órtesis para rehabilitación que no hayan sido incluidos en el presente proceso, se podrán suministrar en cumplimiento a sentencias judiciales o por autorización del Comité Técnico Científico de procedimientos, insumos, dispositivos u otros servicios médicos que no hacen parte del plan de servicios del SSMP, el valor del dispositivo será solicitado bajo cotización basada en los precios del mercado actual, con la aprobación por parte del supervisor del supervisor del contrato y/o La Regional de Aseguramiento en Salud No.4 | | |
| 18 | Anexar a la oferta, carta firmada por el representante legal de la empresa, consorcio o unión temporal, donde manifieste que la empresa no cuenta con sanciones vigentes por incumplimiento de la legislación ambiental colombiana. | | |

## OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

Lineamientos para la implementación del SG-SST que se deben cumplir

- La **Regional De Aseguramiento En Salud No 4** solicita a los oferentes presentar junto con la propuesta los siguientes documentos.

| ITEM | OBLIGACIONES SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO | OFRECE | |
|---|---|---|---|
| | | SI | NO |
| 1 | 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" | | |
| 2 | El OFERENTE deberá entregar junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) del año inmediatamente anterior, realizado en aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable", es decir un puntaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). Así mismo, se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato | | |

**Firma Representante Legal** _____

**C.C. N°** _____

## ANEXO No. 2

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

MATRIZ DE RIESGOS DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN

| No | clase | Fuente | Etapa | Tipo | Descripción | Consecuencia de la ocurrencia del evento | Probabilidad | Impacto | Calificación total | Prioridad | ¿A quién se le asigna? | Tratamiento/controles a ser implementados | Impacto después del tratamiento: Probabilidad | Impacto después del tratamiento: Impacto | Impacto después del tratamiento: Valoración del riesgo | Impacto después del tratamiento: Categoría | ¿Afecta el equilibrio económico del contrato? | Persona responsable por implementar el tratamiento | Fecha estimada en que se inicia el tratamiento | Fecha estimada en que se completa el tratamiento | Monitoreo y revisión: ¿Cómo se realiza el monitoreo? | Monitoreo y revisión: Periodicidad ¿Cuándo? |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | General | Externo | Contratación | Riesgos Operacionales. son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnicos inadecuados o insuficientes. | Que el contratista no firme el contrato oportunamente | * Generación de la demanda insatisfecha<br>* Impacto a la Ejecución<br>* Desgaste del recurso administrativo<br>* Afectación grave de la salud de los usuarios | 3 | 3 | 6 | Aceptar el Riesgo | Contratista | *Hacer efectiva la póliza de seriedad de la oferta<br>* Informar a la compañía aseguradora<br>*Realizar requerimiento al contratista para que justifique la tardanza en la firma del contrato | 1 | 2 | [redacted] | [redacted] | No | * Jurídica<br>*Contratos | De acuerdo al cronograma del proceso | Dentro de los términos establecidos en el cronograma del proceso, la normatividad aplicable y respetando el debido proceso | Con notificaciones, de acuerdo a los plazos establecidos en el cronograma del proceso para legalización del contrato | Permanente, mientras se logre el perfeccionamiento del contrato |
| 2 | General | Externo | Contratación | Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnicos inadecuados o insuficientes. | Que no se constituyan las garantías requeridas para la legalización del Contrato o que su presentación sea tardía. | * Generación de la demanda insatisfecha<br>* Impacto a la Ejecución<br>* Desgaste del recurso administrativo<br>* Afectación grave de la salud de los usuarios | 2 | 3 | 5 | Aceptar el Riesgo | Contratista | Exigencia en el cumplimiento de los términos acordados para la formalización del contrato | 1 | 1 | [redacted] | [redacted] | No | * Jurídica<br>*Contratos | De acuerdo al cronograma del proceso | Dentro de los términos establecidos en el cronograma del proceso, la normatividad aplicable y respetando el debido proceso | Con notificaciones, de acuerdo a los plazos establecidos en el cronograma del proceso para legalización del contrato | Permanente, mientras se logre el perfeccionamiento del contrato |

| 5 | 4 | ω |
|---|---|---|
| Especifico | General | General |
| Externo | Externo | Externo |
| contratación | Selección | Ejecución |
| Riesgos Económicos | Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnico | Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnicos inadecuados o insuficientes. |
| *desaceleración de la economía *fluctuación de los precios de los equipos, insumos, medicamentos, desabastecimiento y especulación de los mismos; *Depreciación de la moneda | Que no se presenten oferentes | Incumplimiento de algunas condiciones pactadas en el contrato |
| Ejecución acelerada o tardía del contrato, alza de los precios, *afectación a los tratamientos de los usuarios, *generación de demanda insatisfecha | *Desgaste administrativo por declaratoria desierta del proceso<br>*Reproceso | Afectación grave de la salud de los usuarios<br>*desgaste y pérdida de recursos administrativos<br>*generación de la demanda insatisfecha<br>* Afecta la percepción de Calidad del Servicio y la satisfacción del usuario<br>*Afectación a la ejecución presupuestal |
| 2 | 3 | 3 |
| 4 | 1 | 4 |
| 6 | [redacted] | 7 |
| Aceptar el Riesgo | [redacted] | Reducir las consecuencias o el impacto del Riesgo a través de planes de contingencia, en los términos y condiciones del contrato, inspecciones y revisiones para revisar el cumplimiento del contrato y programas de apremio para lograr el cumplimiento del contrato |
| Las partes | Contratista | Contratista |
| Plan de choque que emita el Gobierno Nacional a través del Banco Emisor | *Acto administrativo declaratoria de desierto; *Iniciar nuevo proceso | Exigencia para el cumplimiento de las condiciones pactadas en el contrato; *Agotamiento del debido proceso para imposición de multas; *utilización de los mecanismos alternativos de solución de conflictos; *aplicación de las clausulas exorbitantes. |
| 2 | 1 | 2 |
| 3 | 1 | 3 |
| 5 | [redacted] | 5 |
| Riesgo medio | [redacted] | Riesgo medio |
| Si | No | No |
| Gobierno Nacional | Contratos, Jurídica y dueño de la necesidad | Supervisor, contratos, jurídica y ordenador del gasto |
| Cuando se llegue a Decretar la emergencia económica por parte del Estado | Según cronograma | Una vez el supervisor del contrato presente el informe sobre el incumplimiento |
| Cuando el estado considere que se ha restablecido la Economía | Con la ejecutoria del acto administrativo de declaratoria de desierto | Dentro de los términos establecidos en la normatividad aplicable y respetando el debido proceso |
| De acuerdo a las políticas adoptadas por el Estado | Con la revisión del correo electrónico de contacto para verificar si existen observaciones | A través de la sumatoria de requerimientos realizados al contratista |
| De acuerdo a las políticas adoptadas por el Estado | Dentro del término que dure la publicación del acto administrativo | Mensual |

| | | |
|---|---|---|
| 8 | 7 | 6 |
| General | especifico | General |
| Externo | externo | Externo |
| Ejecución | ejecución | Ejecución |
| Riesgos Económicos | Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnicos inadecuados o | Riesgos Económicos |
| Sobre ejecución Presupuestal | demoras en la entrega de las prótesis auditivas | La facturación tardía por servicios prestados |
| * Afectación de la imagen institucional<br>* Acciones judiciales y disciplinarias;<br>* detrimento patrimonial; | insatisfacción en el usuario, retraso en los procesos terapéuticos , retrasos en la facturación | *Impacta la ejecución presupuestal por aumento de la reserva Presupuestal (SIC);<br>*Expone a la entidad contratante a sanciones de tipo Económico y Financiero;<br>*Afectación a los indicadores Financieros y Asistenciales.<br>*Expone al ordenador del gasto y su equipo asesor a investigaciones de tipo disciplinario, fiscal y penal. |
| 3 | 4 | 4 |
| 3 | 4 | 4 |
| | | |
| Las partes | Las partes | Contratista |
| *Control a la ejecución del contrato por parte del Jefe administrativo y financiero y supervisor, con base en el cruce de información con la central de cuentas de las partes | Requerimientos recordando obligaciones contraídas | *Requerimiento permanente por parte del Jefe administrativo y financiero y del supervisor del contrato para que el contratista facture oportunamente |
| 2 | 3 | 3 |
| 2 | 2 | 3 |
| 4 | 5 | 6 |
| Riesgo bajo | medio | Riesgo alto |
| Si | si | No |
| Jefe administrativo y financiero, Supervisor del contrato y Central de cuentas del contratante. | Supervisor , contratos , jurídica | Jefe administrativo y financiero y Supervisor |
| Permanente una vez se genere la prestación del servicio, sujeto a la programación del PAC | Al exceder el tiempo estimado de entrega ( 10 días hábiles ) | Permanente una vez se genere la prestación del servicio, sujeto a la programación del PAC |
| Durante la ejecución del contrato | Cumplimiento de la fecha pactada | Una vez ejecutado el contrato |
| Mediante la verificación de radicación de cuentas y detalle de ejecución del contrato | verificando el estado del contrato por los diferentes sistemas de información | Mediante la verificación de radicación de cuentas y detalle de ejecución del contrato |
| Mensual | informe semanal por parte del contratista donde se relacione el radicado y fecha de entrega de las Órtesis | Mensual |

## TABLA CONPES

### Tabla de estimación de riesgos previsibles CONPES 3714 de 2011*

*La metodología de estimación de los riesgos que se ilustra a continuación es una propuesta que realiza la Dirección General de Crédito Público y Tesoro Nacional del Ministerio de Hacienda y Crédito Público ; sin embargo, esta Dirección no asume responsabilidad alguna en la estimación de los riesgos, la cual es una obligación legal que cada entidad tiene a su cargo de conformidad con el Artículo 4° de la Ley 1150 de 2007.

| | |
|---|---|
| Número de riesgos a estimar | 8 |
| Valor del contrato | $ 52.500.000,00 |
| Total estimación del riesgo | $ 26.216.698,38 |

| Riesgo General | Observaciones | Probabilidad | Impacto | Estimación | Participación |
|---|---|---|---|---|---|
| Operacionales | Que el contratista no firme el contrato oportunamente | Medio-Bajo | Bajo | $ 596.622,97 | 2,28% |
| Operacionales | Que no se constituyan las garantías requeridas para la legalización del Contrato o que su presentación sea tardía. | Medio-Bajo | Bajo | $ 596.622,97 | 2,28% |
| Operacionales | Incumplimiento de algunas condiciones pactadas en el contrato | Medio-Alto | Medio-Bajo | $ 2.542.849,68 | 9,70% |
| Operacionales | Que no se presenten oferentes | Medio-Bajo | Bajo | $ 596.622,97 | 2,28% |
| Económico | *desaceleración de la economía *fluctuación de los precios de los equipos, insumos, medicamentos, desabastecimiento y especulación de los mismos; *Depreciación de la moneda | Alto | Medio-Alto | $ 10.837.806,91 | 41,34% |
| Económico | La facturación tardía por servicios prestados | Medio-Alto | Medio-Alto | $ 5.960.473,52 | 22,74% |
| Operacionales | demoras en la entrega de las prótesis auditivas | Medio-Alto | Medio-Bajo | $ 2.542.849,68 | 9,70% |
| Económico | Sobre ejecución Presupuestal | Medio-Alto | Medio-Bajo | $ 2.542.849,68 | 9,70% |

## ANEXO No. 3

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

La definición de los parámetros de mecanismos de cobertura de los riesgos, se efectuaron dentro de los términos definidos en la sección 3, subsección 1 del Decreto 1082 de 2015, así:

### GARANTIAS DEL PROCESO

### ETAPA CONTRACTUAL

| 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 MAS | AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DE LOS BIENES DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO |
| GARANTIA UNICA | RIESGO JURIDICO | NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES. | CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO. | CONTRATISTA | VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS. | AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO. |
| GARANTÍA ÚNICA | RIESGO FINANCIERO | DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL | DOSCIENTOS SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALESVIGENTES (200 SMLMV) | CONTRATISTA | VIGENTE MINIMO POR EL TÉRMINO DE EJECUCION DEL CONTRATO | AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DE CONTRATO AMPARADO, Y SERÁN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL DEL CONTRATISTA O SUS SUBCONTRATISTA. LA PÓLIZA DEBERÁ CONTENER COMO MÍNIMO, EN ADICIÓN A LA COBERTURA BÁSICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES LOS AMPAROS CONTEMPLADOS EN EL DECRETO 1082 DE 26 DE MAYO DE 2015 |

### CLAUSULAS SANCIONATORIAS

| MECANISMO DE COBERTURA | CLASE DE RIESGO | TIPIFICACION DE LOS RIESGOS | ESTIMACION DEL RIESGO | ASIGNACION DEL RIESGO | VIGENCIA | JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| MULTA | RIESGO JURIDICO | LA NO CONSTITUCION DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA POLIZA DE GARANTIA UNICA | MULTA CUYO VALOR SE 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, LA 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 APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DIAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARÁ DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCION SE IMPONDRA MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERONLUGAR 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 |

## ANEXO No. 4

## VALORES ESTIMADOS

- **ESTE ANEXO ES DE CARÁCTER INFORMATIVO Y NO DEBE SER MODIFICADO.**
- **NO SERÁ UTILIZADO PARA REALIZAR LA OFERTA.**
- **LA OFERTA DEBE SER MEDIANTE EL OFRECIMIENTO ECONÓMICO CON PORCENTAJE DE DESCUENTO EN EL ANEXO 5, EL CUAL SERÁ APLICADO POR PARTE DE LA REGIONAL A CADA UNO DE LOS ÍTEMS.**

| ÍTEM | DESCRIPCIÓN | VALOR ESTIMADO |
|---|---|---|
| 1 | CASCO DE PLAGIOCEFALIO | $ 155.823 |
| 2 | COLLAR DE FILADELPHIA | $ 37.159 |
| 3 | COLLAR THOMAS BLANDO (PLASTAZOTE) | $ 27.260 |
| 4 | BRACE CODO DE TENISTA TUBULAR | $ 25.457 |
| 5 | BRACE SARMIENTO PARA FX CODO | $ 168.374 |
| 6 | BRACE SARMIENTO PARA FX HUMERO | $ 179.950 |
| 7 | CABESTRILLO DOBLE CORREA | $ 19.446 |
| 8 | CODERA PARA EPICONDILITIS | $ 22.222 |
| 9 | DEDAL DE SILICONA | $ 9.771 |
| 10 | FÉRULA DE PUÑO EN ABD UNIVERSAL | $ 35.902 |
| 11 | FÉRULA DINAMICA PARA DEDO | $ 119.915 |
| 12 | FÉRULA JOINT JACK | $ 146.867 |
| 13 | FÉRULA PARA DEDO TIPO BASEBALL | $ 16.131 |
| 14 | FÉRULA PARA DEDO ZIMMER | $ 14.554 |
| 15 | FÉRULA PARA MANO POSICIÓN FUNCIONAL EN ORTOFIT | $ 221.518 |
| 16 | FÉRULA SÍNDROME TÚNEL CARPIANO | $ 24.065 |
| 17 | FÉRULA STAXX | $ 14.026 |
| 18 | FÉRULA TENDINITIS DE QUERVAIN(SPIKA) | $ 27.818 |
| 19 | HOMBRERA CON BANDA LARGA EN NEOPRENO | $ 44.473 |
| 20 | INMOVILIZADOR DE CLAVÍCULA O ARNÉS EN 8 | $ 29.911 |
| 21 | INMOVILIZADOR DE HOMBRO | $ 37.161 |
| 22 | INMOVILIZADOR DE HOMBRO TIPO SHOULDER | $ 54.967 |
| 23 | MUÑEQUERA CON ESPIKA PARA PULGAR | $ 27.506 |
| 24 | MUÑEQUERA CORTA DOBLE FÉRULA | $ 34.253 |
| 25 | MUÑEQUERA CORTE CRUZADO SIN PULGAR | $ 20.668 |
| 26 | MUÑEQUERA LARGA DOBLE FÉRULA | $ 40.594 |
| 27 | MUÑEQUERA SIMPLE EN NEOPRENO | $ 13.009 |
| 28 | ARNÉS DE PAVLIK | $ 88.797 |
| 29 | BRAGUERO PARA HERNIA BILATERAL | $ 59.189 |
| 30 | BRAGUERO PARA HERNIA UNILATERAL | $ 59.189 |
| 31 | CINTURÓN INDUSTRIAL | $ 47.822 |
| 32 | CORRECTOR DE POSTURA EN NEOPRENO | $ 47.707 |
| 33 | CORSÉ TIPO BOSTON (TRATAMIENTO DE ESCOLIOSIS) | $ 501.442 |
| 34 | COSTILLAL ESTABILIZADOR | $ 30.347 |
| 35 | FAJA ABDOMINAL DE 12" | $ 56.696 |
| 36 | FAJA ABDOMINAL DE 9" | $ 48.407 |
| 37 | FAJA COLOSTOMÍA | $ 66.750 |
| 38 | FAJA DORSOLUMBAR | $ 73.865 |
| 39 | FAJA LUMBO-SACRA O DE CAM | $ 63.716 |
| 40 | T.L.S.O BIVALVAS (Ortesis Toracolumbosacra) | $ 480.904 |
| 41 | T.L.S.O MAS EXTENSIÓN CERVICAL | $ 627.665 |
| 42 | (AFO) FÉRULA PARA PIE CAÍDO RESORTADA | $ 154.996 |
| 43 | (HKAFO) BILATERAL CON CINTO PÉLVICO BLOQUEO NACIONAL | $ 2.597.968 |
| 44 | (HKAFO) BILATERAL CON CINTO PÉLVICO BLOQUEO SUIZO | $ 5.775.960 |
| 45 | (HKAFO) UNILATERAL CON CINTO PÉLVICO BLOQUEO NACIONAL | $ 1.371.994 |
| 46 | (HKAFO) UNILATERAL CON CINTO PÉLVICO BLOQUEO SUIZO | $ 2.385.950 |
| 47 | (KAFO) BILATERAL BLOQUEO NACIONAL. | $ 1.431.952 |
| 48 | (KAFO) BILATERAL BLOQUEO SUIZO | $ 5.998.945 |
| 49 | (KAFO) UNILATERAL BLOQUEO NACIONAL. | $ 1.077.202 |
| 50 | (KAFO) UNILATERAL BLOQUEO SUIZO | $ 1.895.076 |
| 51 | ANILLO SUBROTULIANO | $ 21.159 |

| | | |
|---|---|---|
| 52 | APARATO DIURNO GENU VARO Y GENU VALGO | $ 353.654 |
| 53 | APARATO PERTHES CON ZAPATOS | $ 478.125 |
| 54 | APARATO PERTHES SIN BOTAS | $ 372.115 |
| 55 | BOTA PARA TRACCIÓN CUTÁNEA CORTE INFANTIL (COMPLETA CON PESAS) | $ 167.451 |
| 56 | BOTA DE UNNA FLEXI-DRESS 4X10 | $ 83.140 |
| 57 | BOTA PARA TRACCIÓN CUTÁNEA (COMPLETA CON PESAS ) | $ 181.483 |
| 58 | BOTÍN ESTABILIZADOR DE TOBILLO | $ 41.682 |
| 59 | BRACE DE RODILLA ARTICULADO SOBRE MEDIDA NEOPRENO | $ 215.646 |
| 60 | BRACE DE RODILLA POS OPERATORIO CORTO CON TOPES | $ 218.418 |
| 61 | BRACE DE RODILLA POS OPERATORIO LARGO CON TOPES | $ 253.088 |
| 62 | BRACE DE SARMIENTO DE FÉMUR | $ 191.276 |
| 63 | BRACE DE SARMIENTO FX TIBIAL ARTICULADA | $ 237.242 |
| 64 | BRACE DE SARMIENTO PARA FX TIBIAL SIMPLE | $ 169.427 |
| 65 | BRACE DE TOBILLO RÍGIDO | $ 74.759 |
| 66 | BRACE PARA CADERA BALANTE/ ABD | $ 465.599 |
| 67 | CARRETE EN SILICONA CON SEPARADOR | $ 11.469 |
| 68 | DAFO INFANTIL | $ 115.758 |
| 69 | DENNIS BROWN CON ARTICULACIÓN | $ 139.415 |
| 70 | FÉRULA DE PIE CAÍDO ARTICULADA (AFO) | $ 189.311 |
| 71 | FÉRULA DE PIE CAÍDO -O.T.P (AFO) ADULTO | $ 133.035 |
| 72 | FÉRULA DE PIE CAÍDO -O.T.P (AFO) NIÑO | $ 122.511 |
| 73 | FÉRULA GENU VARO/VALGO NOCTURNA BIL. | $ 337.801 |
| 74 | FÉRULA PARA FASCITIS PLANTAR | $ 125.661 |
| 75 | FÉRULA PIE EQUINO INFANTIL | $ 123.124 |
| 76 | FÉRULA PIE EQUINO No ADULTO | $ 124.176 |
| 77 | FÉRULA TIPO KLENZACK CON ARTICULACIÓN TAMARACK | $ 568.297 |
| 78 | FÉRULA TIPO MILGRAM METALICA | $ 123.650 |
| 79 | FÉRULA TIPO MILGRAM TERMOPLASTICO | $ 123.650 |
| 80 | FÉRULA TIPO PONSETI | $ 551.603 |
| 81 | INMOVILIZADOR DE RODILLA CORTO | $ 73.764 |
| 82 | INMOVILIZADOR DE RODILLA LARGO | $ 76.851 |
| 83 | JEWETT AL Y METÁLICO o LSO | $ 243.800 |
| 84 | JEWETT AL Y TERMOPLÁSTICO o LSO | $ 203.102 |
| 85 | LUMBO SACRO (L.S.O.) | $ 282.060 |
| 86 | MEDIAS DE COMPRESION CADERA ALTA 20 -30 MMHG | $ 187.028 |
| 87 | MEDIAS DE COMPRESION CADERA MEDIA 15-20 MMHG | $ 187.028 |
| 88 | MEDIAS DE COMPRESION MUSLO ALTA 20 -30 MMHG | $ 185.853 |
| 89 | MEDIAS DE COMPRESION MUSLO MEDIA 15-20 MMHG | $ 180.857 |
| 90 | MEDIAS DE COMPRESION RODILLA ALTA 20 -30 MMHG | $ 183.355 |
| 91 | MEDIAS DE COMPRESION RODILLA MEDIA 15-20 MMHG | $ 178.359 |
| 92 | CORSET MILWAKEE o CTLSO | $ 424.244 |
| 93 | MUSLERA SOBRE MEDIDA NEOPRENO | $ 30.586 |
| 94 | PANTORRILLERA EN NEOPRENO | $ 27.085 |
| 95 | PLANTILLA POR ACORTAMIENTO DE (2-3) CM UNIDAD EN SILICONA | $ 57.212 |
| 96 | PLANTILLA CONVENCIONAL CON ALZAS ADULTO | $ 57.212 |
| 97 | PLANTILLA CONVENCIONAL CON ALZAS NIÑO | $ 57.212 |
| 98 | PLANTILLA EN SILICONA COMPLETA SOBRE MEDIDA (PAR) | $ 88.396 |
| 99 | PLANTILLA UCBL | $ 43.063 |
| 100 | PLANTILLAS EN PLASTAZOTE PARA PIE DIABÉTICO | $ 131.543 |
| 101 | RODILLA CON CREMALLERA DEDOS LIBRES | $ 92.117 |
| 102 | RODILLERA PARA SOPORTE DE ROTULA SOBRE MEDIDA NEOPRENO | $ 38.818 |
| 103 | RODILLERA CENTRAJE ROTULIANO BARRA METÁLICA | $ 60.466 |
| 104 | RODILLERA CENTRAJE ROTULIANO SENCILLA | $ 32.280 |
| 105 | RODILLERA CON ACOLCHADO SIMPLE (CERRADA) | $ 27.650 |
| 106 | RODILLERA CON ALMOHADILLA EN REGIÓN PATELAR | $ 39.345 |
| 107 | RODILLERA CON CENTRAJE ROTULIANO ABIERTA | $ 38.332 |
| 108 | RODILLERA CON CENTRAJE ROTULIANO BARRAS PLÁSTICAS | $ 64.956 |
| 109 | RODILLERA ELÁSTICA | $ 32.839 |
| 110 | SUSPENSORIO ESCROTAL | $ 28.664 |
| 111 | TALONERA DE ALTO IMPACTO EN SILICONA | $ 42.094 |
| 112 | TALONERA TIPO TULIS | $ 49.469 |
| 113 | TALONERAS EN SILICONA | $ 32.763 |

| | | |
|---|---|---|
| 114 | TIPO AFO DE REACCIÓN A PISO ADULTO | $ 171.413 |
| 115 | TIPO AFO DE REACCIÓN A PISO NIÑO | $ 146.258 |
| 116 | TLSO TAYLOR | $ 238.355 |
| 117 | TOBILLERA AJUSTABLE | $ 20.996 |
| 118 | TOBILLERA CON BARRAS LATERALES | $ 41.830 |
| 119 | TOBILLERA EN NEOPRENO CORTA | $ 18.584 |
| 120 | TOBILLERA EN NEOPRENO LARGA | $ 21.373 |
| 121 | TRIANGULO DE ABDUCCIÓN DE CADERA | $ 93.868 |
| 122 | TWISTHER CON BOTAS | $ 345.845 |
| 123 | VILESKY O BROWN | $ 149.538 |
| 124 | WALKER DE TOBILLO ARTICULADO | $ 227.357 |
| 125 | WALKER RÍGIDO DE TOBILLO 28 CM DE ALTURA | $ 160.958 |
| 126 | WALKER RÍGIDO DE TOBILLO 43 CM DE ALTURA | $ 165.546 |
| 127 | WILLIAMS o LSO | $ 380.890 |
| 128 | ZAPATO PARA PIE DIABÉTICO | $ 381.119 |
| 129 | ZAPATO PARA YESO | $ 35.946 |
| 130 | ZAPATO POST - OPERATORIO (1) | $ 39.305 |
| 131 | ZAPATOS DEL # 16 AL 26 | $ 125.732 |
| 132 | ZAPATOS DEL # 27AL 33 | $ 182.795 |
| 133 | ZAPATOS PARA ADULTO DEL # 34 AL 42 SIN REALCE | $ 249.555 |
| 134 | BASTÓN CON GUÍA PARA INVIDENTE | $ 72.213 |
| 135 | BASTÓN EN ALUMINIO GRADUABLE DE CUATRO PATAS CON MANGO ERGONÓMICO | $ 75.102 |
| 136 | BASTÓN O MULETA CANADIENSE ERGONÓMICO UNIDAD | $ 62.088 |
| 137 | BASTON SENCILLO PLEGABLE | $ 55.248 |
| 138 | BASTÓN TIPO PARAGUAS CURVO EN ALUMINIO | $ 45.572 |
| 139 | CAMINADOR PLEGABLE CON RODACHINES | $ 184.643 |
| 140 | CAMINADOR PLEGABLE | $ 63.955 |
| 141 | CAMINADOR POSTERIOR DE CUATRO RUEDAS, GRADUABLE CON SISTEMA DE CRECIMIENTO, RUEDAS DELANTERAS LIBRES, TRASERAS CON BLOQUEO DE DIRECCION Y FRENO DE RETROCESO | $ 4.796.615 |
| 142 | ELEVADOR SANITARIO | $ 322.908 |
| 143 | MULETAS AXILARES EL PAR | $ 81.604 |
| 144 | SILLA DE RUEDA ESTÁNDAR LLANTAS NEUMÁTICA RIN BICICLETA | $ 675.723 |
| 145 | SILLA DE RUEDAS CON CÓMODO SANITARIO | $ 563.002 |
| 146 | SILLA DE RUEDAS EJECUTIVA EN ALUMINIO, APOYAPIES Y APOYABRAZOS REMOVIBLE. | $ 249.824 |
| 147 | SILLA DE RUEDAS ESTÁNDAR LLANTA MACIZA RIN ESTRELLA | $ 592.867 |
| 148 | SILLA PARA DUCHA | $ 312.545 |
| 149 | SILLA PARA LA DUCHA EN ALUMINIO CON RUEDAS 4" | $ 850.914 |
| 150 | SILLA SANITARIA CON RODACHINES | $ 367.610 |
| 151 | SILLA SANITARIA ESPALDA FIRME, CON APOYA PIES Y APOYA BRAZOS ABATIBLE | $ 649.542 |
| 152 | SILLA SANITARIA SIN RODACHINES | $ 308.877 |
| 153 | COJÍN ADUBTOR DE CADERA | $ 81.030 |
| 154 | COJÍN ANTIESCARAS GAMA ALTA | $ 2.304.626 |
| 155 | COJÍN ANTIESCARAS NIVEL BASICO | $ 632.595 |
| 156 | COJÍN DE CÓCCIX | $ 53.127 |
| 157 | COLCHON ANTIESCARAS | $ 1.010.246 |
| 158 | COLCHONETA ANTIESCARA EN ESPUMA | $ 528.269 |
| 159 | COLCHONETA ANTIESCARAS DE AIRE CON COMPRESOR | $ 389.367 |

**ANEXO No. 5**

**OFERTA ECONOMICA**

Se solicita a los oferentes diligenciar únicamente los datos del oferente y el porcentaje de descuento ofertado, en caso que el oferente lo quiera ofrecer, el cual será aplicado por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4 a cada uno de los valores estimados.

El suscrito _____, obrando en nombre y representación de _____, de conformidad con lo establecido en la invitación publica del presente proceso de contratación, adelantado por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4 de la Policía Nacional, por medio de la presente, oferto de forma irrevocable y como único porcentaje de descuento que se establecerá como precio fijo y que será aplicable a todos los ítems que conforman el proceso, para la celebración del contrato que es objeto el presente proceso, y en consecuencia, ofrezco proveer los servicios correspondientes previstos en el presente documento con un porcentaje que se describe así:

| ITEM | DESCRIPCION | PRESUPUESTO | PORCENTAJE DE DESCUENTO OFERTADO SOBRE EL PRECIO TECHO UNITARIO (IVA INCLUIDO) APLICA PARA TODOS LOS ITEMS QUE CONFORMAN EL GRUPO |
|---|---|---|---|
| 1 | **SUMINISTRO DE ELEMENTOS U ÓRTESIS PARA REHABILITACIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA** | $52.500.000,00 | _____ % |

**Notas aclaratorias:**

- El presente anexo se debe diligenciar por parte del proponente, teniendo presente especialmente los precios techo, las especificaciones técnicas descritas y los criterios de selección descritos en la invitación publica, incluyendo modificaciones mediante adenda cuando aplique, si las hubiera con posterioridad a la publicación de la presente convocatoria.

- La adjudicación se hará por el valor del presupuesto oficial asignado en el proceso al proponente que cumpla con las condiciones establecidas en el presente documento.

- En el caso que la entidad oferte un **CERO POR CIENTO DE DESCUENTO** se entiende que los valores estarán sujetos a las tarifas del precio techo.

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

**NOMBRE DEL PROPENENTE:** _____

**NIT O C.C:** _____

**FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:** _____

**DIRECCION:** _____

**TELEFONO**: _____

**ANEXO No. 6**

**OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA**

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder en los plazos que la **POLICÍA NACIONAL** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.
4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única. Así mismo el CONTRATISTA deberá cargar las garantías en el SECOP II.
6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
9. Restituir a LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso de que se hayan suministrado.
10. Cumplir con las obligaciones de las buenas prácticas en materia ambiental con el fin de alinear la actividad contractual. Tener además en cuenta lo establecido en la resolución 03049 del 2014, *"Por medio del cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional"*, actualizada, modificada y complementada por las Resoluciones Nos. 00090 del 2018 apéndice 1 y apéndice 2 del 2020.
11. Así mismo incluir las obligaciones en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo y los lineamientos del gobierno nacional en el tema del COVID.
12. Para la facturación de los bienes o servicios contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros contemplados en la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por medio del cual se implementa el modelo de recepción de facturas de venta, notas débito y/o notas crédito, la cual es de obligatorio cumplimiento, de acuerdo con la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 "*Lineamientos para el Pago de Proveedores del Estado*" y la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020, "*Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos*" y el registro de la factura electrónica de venta.
13. 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.

**En cumplimiento al artículo 16 del Decreto 723 del 15 de abril de 2013, las siguientes**:

**1.)** Procurar el cuidado integral de su salud.
**2.)** Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo.
**3.)** Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
**4.)** Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.
**5.)** Cumplir con las normas reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
**6.)** Consulta, conocer y dar cumplimiento estricto a los protocolos y guías de manejo expedidos por Ministerio de Salud y Protección Social los adoptados por la Dirección de Sanidad para los procedimientos y atención en salud con ocasión del desarrollo del objeto contractual.
**7.)** Participar en la socialización y retroalimentaciones que se efectúen, relacionadas con las guías de manejo y protocolos de salud.
**8.)** Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivad del contrato.

Obligaciones del Contratista en Seguridad y Salud en el Trabajo que está obligado a entregar los siguientes documentos:

1. Matriz de elementos de protección personal, donde conste el suministro de elementos de dotación y protección personal, que se requiere para la realización de sus actividades objeto del contrato. En caso de deterioro daño o pérdida deberá contemplarse los protocolos de reposición sin afectar la ejecución del contrato.
2. Declaración de compromiso de cumplimiento en donde se especifique que durante el contrato se cumplirán las disposiciones legales y reglamentarias referentes a Higiene y Seguridad Ocupacional
3. Certificación mensual donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato, se encuentran afiliados al Sistema de Seguridad Social.
4. En el caso que ocurriera un accidente de trabajo dentro de las instalaciones de sanidad presentar informe de los reportes de accidentes de trabajo realizados por la ARL durante el plazo de ejecución del contrato.
5. Constancia que los colaboradores vinculados para la ejecución de las actividades contractuales cuentan con la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual
6. Informe de capacitación realizada a los trabajadores, donde se evidencie la realización de inducción y reinducción en aspectos generales y específicos de las actividades por realizar que incluya entre otros la identificación de peligros y control de los riesgos en su puesto de trabajo, y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, así como capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo

## SEGURIDAD DE LA INFORMACION

1. **Confidencialidad e integridad de la información institucional:** Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.
2. **Cláusula de Confidencialidad**: Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial.
3. **Cumplimiento de normatividad**: El contratista acatará 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 titulo 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.

**ANEXO No. 7**

**OBLIGACIONES DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4**

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 **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4 - POLICÍA NACIONAL** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.

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

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

5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la POLICÍA NACIONAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.

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

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

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

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

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

**En cumplimiento al artículo 15 del Decreto 723 del 15 de abril de 2013, las siguientes: 1.)** Reporta a la Administradora de Riesgos Laborales los accidentes de trabajo y enfermedades laborales. **2.)** Investigar todos los incidentes y accidente de trabajo. **3.)** Realizar actividades de prevención y promoción. **4.)** Incluir a las personas que les aplica el presente decreto en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. **5.)** Permitir la participación del contratista en las capacitaciones que realizase el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo. **6.)** Verificar en cualquier momento el cumplimiento de los requisitos de seguridad y salud necesarios para cumplir la actividad contractada de las personas a las que les aplica el presente decreto. **7.)** Informar a los contratistas afiliados en riesgo IV y/o V sobre los aportes efectuados al Sistema General de Riesgos Laborales. **8.)** Adoptar los mecanismos necesarios para realizar el pago anticipado de la cotización, cuando el pago del aporte este a su cargo.

**FORMULARIO No. 1**

**CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA**

Santiago de Cali,

Señores
POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4
Ciudad.

Referencia: Presentación de propuesta para el Proceso de Mínima Cuantía **PN RASES4 MIC 047/2025** cuyo objeto es la **"SUMINISTRO DE ELEMENTOS U ÓRTESIS PARA REHABILITACIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA".**

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 RASES4 MIC 047/2025**, convocado por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4, cuyo objeto es "**SUMINISTRO DE ELEMENTOS U ÓRTESIS PARA REHABILITACIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA",** conforme a la información suministrada en los términos establecidos en la invitación que rige el proceso, en las Leyes de la República de Colombia y en particular de la Ley 80 de 1993, sus Decretos reglamentarios, los Códigos Civil y de Comercio, y las demás normas que conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él objeto del proceso se encuentra detalladamente enunciado en la invitación y en el Anexo 1 "Especificaciones Técnicas" y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida a los mismos, teniendo en cuenta su descripción, número y especificaciones técnicas y funcionales.

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

1. Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido de la invitación y de sus Anexos y Formularios, así como el de cada uno de las adendas hechos al mismo.
2. Que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional, y obliga insubordinadamente al proponente que represento.
3. Que ni el representante legal 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 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. El CONTRATISTA se obliga a mantener indemne a la POLICIA NACIONAL de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones.
6. Que me obligo a suministrar a solicitud de LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4 cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.

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 generada el acta de inicio y la aprobación de la garantía única (si se solicita) y por un tiempo de _____ o hasta agotar el presupuesto, en todo caso lo primero que ocurra.
11. Que la vigencia de la presente oferta es por el tiempo de ejecución del contrato y contado a partir de la presentación de la misma.
12. Manifestamos y declaramos que nuestra propuesta no contiene ningún tipo de información confidencial o privada de acuerdo con la ley colombiana, y, en consecuencia, consideramos que LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4 se encuentra facultado para revelar dicha información sin reserva alguna, a partir de la fecha de apertura de las propuestas, a sus agentes o asesores, a los demás proponentes 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).

_____

(Firma del representante legal)

**FORMULARIO No. 2**

**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**

**COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN**

Cali, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4**
Ciudad.

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Mínima Cuantía , Número PN RASES4 MIC 047/2025 cuyo objeto es: **SUMINISTRO DE ELEMENTOS U ÓRTESIS PARA REHABILITACIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA**

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 identificacion y lugar de expedición, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL - **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4**, adelanta un proceso de selección para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: que es interés del proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL - **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4** para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

TERCERO: que siendo del interés del proponente participar en el proceso de selección aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por los siguientes compromisos:

**COMPROMISOS ASUMIDOS**.

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

Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.

Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.

Nos comprometemos a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.

Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.

Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.
El proponente no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta,

El proponente se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre;

El proponente se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de selección y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:

No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de LA **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4**, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.

No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL - **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4** durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

Asimismo, debe tener en cuenta que los acuerdos contrarios a la libre competencia, es decir, aquellos que tengan por objeto la colusión (convenio o contrato hecho en forma fraudulenta o engañosa) en los procesos o los que tengan como efecto la distribución de adjudicaciones de contratos, distribución de concursos o fijación de términos de las propuestas,1 son sancionables por la Superintendencia de Industria y Comercio.

El proponente se compromete a que los recursos utilizados para las gestiones pre-contractuales o contractuales derivadas del presente proceso no provendrán de actividades ilícitas tales como el lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contraríen las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.

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

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

El proponente:

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

**FORMULARIO No. 4**

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

Cali, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4**
Ciudad.

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Mínima Cuantía Número **PN RASES4 MIC 047/2025** cuyo objeto es: **SUMINISTRO DE ELEMENTOS U ÓRTESIS PARA REHABILITACIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA**

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 2°, lo relacionado con la ***"Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional"***, en lo siguiente:

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

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

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 del presente contrato y de las instalaciones policiales en donde preste mis servicios.

Nota: seleccionar, según corresponda.

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

- Cumplir con las obligaciones del SGSST, que las normas legales vigentes y/o la Policía Nacional haya considerado en el contrato y acorde a la exposición del contratista o subcontratista a los riesgos encontrados en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad.

- Participar en las actividades que la Policía Nacional desarrolle en materia de promoción y prevención de riesgos laborales.

- Cumplir con el uso continuo y permanente de los elementos de protección personal, durante la ejecución contractual, acorde a los peligros y riesgos relacionados la tarea contratada.

- Conocer y participar en todas las actividades del plan de emergencia que se programen por parte de la Policía Nacional y los brigadistas de los centros de trabajo en donde desarrollará las actividades.

- Notificar a la mayor brevedad, al supervisor del contrato, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo o el diagnóstico de enfermedades laborales, así como las condiciones de peligro que detecte durante la ejecución de la actividad contratada.

- Practicarse o practicar a sus trabajadores (según sea el caso), los exámenes médico ocupacionales y complementarios que correspondan, de acuerdo a la actividad contratada y objeto del contrato.

- Diligenciar los formatos del SGSST de la Policía Nacional o el contratante, que le sean aplicables a la ejecución de la tarea contratada.

- Entregar los documentos que evidencien objetivamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, según los requisitos legales y las obligaciones como contratista, efectuando los pagos a la ARL de acuerdo a la clase de riesgo de la actividad desarrollada.

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

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

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

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): 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

**FORMULARIO No. 5**

**SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS**

Santiago de Cali,

Señores
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4
Cali.

La empresa _____ identificada con NIT. Nº _____ nos comprometemos a sostener los precios ofertados dentro del proceso de mínima cuantía **PN RASES4 MIC 047/2025**, cuyo objeto es "**SUMINISTRO DE ELEMENTOS U ÓRTESIS PARA REHABILITACIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA**", durante la vigencia del contrato si este se llegara a suscribir.

Atentamente,

**RAZÓN SOCIAL DEL PROPONENTE:** _____

**Nombre del Representante Legal:** _____

**Firma del Representante Legal:** _____

**C.C. No.:** _____

**FORMULARIO No. 6**

**CERTIFICACIÓN DE NO ESTAR INCURSO EN CAUSALES DE CONFLICTO DE INTERESES, INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD**

Santiago de Cali,

**Señores**
**POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4**
**Ciudad.**

Por medio de la presente, con el fin de que integre los soportes previos requeridos para la suscripción del futuro contrato o convenio, en caso de ser adjudicatario, manifiesto bajo la gravedad de juramento que tanto mi persona como la empresa a la cual represento no nos encontramos incurso en ninguna causal de conflicto de intereses, inhabilidad e incompatibilidad de aquellas establecidas en la Constitución Política de Colombia, así como las de los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, la Ley 1952 de 2019 ,"*por la cual se expide el Código General Disciplinario"*, Ley 2094 de 2021 *"Por medio de la cual se reforma la Ley 1952 de 2019*, Ley 1474 de 2011 y Decreto Ley 019 de 2012, y las demás que hayan sido constituidas en la ley.

Conforme lo anterior, manifiesto ser el único responsable por los efectos de la presente declaración, y por lo tanto asumo todas las consecuencias jurídicas que ello acarrea, tanto penales, como disciplinarias y fiscales.

Igualmente, manifiesto saber el contenido del artículo 442 del Código Penal, modificado por el artículo 8 de la Ley 890 de 2004, que establece: *"Falso testimonio". El que, en actuación judicial o administrativa, bajo la gravedad del juramento ante autoridad competente, falte a la verdad o la calle total o parcialmente, incurrirá en prisión de seis (6) a doce (12) años".*

Cordialmente,

**RAZÓN SOCIAL DEL PROPONENTE:** _____

**Nombre del Representante Legal:** _____

**Firma del Representante Legal:** _____

**C.C. No.:** _____

**FORMULARIO No. 7**

**ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD**

Cali, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4**
Ciudad.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Mínima Cuantía , Número **PN RASES4 MIC 047/2025** cuyo objeto es: **SUMINISTRO DE ELEMENTOS U ÓRTESIS PARA REHABILITACIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA**

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 Elegir la modalidad de contratación, para la celebración de un contrato estatal para. Transcribir el objeto del proceso.

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

**Cláusula primera. Compromisos asumidos.**

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

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

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

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

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

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

6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás

personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.

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

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

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

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

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

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

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

El proponente:

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