| ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS | POLICÍA NACIONAL |
|---|---|
| OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA | |

**REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2**

Neiva, 25 MAR 2026

**INVITACIÓN PÚBLICA A PRESENTAR OFERTA AL PROCESO DE MINIMA CUANTIA PN RASES No. 2 MIC 010 2026**

La Regional de Aseguramiento en Salud No.2, invita a todas las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras que tengan domicilio en Colombia, en forma individual o conjunta (Consorcio o Unión Temporal), que tengan dentro de su objeto social o actividad expresamente el objeto de este proceso y cumplan con todos los requisitos exigidos para el mismo y que no estén incursos en las prohibiciones, inhabilidades o incompatibilidades para contratar, señaladas por la constitución y la ley para el **SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA MONITOREO DE GLUCOSA E INSUMOS (TIRAS DE GLUCOMETRIA Y AGUJAS PEN DE INSULINA) PARA PACIENTES DIABETICOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2.** De acuerdo con las condiciones técnicas mínimas establecidas y cumpliendo con todos los requisitos exigidos para el mismo.

De conformidad con lo establecido en el artículo 12º de la Ley 1150 de 2007 (modificado por el art. 32 de la Ley 1450 de 2011) y el Artículo 2.2.1.2.4.2.2 del Decreto 1082 de 2015 modificado por el Art. 5 del Decreto 1860 de 2021 se limita la convocatoria a Mipymes, debido a que el valor del proceso de contratación es menor a ciento veinticinco mil dólares (US$125.000), la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 conservará la discrecionalidad y resolverá las solicitudes de limitación a Mipymes en la etapa precontractual en observancia a la normatividad vigente y aplicable

**MODALIDAD DE SELECCIÓN**

El presente proceso de contratación se adelantará por modalidad de SELECCIÓN DE MINÍMA CUANTÍA, según lo establecido en las Leyes 1150 de 2007, 1474 de 2011, Decreto 1082 de 2015 y Decreto 1860 de 2021.

Teniendo en cuenta que en el presente proceso de contratación estatal, su valor no excede del 10% de la menor cuantía de la Entidad Estatal, el mismo se realizará por la modalidad de MÍNIMA CUANTÍA, en cumplimiento al artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015 modificado por el decreto 1860 de 2021, en concordancia con el Capítulo III ítem 2.2.5 de la Resolución 03049 de 2014 la cual establece: *"Procedimiento de selección para la escogencia de contratista en la adquisición de los bienes, obras y servicios cuyo valor no exceda el diez por ciento (10%) de la menor cuantía de la entidad, independientemente de su objeto."*

## 1. DATOS DEL PROCESO

<table>
<tr><td>Objeto</td><td>SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA MONITOREO DE GLUCOSA E INSUMOS (TIRAS DE GLUCOMETRIA Y AGUJAS PEN DE INSULINA) PARA PACIENTES DIABETICOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2.
<table>
<tr><th>CLASIFICACIÓN UNSPSC</th><th>GRUPO</th><th>SEGMENTO</th><th>FAMILIA</th><th>CLASE</th></tr>
<tr><td>42181500</td><td>productos de uso final</td><td>equipo médico, accesorios y suministros</td><td>productos de examen y control del paciente</td><td>evaluación diagnóstica y productos de examen de uso general</td></tr>
<tr><td>42142521</td><td>productos de uso final</td><td>equipo médico,</td><td>suministros, productos de tratamiento y cuidado del enfermo</td><td>agujas de inyección y</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | accesorios y suministros | | aspiración y accesorios |
| | 42142600 | productos de uso final | equipo médico, accesorios y suministros | suministros, productos de tratamiento y cuidado del enfermo | jeringas y accesorios |

| | |
|---|---|
| **Presupuesto** | Que existen los recursos libres y disponibles de afectación para el desarrollo del proceso de contratación, por la suma de **CIENTO DOS MILLONES TREINTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS ($ 102.033.897,00) M/LEGAL IVA INCLUIDO.**<br><br>Valor amparado con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF No. **31826**, QUIPU No. **88** del **25/03/2026**, expedido por el responsable de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No2. |
| **Forma y plazo de ejecución** | se ejecutará en forma de **TRACTO SUCESIVO** y de acuerdo a los requerimientos realizados por el supervisor del contrato, en las **cantidades, condiciones y presentaciones exigidas** por el supervisor del contrato, así mismo las que surjan en el trascurso de la ejecución del contrato que se llegase a suscribir.<br><br>**Nota** Dichos requerimientos son variables y pueden aumentar o disminuir de acuerdo con las necesidades del servicio o requerimiento según acciones como tutelas u otros recursos jurídicos.<br><br>El plazo de ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del presente proceso de contratación, será hasta el **30 DE NOVIEMBRE DEL 2026**. |
| **Lugar de prestación del servicio** | Los elementos objeto del presente proceso de contratación que se llegue a suscribir como resultado de la definición del proceso de contratación deberán ser entregados en el almacén de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, ubicado en la carrera 22 sur No 26ª – 21 barrio fronteras del milenio, en Neiva Huila. |
| **Forma de pago** | El pago se realizará de acuerdo a las disposiciones contenidas en el Decreto 441 del 2022, el pago por la prestación de los servicios objeto del contrato se efectuará en pagos parciales en moneda legal colombiana, junto con los documentos requeridos para el pago, de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC).<br><br>El pago se realizará en moneda legal Colombiana, LA **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No2**, pagará al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Neiva, dentro de los cuarenta y cinco (45) días calendario siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura acompañada de la constancia de recibo a satisfacción suscrita por el supervisor del contrato, junto con las autorizaciones del servicio, demás soportes requeridos del resultado a la prestación de bienes y servicios de manera impresa o en medio magnético, acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos laborales, así como los parafiscales del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, documentos que deben ser tramitados en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de La Unidad Prestadora de Salud Huila, donde de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno" se le asignará un número de radicación.<br><br>En caso que el CONTRATISTA presente los documentos solicitados, cumpliendo con el total de los requisitos exigidos para el pago después del undécimo (11) día hábil del mes, los pagos se realizarán dentro de los (45) días calendario siguientes |

a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central.

Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario, a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos realizados se ajustarán a los descuentos legales aplicables, de acuerdo a responsabilidades tributarias contempladas en el Registro Único Tributario RUT.

La radicación de facturas se llevará a cabo en la ventanilla única de la Central de Cuentas de la **Regional de Aseguramiento en Salud No 2**. Allí se deberá presentar la documentación requerida según la cláusula de forma de pago del contrato correspondiente. Además, se procederá a validar la información de los documentos entregados, incluyendo el número consecutivo de la factura, concepto de bienes y servicios con sus respectivos valores discriminados etc.

**De igual forma, en cumplimiento del procedimiento "Recepción, Radicación y Obligación de Cuentas Médicas" (1LF-PR-0008) de la Policía Nacional, el contratista deberá tener en cuenta las siguientes condiciones adicionales:**

- La factura electrónica de venta debe expedirse con el cumplimiento de lo dispuesto a la Resolución 000165 del 01 de noviembre del 2023 y demás normas que regulan esta resolución y sus modificaciones.

**1. RECEPCIÓN, REVISIÓN Y APROBACION DE LA FACTURA POR PARTE DEL SUPERVISOR**

- El supervisor del contrato u orden de compra debe recepcionar, revisar y avalar las facturas electrónicas, notas débito o crédito a través del sistema integrado de información financiera – SIIF, nación, de acuerdo a la circular externa 042 de 26 de diciembre del 2023 "Sistema Facturación Electrónica del SIIF Nación, una vez sean emitidas por el proveedor.

- Así mismo, debe exigir a los proveedores el cargue de las facturas de conformidad a la Guía de Gestión Contractual en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente), de acuerdo con lo establecido en el capítulo I, Numeral 7 "ejecución del contrato", así:

- "Una vez que crea el plan, queda en estado "Pendiente"

- Sección "Plan de pagos": En esta sección el Proveedor debe cargar las facturas. Es importante aclarar que previamente debe radicarlas en físico en la Entidad Estatal, pues el SECOP II le pedirá que indique el número y fecha de radicación."

- Nota: Subir las facturas al SECOP II no aplica para los proveedores bajo la modalidad de orden de compra, ya que esta actividad se realiza a través de la Tienda Virtual del Estado Colombiano – TVEC.

- El supervisor del contrato u orden de compra, verifica que el Prestador del Servicio de Salud de la Red externa, cargue los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el módulo de cuentas médicas de la Dirección de Sanidad. (únicamente aplica para las cuentas que llevan auditoria médica), verificando el cumplimiento de los campos definidos en el anexo técnico en formato XML de la Resolución 2275 de 2023 del Ministerio de Salud o la norma que adicione, modifique o sustituya.

- Una vez avaladas mediante la verificación técnica por parte del supervisor, entregará las facturas al contratista, para que las radique en la ventanilla de central de cuentas con la totalidad de los requisitos contenidos en la cláusula forma de pago del respectivo contrato.

**2. RECEPCIÓN DE LAS FACTURAS**

En cuanto a la facturación electrónica, las entidades prestadoras de bienes y servicios deben presentar de manera individual cumpliendo con los requisitos de ley, así mismo se debe verificar que las facturas no estén prescritas de acuerdo a los términos de ley. (contados a partir de la fecha de la prestación del servicio de la entrega de la tecnología).

- ✓ Apellidos y nombres o razón social completa e identificación tributaria, C.C. o NIT de quien prestó el servicio -IPS entidad que figura en el contrato suscrito.
- ✓ Apellidos y nombre o razón social y NIT del adquirente de los servicios.
- ✓ Discriminar el impuesto a las ventas, si son grabados, exentos o excluidos.
- ✓ Verificar que la factura de venta tenga un número consecutivo que corresponda a un sistema de numeración.
- ✓ Fecha de expedición y de vencimiento de la factura.
- ✓ Código y descripción específica o genérica de los servicios prestados.
- ✓ Valor total.
- ✓ Nombre o razón social del impresor de la factura.
- ✓ Indicar la calidad de retenedor del impuesto sobre las ventas.
- ✓ No deben presentar tachones o enmendaduras.
- ✓ Adicionalmente tendrán en cuenta los siguientes aspectos: Verificar el código QR de la factura física por la cual la factura sea realizada mediante inserción en la página web de la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales –DIAN.

**3. RADICACIÓN DE CUENTAS MÉDICAS POR CONTRATO**

3.1 La facturación electrónica y los soportes para ser radicadas deben ser entregadas en medio físico en la ventanilla única de Central de Cuentas de las unidades en los siguientes tiempos:

- Las cuentas médicas con respaldo presupuestal durante los primeros diez (10) días hábiles de cada mes o en los tiempos definidos en la forma de pago de la minuta contractual.

- ✓ Se verificará que la factura electrónica, notas débito y crédito, estén validadas por el supervisor del contrato y/o orden de compra antes los sistemas establecidos.

A. Las facturas electrónicas, notas débito y crédito, deben cumplir con los requisitos definidos en la circular 042 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, establecido en la presente forma de pago en su numeral No. 1

B. El supervisor debe aprobar o rechazar las facturas electrónicas, notas débito y crédito por el SECOP II. (cuando el proveedor o contratista haya realizado el cargue de facturas en dicha plataforma).

C. Verificar la certificación aportes parafiscales vigente firmada por el representante legal y/o revisor fiscal.

✓ **Documentos adicionales requeridas de manera física para el mecanismo de pago:**

- ➢ Factura original (electrónica o impresa) o documento equivalente. Según estatuto tributario
- ➢ Certificación aportes parafiscales actualizado.
- ➢ Acta Recepción de bienes y Entrada de almacén (cuando se requiera).
- ➢ 2BS-FR-0045 Constancia Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios (emitido por supervisor).
- ➢ Certificación bancaria.
- ➢ Copia del RUT
- ➢ Informe de mantenimiento preventivo (cuando se requiere)

4. **Organización de Soportes de la facturación**; De acuerdo a la ley 594 del 2,000 por la cual se establece la Ley General de Archivo, y demás normatividad establecida por Policía Nacional, Todos los documentos deben ser radicados en Carpeta de 4 aletas color blanca, Los documentos no deben estar perforados ni sujetos con ganchos para evitar daños y facilitar su conservación, Cada relación de envío debe estar encarpetada por separado, y no debe exceder los 200 folios por carpeta; las hojas de menor dimensión al de tamaño carta debe ir pegado en una hoja completo bien sea carta u oficio.

**NOTA 1:** El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

**NOTA 2:** El derecho de turno es el orden que la administración tendrá en cuenta para el pago de acuerdo con lo establecido en el artículo 8 numeral 1 de la ley 1150 de 2007, "*por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos*".

**NOTA 3:** En cumplimiento a la Resolución 05884 del 27-12-2019 "por la cual se expide el Manual para la Administración de los Recursos Logísticos de la Policía Nacional", en su ítem que a letra dice... *"2.13.4. Clasificación de las entradas: La entrada de los bienes según la procedencia de los mismos se clasifica entre otras, por: compras, donación, reintegros, recuperación, reposición, transferencia, nacimiento de semovientes,*

*compensación, reconstrucción de equipos, sobrantes, traspasos y comodatos".*

En virtud a lo anterior, toda entrega SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA MONITOREO DE GLUCOSA E INSUMOS (TIRAS DE GLUCOMETRIA Y AGUJAS PEN DE INSULINA) PARA PACIENTES DIABETICOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2.., deberá realizar la entrega por parte del proveedor, previa coordinación con supervisor o interventor del contrato y el Almacenista de la UPRES HUILA y/o Regional de Aseguramiento en Salud N2, ubicado en la Carrera 22 Sur N.º 26ª – 21 Barrio Fronteras del Milenio de la ciudad de Neiva para que estos realicen la distribución respectiva a todas las UPRES que integran la Regional.

Así mismo, el almacenista responsable de recibir físicamente del proveedor los bienes pactados en el contrato, debe verificar que cumplan con los plenos de los requisitos enmarcados en el presente contrato, además deberá verificar con factura, acorde con las especificaciones técnicas y demás requeridas como cantidad, clase, marca, estado, etc., firmando la copia de la factura.

Los señores Almacenistas, una vez verificado y recibido físicamente los suministros y/o insumos descritos en el presente contrato, deberá expedir certificación de recepción de los bienes mediante el FORMATO DE RECEPCIÓN DE BIENES 1LA-FR-0140 "con llenos de los requisitos", y realizar además el registro de operaciones de entrada al almacén en sistema QUIPU, con el fin de que el Almacenista UPRES HUILA expida al supervisor del contrato el acta entrada almacén y copias de las recepciones de bienes de cada unidad.

**5. PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS**

El funcionario de la Ventanilla Única de Cuentas, enviará al supervisor del contrato para la revisión de los documentos y soportes. Después de completar esta revisión, se expedirá la Constancia de Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios (2BS-FR-0045) (RAS). Posteriormente, se tramitará la cuenta o factura junto con los soportes necesarios para continuar con el proceso de pago correspondiente.

6. **CAUSALES DE NO PAGO**:

- El incumplimiento al Decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y circular CR-042 del 26-12-2023 de asunto Sistema Facturación Electrónica del SIIF NACIÓN, notifica "*el proceso de emisión y recepción de factura electrónica de venta, cambia su modo de operación y pasa de "Proveedor tecnológico" a "Software propio".*
- La no presentación de los documentos requeridos para el pago.
- El no cumplimiento a la prestación del suministro.

| | |
|---|---|
| | • El incumplimiento a la Guía rápida de Gestión Contractual para Proveedores en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente), con lo establecido en el punto IV "Envío de facturas".<br>• La recepción de bienes que no cumplan con los criterios o requisitos establecidos en el contrato en cuanto a especificaciones técnicas del producto adquirido, marca, cantidades y lugar de entrega.<br>• La no recepción de bienes con entrada Almacén.<br><br>Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Lo mismo se predicará en el caso de que el CONTRATISTA no presente el recibo a satisfacción firmado por el supervisor del contrato.<br><br>Es importante mencionar que de conformidad con el sistema de tributación en Colombia cuyos principios y preceptos normativos son exigidos por el Estatuto Tributario, el cual por tratarse de una norma procedimental, tiene aplicabilidad en todos los impuestos (nacionales, departamentales y municipales); así mismo hay que tener en cuenta que es deber del estado actuar como agente retenedor en el recaudo de los impuestos a título de anticipo por intermedio de los establecimientos públicos del orden nacional. Por lo anterior es importante mencionar la responsabilidad de la **Regional de Aseguramiento en Salud No 2**, en la aplicabilidad de estos gravámenes a las tarifas establecidas según cada concepto de retención y de acuerdo con la clasificación o tipo de contribuyente. (Retención en la fuente, Retención en la fuente por IVA, Retención del impuesto de industria y comercio y Sobretasa bomberil). |
| **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 el proponente o alguno de sus integrantes se encuentre incurso en las causales de inhabilidades o incompatibilidades fijadas por la Constitución y la Ley.<br>C. Cuando el oferente sea una persona jurídica y se encuentre formalmente incurso en causal de disolución o en situación de liquidación declarada por la autoridad u órgano competente.<br>D. 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>E. Cuando el valor de la propuesta contenga precios artificialmente bajos, una vez se le haya requerido al oferente justificación del valor ofrecido y este no lo sustente o que, aun habiendo explicado las razones de los valores ofrecidos, la RASES 2 de manera objetiva considera que la ejecución del futuro contrato se pueda colocar en riesgo. (artículo 2.2.1.1.2.2.4 del decreto 1082 de 2015). El proceso de aclaración de ofertas no es una oportunidad para que los proponentes modifiquen parcial ni totalmente sus ofertas.<br>F. Cuando la oferta no cumpla con las especificaciones técnicas mínimas exigidas, una vez se haya solicitado subsanarlos **cuando a ello hubiere lugar**, o desatienda los aspectos sustanciales del requerimiento. |

G. La NO presentación de los documentos habilitantes dentro del término establecido, una vez se haya solicitado subsanarlos **cuando a ello hubiere lugar**, o desatienda los aspectos sustanciales del requerimiento.
H. Cuando la oferta económica supere el valor del precio techo un ítem o ítems establecidos para la presente invitación, dará como consecuencia el rechazo total de la oferta previo requerimiento a la entidad. Frente a la respuesta que den los proponentes, el comité debe valorar si se trata efectivamente de una aclaración o una subsanabilidad. Si se trata de aclaraciones que no afectan la asignación del puntaje podrá ser admitidas por la entidad estatal, por el contrario, si es una subsanabilidad, en aplicación del parágrafo 1 del artículo 5 de la Ley 1150 de 2007 no será admisible.
I. La no presentación de la oferta económica.
J. Cuando el diligenciamiento en el cuestionario de la plataforma SECOP II ITEM OFERTA ECONOMICA en el presupuesto oficial asignado al proceso de contratación y/o porcentaje de descuento ofertado presente errores aritméticos, inconsistencias o generen dudas, la entidad estatal a través del comité evaluador debe solicitar aclaración al oferente. Frente a la respuesta que den los proponentes, el comité debe valorar si se trata efectivamente de una aclaración o una subsanabilidad. Si se trata de aclaraciones que no afectan la asignación del puntaje podrá ser admitidas por la entidad estatal, por el contrario, si es una subsanabilidad, en aplicación del parágrafo 1 del artículo 5 de la Ley 1150 de 2007 no será admisible.
K. El no tener la capacidad jurídica, la capacidad técnica, la capacidad y económica, la operacional o experiencias exigidas en los presentes términos de referencia, conforme a la oferta presentada.

**CRITERIOS DE SUBSANIBILIDAD - ACLARACIÓN O CORRECIONES**: **Primará lo sustancial sobre lo formal;** por lo tanto, no se rechazará una oferta por la ausencia de requisitos, información, ambigüedades o la falta de documentos que verifiquen las condiciones del oferente o soporten el contenido de la oferta y que no constituyan los factores de escogencia establecido en el estudio previo como en la Invitación Pública (artículo 5° de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 5° de la Ley 1882 de 2018.

Sin embargo, se podrá solicitar al oferente**,** aclare o subsane inconsistencias, ambigüedades o ausencia de documentos, siempre y cuando la subsanación de los mismos no represente una reformulación, mejoramiento o complemento de su oferta, esto dentro de los términos preclusivos y perentorios que establezca la Entidad.

**CAUSALES PARA DECLARAR DESIERTO EL PROCESO**

La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2, 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.

**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 II.<br><br>Lo anterior en virtud de la Nota 101 de la Resolución 03049 del 30 de julio de *2014* *"Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional"* que dispone: *"En caso de no lograrse la adjudicación, se declarará desierto el proceso mediante comunicación motivada que se publicará en el SECOP. Si hubiere proponentes, el término para presentar el recurso de reposición correrá desde la notificación del acto correspondiente".*<br><br>El Consejo de Estado frente a las causales de rechazo de las propuesta señaló: "*Resulta claro que el rechazo o la descalificación de ofertas no puede depender de la libre discrecionalidad de la Administración, en la medida en que el oferente adquiere el derecho de participar en el procedimiento de selección y se genera para él una situación jurídica particular, en consecuencia, para rechazar o descalificar una propuesta la entidad pública debe sujetarse a determinadas reglas consistentes en que las causales que dan lugar a ello se encuentren previamente establecidas en la ley o deriven del incumplimiento de requisitos de la propuesta o de la omisión de documentos referentes a la futura contratación que sean necesarios para la comparación de las propuestas, de conformidad con lo establecido en el numeral 15 del artículo 25 de la Ley 80 de 1993, puesto que la causa excluyente* ***debe ser razonable, esencial y proporcionada, toda vez que no tendría justificación excluir una propuesta por una deficiencia que no tenga incidencia alguna en la contratación*** |
| **Factores que se tendrán en cuenta para la evaluación** | La oferta ECONOMICA se debe presentar en la plataforma SECOP II, la adjudicación se realizará de forma **total del presupuesto oficial asignado**. Por lo anterior, en la plataforma SECOP II encontrará **dos opciones** que debe realizar:<br><br>1. ***OFERTA ECONÓMICA PRESUPUESTO OFICIAL:*** *Diligenciar el valor total del presupuesto oficial asignado con IVA incluido*. El oferente debe indicar el presupuesto oficial asignado como se relaciona a continuación; **así:** |

| SERVICIO | VIGENCIA | VALOR TOTAL ESTIMADO |
|---|---|---|
| SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA MONITOREO DE GLUCOSA E INSUMOS (TIRAS DE GLUCOMETRIA Y AGUJAS PEN DE INSULINA) PARA PACIENTES DIABETICOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2. | 2026 | $102.033.897,00 |
| **VALOR TOTAL** | | **$102.033.897,00** |

2. ***OFERTA ECONÓMICA POR PORCENTAJE DE DESCUENTO*:** El oferente deberá registrar en números el porcentaje de descuento, el cual se aplicará para cada uno de los ítems enunciados en el presente estudio previo e invitación. En esta, se determinará el **mayor porcentaje de descuento ofertado por los oferentes**.

| | |
|---|---|
| | Quien haya ofertado el **MAYOR PORCENTAJE DE DESCUENTO** entre todas las ofertas participantes, y que cumpla con las condiciones establecidas en la invitación a participar en procesos de mínima cuantía, se realizará el procedimiento respectivo establecido en el Decreto 1082 de 2015 modificado por el decreto 1860 de 2021.<br><br>El oferente no debe sobrepasar el presupuesto **OFICIAL** asignado por cada uno de los ítems incluido IVA presentados por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 en el presente estudio previo y en la plataforma SECOP II.<br><br>***PROCEDIMIENTO:*** De conformidad numeral 5° y 7° del artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015 modificado por el Decreto 1860 de 2021, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 adjudicara el proceso de contratación, al oferente que cumpla con todas las condiciones exigidas en los Documentos del Proceso (estudios previos e invitación), y que ofrezca el mayor porcentaje de descuento. Si esta no cumple con las condiciones de la invitación, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, verificará el cumplimento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo mejor precio, y así sucesivamente.<br><br>De conformidad con el numeral 6° del artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015 modificado por el artículo 2 del Decreto 1860 de 2021, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 publicará el informe de evaluación durante un (1) día hábil. Así mismo, aceptará la oferta de mayor porcentaje de descuento, siempre que cumpla con las condiciones establecidas en la invitación a participar en procesos de mínima cuantía.<br><br>**NOTA 1:** Cuando el diligenciamiento en el cuestionario de la plataforma SECOP II ITEM OFERTA ECONOMICA en el presupuesto oficial asignado al proceso de contratación y/o porcentaje de descuento ofertado presente errores aritméticos, inconsistencias o generen dudas, la entidad estatal a través del comité evaluador debe solicitar aclaración al oferente. Frente a la respuesta que den los proponentes, el comité debe valorar si se trata efectivamente de una aclaración o una subsanabilidad. Si se trata de aclaraciones que no afectan la asignación del puntaje podrá ser admitidas por la entidad estatal, por el contrario, si es una subsanabilidad, en aplicación del parágrafo 1 del artículo 5 de la Ley 1150 de 2007 no será admisible.<br><br>**NOTA 2: CRITERIOS DE SUBSANIBILIDAD - ACLARACIÓN O CORRECIONES: Primará lo sustancial sobre lo formal;** por lo tanto, no se rechazará una oferta por la ausencia de requisitos, información, ambigüedades o la falta de documentos que verifiquen las condiciones del oferente o soporten el contenido de la oferta y que no constituyan los factores de escogencia establecido en el estudio previo como en la Invitación Pública (Artículo 5º de la Ley 1150 de 2007, modificado por el Artículo 5º de la Ley 1882 de 2018.<br><br>Sin embargo, se podrá solicitar al oferente, aclare o subsane inconsistencias, ambigüedades o ausencia de documentos, siempre y cuando la subsanación de los mismos no represente una reformulación, mejoramiento o complemento de su oferta, esto dentro de los términos preclusivos y perentorios que establezca la Entidad.<br><br>**NOTA 3:** 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. |

| | |
|---|---|
| | **NOTA 4:** En el caso que alguna entidad oferte un **CERO PORCIENTO DE DESCUENTO** se entiende que los valores estarán sujetos a las tarifas del precio techo |
| **Procedimiento en caso de empate a menor precio** | En caso de empate, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, aplicará los criterios que trata el artículo 35 de la Ley 2069 de 2020 conforme a los medios de acreditación del artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1860 de 2021, de forma sucesiva y excluyente. |
| **Información de aceptación de la oferta** | Con la comunicación de aceptación de la oferta publicada en el SECOP II, el proponente seleccionado quedará notificado de la aceptación de su oferta. |
| **Forma y procedimiento de adjudicación** | La adjudicación del presente proceso de selección se efectuará en forma **TOTAL DEL PRESUPUESTO OFICIAL ASIGNADO** al presente proceso o aquel oferente que hayan ofertado el mayor porcentaje de descuento, una vez superados y cumplidos en su totalidad los requisitos mínimos habilitantes (jurídicos, técnicos, y económicos); no se aceptarán propuestas ALTERNATIVAS. |
| **Análisis de garantías: tipificación, estimación y asignación del riesgo** | Las contenidas en el anexo de la presente Invitación. |

2. **REQUISITOS MÍNIMOS HABILITANTES:** Los proponentes deberán presentar su oferta en original y con los siguientes documentos:

Los proponentes deberán presentar su oferta en original y con los siguientes documentos:

**Requisitos de orden técnico**

- Presentar diligenciado junto con los documentos requeridos en el Anexo condiciones técnicas.
- Presentar diligenciado el Formulario - sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo

**Requisitos de orden económico**

- Presentar diligenciado el formulario datos básicos beneficiario cuenta
- Presentar certificación bancaria vigente con un término de expedición no mayor a 30 días anteriores a la fecha del cierre.
- Diligenciamiento de la oferta económica en la plataforma SECOP II como lo exige la Regional De Aseguramiento En Salud N°2.

**Requisitos de orden jurídico**

- Carta de presentación de la propuesta de acuerdo al Formulario firmada por el oferente (persona natural o representante legal de la persona jurídica).
- Certificado de existencia y representación legal para personas jurídicas y/o matrícula de persona natural expedido (s) por la Cámara de Comercio respectiva, no superior a un (1) mes. **EXCEPCIÓN:** Las personas que ejercen prestación de servicios inherentes a las profesiones liberales de conformidad con el numeral 5 del art. 23 del Código de Comercio

- Fotocopia de la cédula de ciudadanía del representante legal y/o proponente
- La Policía Nacional consultará el boletín de responsables fiscales de la Contraloría General de la República de la firma y del representante legal.
- La Policía Nacional consultará 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 de la firma y del representante legal.
- La Policía Nacional consultará los antecedentes en la página de medidas correctivas (RNMC), el del delito sexuales del oferente o su representante legal.
- Certificación de paz y salvo en aportes parafiscales suscrito por el representante legal, o revisor fiscal adjuntando el último pago de la planilla.
- Copia del formulario de inscripción en el Registro Único Tributario.
- Presentar diligenciado el anexo obligaciones del contratista.
- Presentar diligenciado el formulario compromiso anticorrupción
- Presentar diligenciado el formulario certificado de inhabilidades e incompatibilidades
- Presentar diligenciado el formulario de declaración de origen de fondos y de actividades licitas.
- Presentar diligenciado el formulario acuerdo de confidencialidad
- La Policía Nacional consultara en el Registro Único Social y Empresarial (RUES) de la Cámara de Comercio lo concerniente al registro mercantil, estado actual del registro mercantil teniendo en cuenta que este es una fuente para la consulta de multas y sanciones de proponentes e inhabilidades, impedimentos y prohibiciones del registro mercantil.
- En cumplimiento de la Ley 2097 de 2021, que contiene y administra la información y datos personales del deudor alimentario moroso susceptible de registro. Se solicita que el oferente o el representante legal adjunte certificación del REDAM (Registro de Deudores Alimentarios Morosos). Ahora bien, en el evento en que el oferente sea un proponente plural (consorcio o unión temporal) se solicitará allegar la respectiva consulta para cada uno de los representantes legales de las sociedades que conformen el proponente plural.

### 2.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

Conforme a lo establecido en el ANEXO ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS.

### 2.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO

No aplica

### 2.3 EXPERIENCIA DEL PERSONAL

Conforme a lo establecido en el ANEXO ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS

### 2.4 CAPACIDAD OPERATIVA

Conforme a lo establecido en el ANEXO ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS

## 3 CRONOLOGÍA DEL PROCESO

| | |
|---|---|
| **Publicación de la invitación y estudio previo** | Lugar: PORTAL ÚNICO DE CONTRATACIÓN<br>https://www.colombiacompra.gov.co/secop-ii<br>Fecha: **CRONOGRAMA SECOP II**<br>Hora: **CRONOGRAMA SECOP II** |
| **Plazo para recepción de observaciones a la invitación y solicitudes para manifestación de intereses de limitar convocatoria a Mipyme.** | Lugar: PORTAL ÚNICO DE CONTRATACIÓN<br>https://www.colombiacompra.gov.co/secop-ii<br>Fecha: **CRONOGRAMA SECOP II**<br>Hora: **CRONOGRAMA SECOP II** |

| | |
|---|---|
| **Plazo para responder las observaciones a la invitación** | Lugar: PORTAL ÚNICO DE CONTRATACIÓN<br>https://www.colombiacompra.gov.co/secop-ii<br>Fecha: **CRONOGRAMA SECOP II**<br>Hora: **CRONOGRAMA SECOP II** |
| **Publicación del aviso en SECOP II precisando si el proceso se limitó a Mipyme o si podrá participar cualquier otro interesado.** | Lugar: PORTAL ÚNICO DE CONTRATACIÓN<br>https://www.colombiacompra.gov.co/secop-ii<br>Fecha: **CRONOGRAMA SECOP II**<br>Hora: **CRONOGRAMA SECOP** |
| **Plazo máximo para expedir adendas** | Lugar: PORTAL ÚNICO DE CONTRATACIÓN<br>https://www.colombiacompra.gov.co/secop-ii<br>Fecha: **CRONOGRAMA SECOP II**<br>Hora: **CRONOGRAMA SECOP II** |
| **Presentación de oferta y/o propuestas** | Lugar: PORTAL ÚNICO DE CONTRATACIÓN<br>https://www.colombiacompra.gov.co/secop-ii<br>Fecha: **CRONOGRAMA SECOP II**<br>Hora: **CRONOGRAMA SECOP** |
| **Evaluación de las propuestas y verificación de los requisitos habilitantes** | Lugar: PORTAL ÚNICO DE CONTRATACIÓN<br>https://www.colombiacompra.gov.co/secop-ii<br>Fecha: **CRONOGRAMA SECOP II**<br>Hora: **CRONOGRAMA SECOP** |
| **Publicación y traslado de la evaluación para observaciones** | Lugar: PORTAL ÚNICO DE CONTRATACIÓN<br>https://www.colombiacompra.gov.co/secop-ii<br>Fecha: **CRONOGRAMA SECOP II**<br>Hora: **CRONOGRAMA SECOP** |
| **Plazo para responder las observaciones** | Lugar: PORTAL ÚNICO DE CONTRATACIÓN<br>https://www.colombiacompra.gov.co/secop-ii<br>Fecha: **CRONOGRAMA SECOP II**<br>Hora: **CRONOGRAMA SECOP II** |
| **Notificación de aceptación de oferta.** | Lugar: PORTAL ÚNICO DE CONTRATACIÓN<br>https://www.colombiacompra.gov.co/secop-ii<br>Fecha: **CRONOGRAMA SECOP II**<br>Hora: **CRONOGRAMA SECOP** |

**NOTA 1:** La validez de la oferta será de sesenta (60) 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 a más tardar el día hábil anterior al vencimiento del plazo para presentar ofertas, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.1.2.2.1 del Decreto 1082 de 2015.

**Nota 3: LOS OFERENTES DEBERÁN ACATAR LO ESTABLECIDO EN LA DIRECTIVA PRESIDENCIAL No 8 del 17 de septiembre de 2022 – NUMERAL 1.8. QUE DICE:**

"***1.8. MEDIDAS CONTRA LA AFECTACIÓN DE LA COMPETENCIA EN LOS PROCESOS CONTRACTUALES.***

***En los pliegos de condiciones las entidades exigirán que los oferentes a quienes se les requiera y no subsanen sus ofertas justifiquen la razón por la cual no subsanaron.***

***Las entidades deben dar traslado a la Superintendencia de Industria y Comercio a fin de que se adelanten las investigaciones a que haya lugar en los casos en que se identifiquen patrones sospechosos a efectos de propender por la preservación de la competencia real en la contratación pública".***

## 4 SUPERVISOR DEL CONTRATO:

La supervisión del contrato que llegare a celebrarse será ejercida por la **el responsable de promoción y mantenimiento de la salud de la Unidad Prestadora de Salud Huila**, o quien designe el jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con lo descrito para el efecto en la Resolución No. 00090 DE 2018 *por la cual se actualiza, modifica, y complementa el Manual de contratación de la Policía Nacional adoptado mediante Resolución 03049 de 2014"*, instructivo 016 de la Dirección Administrativa y Financiera, el instructivo 024 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y la Ley 1474 de 2011.

Atentamente,

Teniente coronel **EDWIN PUENTES GUZMÁN**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2

Proyectó: SI Andrea Del Pilar Rodríguez Culma / Analista Grupo de Contratos
Revisó: SC Ramiro Carabali Suarez / Jefe de Contratos RASES No2 (E)
MY Laura Rocio Larrahondo Reyes / jefe Area Logística y financiera RASES No. 2
Aprobó: CPS-04. Ginna Paola Rivera Becerra / Asesora Jurídica de la RASES No2
Fecha de elaboración: Marzo/2026

## ANEXO 1

## CONDICIONES TECNICAS MINIMAS

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

| ITEM | ELEMENTO | DESCRIPCION TECNICA | CUMPLE | NO CUMPLE |
|---|---|---|---|---|
| 1 | TIRAS REACTIVAS PARA DETERMINACIÓN DE GLUCOSA EN SANGRE (GLUCOMETRIAS) | TIRA PARA DETERMINACIÓN DE GLUCOSA EN SANGRE EN EMPAQUE INDIVIDUAL | | |
| 2 | AGUJA PEN PARA APLICACIÓN DE INSULINA | AGUJA PEN PARA APLICACIÓN DE INSULINA: AGUJA PARA LAPICERO DE INSULINA 0,05 MM X 31G (0,25X 5 MM) UNIDADES | | |
| 3 | AGUJA PEN PARA APLICACIÓN DE INSULINA | AGUJA PEN PARA APLICACIÓN DE INSULINA: AGUJA PARA LAPICERO DE INSULINA CALIBRE 32 G (0,23MM), LARGO (4 MM) UNIDADADES. | | |

| ITEM | DESCRIPCION | CUMPLE | NO CUMPLE |
|---|---|---|---|
| 1 | **EXPERIENCIA PROPONENTE:** Con el fin de garantizar la calidad de los bienes o servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en proyectos similares al objeto del presente estudio previo, tal acreditación será avalada con la presentación de certificados de contratos ejecutados y/o contratos ejecutados de igual o similar al presente proceso contractual cuya suma supere el cincuenta por ciento (50%) del presupuesto asignado al presente proceso, con empresas públicas o privadas.<br><br>Los contratos o certificaciones deben contener la siguiente información básica:<br><br>• Nombre del contratante<br>• Objeto del contrato<br>• Número del contrato<br>• Valor del contrato<br>• Plazo<br>• Fechas de inicio y finalización<br>• Nombre del contratista<br>• Estar debidamente suscrita por el representante legal, gerente o quien haga sus veces.<br><br>**No se admiten:**<br><br>• Certificaciones de Subcontrataciones<br>• No se acepta auto certificaciones | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | • Copias de facturas órdenes de pago etc.<br><br>Cuando se certifiquen contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.<br><br>**NOTA:** En caso de que el oferente haya firmado contratos con la razón social Regional de Aseguramiento en Salud No. 2. No es obligatorio que anexe certificación, solamente con enunciar el contrato objeto y el valor; la unidad verificara la información, según la Ley 019 de del 2012. ***ARTICULO 9. PROHIBICIÓN DE EXIGIR DOCUMENTOS QUE REPOSAN EN LA ENTIDAD*** | | |
| 2 | **EXPERIENCIA DEL PERSONAL:** El oferente deberá presentar, al momento de la oferta, un oficio mediante el cual certifique que cuenta con el personal idóneo y con experiencia mínima de seis (6) meses en el manejo de dispositivos médicos objeto del presente contrato. | | |
| 3 | **CAPACIDAD OPERATIVA:** El oferente deberá certificar mediante documento escrito firmado por el representante legal de la entidad, que cuenta con toda la infraestructura, equipos, capacidad técnica, capacidad tecnológica y que está en la capacidad de suministrar de manera oportuna los insumos objeto del presente proceso de contratación de lunes a sábado, previo acuerdo con el supervisor de contrato. | | |
| 4 | **ACREDITACION DE LA CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO Y ACONDICIONAMIENTO:** el oferente mediante certificación se compromete a dar cumplimiento con los siguientes requisitos durante la ejecución del contrato así:<br><br>**FECHA DE VENCIMIENTO DE LOS INSUMOS:** El Oferente se compromete a garantizar que las fechas de vencimiento de los insumos objeto de la presente contratación será mínimo de un (1) año siguiente a la fecha de entrega de los mismos.<br><br>• **CAMBIO DE INSUMOS:** el oferente deberá garantizar el cambio de los insumos y/o elementos que presenten cualquier defecto, mala calidad, dentro de los (08) días calendarios siguientes al requerimiento, sin costo alguno para la Regional de Aseguramiento en Salud No2, cambio que será solicitado por parte del supervisor del contrato.<br><br>• **CALIDAD DE LOS ELEMENTOS**: el oferente deberá acreditar que los insumos y/o elementos a suministrar son de alta calidad, con alta trayectoria en el mercado, igualmente cuenta con garantía de fabrica respecto de la calidad de cada uno de los productos ofertados. | | |
| 5 | El oferente mediante certificación se compromete a dar cumplimiento con los siguientes requisitos durante la ejecución del contrato así: | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | • Deberá garantizar el cambio los insumos objeto del presente contrato, de acuerdo a las necesidades del servicio y en un período no superior a ocho (08) días calendario, en el caso que el INVIMA ordene el retiro del mercado previo requerimiento del supervisor del contrato, sin costo alguno para Regional de Aseguramiento No 2.<br>• Deberá garantizar el cambio de los elementos que se encuentren a dos meses de cumplir su fecha de vencimiento, dentro de los ocho (08) días calendario siguiente al requerimiento sin costo alguno para la Regional de Aseguramiento No. 2. El cambio se solicitará por parte del supervisor del contrato en coordinación con el almacenista de la Regional de Aseguramiento No. 2.<br>• Garantizará el cambio de los elementos y/o insumos que presenten cualquier defecto o mala calidad sin costo alguno para la Regional de Aseguramiento No. 2 Policía Nacional dentro de los ocho (08) días calendarios siguientes al requerimiento. El cambio se solicitará por parte del Supervisor del Contrato.<br>• Realizar capacitación presencial, vía telefónica o virtual; en el uso de las tirillas y funcionamiento del glucómetro a los funcionarios y usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No2.<br>• En caso que solicite el remplazo de las tirillas, por desabastecimiento de la misma, deberá mostrar mediante una certificación técnicas similares a las exigencias para elemento contratados y el costo no puede exceder el valor del elemento remplazado. Este cambio se hará mediante concepto técnico de evaluación del elemento y modificado del respectivo contratista.<br>• A sostener los precios ofertados a través del proceso con los requisitos y condiciones establecidas en los presentes pliegos.<br>• Se compromete a la dispensación de las tiras de glucometría, agujas, lancetas y glucómetros en la ciudad de Neiva se realizará la entrega en el en el Almacén de la Regional de Aseguramiento en salud No. 2 ubicado en la Carrera 22 Sur No. 26ª – 21 Barrio Fronteras del Milenio de la ciudad de Neiva, previa coordinación con el supervisor del contrato, teniendo en cuenta los documentos que deberán soportar la entrega de bienes e insumos.<br>• Se compromete a entregar lancetas de seguridad (dispositivo de un solo uso para la extracción de muestras por parte de profesionales de la salud) en apoyo tecnológico con las siguientes características; punta de 25 G a 30 G, Estéril empaque y empate universal.<br>• Realizar acompañamiento en educación y manejo de los equipos y/o insumos al personal de enfermería y médicos acerca de la utilización de productos por toda la ejecución, sin costo alguno adicional para la Regional de Aseguramiento en Salud No2.<br>• Se compromete a realizar acompañamientos en el programa de Riesgo Cardio Vascular con el fin de orientar a los profesionales de la salud (Médicos, Enfermeras jefes, Auxiliares de | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | enfermería) en temas relacionados con el auto monitoreo de paciente diabético.<br>• Debe garantizar el suministro de controles internos para la verificación diaria del uso de glucómetros, estos controles deberán ser de 3 niveles, Bajo, Normal y Alto. | | |
| **6** | El oferente certificara mediante documento escrito firmado por el representante legal que cuenta con un stock de los ítems ofertados, para atender de manera oportuna los requerimientos del supervisor del contrato y de igual manera garantizara el cambio de los elementos en caso de que los mismos presenten alteraciones que afecten o no permitan un resultado con la calidad requerida. | | |
| **7** | El oferente debe garantizar que cada insumo, dispositivo médico o elemento que se encuentre en el presente estudio previo que se entregue a la RASES No2, debe estar debidamente identificado y/o rotulado con parámetros impresos que cumplan con la normatividad vigente, para rótulos, etiquetas y empaques.<br><br>Así mismo cada uno de los ITEMS que oferte debe contar con REGISTRO SANITARIO (INVIMA) VIGENTE y en caso de que no se requiera dicha certificación deberá presentar el soporte de no requerimiento expedida por el INVIMA | | |
| **8** | Se deberá entregar por parte del oferente un Glucómetro con pila en apoyo tecnológico de acuerdo a la necesidad para los servicios de la Regional de Aseguramiento en Salud No 2; en una relación de uno (1) por cada 200 tiras y en calidad de bonificado para cada paciente.<br><br>**Nota:** una vez entregado el glucómetro al paciente, el oferente no estará en la obligación de suministrar uno nuevo excepto por daño o falla tecnológica del mismo. | | |
| **9** | Diligenciar el ANEXO FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST, firmado por el represente legal de la entidad | | |
| **10** | El oferente deberá presentar certificación de fabricante, distribuidor o comercializador autorizado del ítem. | | |
| **11** | El Oferente debe presentar con su oferta catalogo (en idioma castellano) del elemento ofertado para verificar el cumplimiento de las especificaciones técnicas solicitadas en el presente anexo | | |

## OTRAS CONDICIONES TECNICAS MINIMAS EXIGIDAS

| TIRAS DE GLUCOMETRIA | | | |
|---|---|---|---|
| **ITEM** | **DESCRIPCION** | **CUMPLE** | **NO CUMPLE** |
| **1** | Mediciones cuantitativas in vitro de los niveles de glucosa en sangre entera capilar | | |
| **2** | Reactivo Glucosa oxidasa (GOX) | | |
| **3** | Receptor reactivo de rápida absorción de sangre | | |
| **4** | Tiras de glucometrías con receptor reactivo de rápida absorción de sangre, y método de análisis GDH-FAD (glucosa deshidrogenasa) o GOX (glucosa oxidada) o GHD - NAD | | |
| **5** | Que pueda ser utilizada para hacer la prueba de sangre, capilar, venosa, arterial y neotal | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **6** | El máximo tiempo de obtención de resultado debe ser menos a 60 segundos | | |
| **7** | Acción rápida de absorción | | |
| **8** | Rango de lectura 20-600 mg/dl (1.1 – 33.3 mmo /L) | | |
| **9** | Cada tira de glucómetro debe estar acompañado de su respectiva lanceta | | |
| **10** | El empaque debe garantizar la preservación de las características originales del producto | | |
| **11** | En caso que el contratista solicite el remplazo de las tirillas, por desabastecimiento de la misma, deberá mostrar mediante una certificación técnicas similares a las exigencias para elemento contratados y el costo no puede exceder el valor del elemento remplazado. Este cambio se hará mediante concepto técnico de evaluación del elemento y modificado del respectivo contratista. | | |
| **12** | El contratista se compromete durante el termino de ejecución del contrato a realizar entrega de GLUCOMETROS a título de apoyo tecnológico (consumibles), esta actividad que deberá realizar en el mismo sitio de entrega, además, debe tener la disponibilidad, para aumentar la demanda de equipos (GLUCOMETROS) según la necesidad. | | |
| **13** | Mediador de transferencia Cloruro de hexaaminorrutenio | | |
| **14** | Empaque individual tipo foil de aluminio<br><br>**Nota:** Se permite que presente el producto en caja o en frasco, **siempre que las tiras se encuentren selladas individualmente en foil de aluminio – individual-**, asegurando la protección, integridad y estabilidad del reactivo conforme a las especificaciones técnicas. | | |

| **AGUJAS PARA PEN DE INSULINA** | | | |
|---|---|---|---|
| **ITEM** | **DESCRIPCION** | **CUMPLE** | **NO CUMPLE** |
| 1 | AGUJAS PARA PEN DE INSULINA 0,05 MM X 31 G (0.25X5MM) unidades AGUJA PARA LAPICERO DE INSULINA CALIBRE 32 G (0,23MM), LARGO (4 MM) UNIDADES | | |
| **2** | Que pueda ser utilizada por las principales marcas de "PENS" o dispositivos tipo pluma para insulina. | | |
| **3** | El empaque debe garantizar la preservación de las características originales del producto. | | |
| **5** | Ofrezca mínimo desperdicio de insulina demostrado con estudios clínicos de utilización. | | |
| **6** | Agujas extrafinas con punta siliconada | | |
| **7** | Punta óTri Biseladas para una más rápida penetración | | |
| **8** | Garantizar esterilidad, libre de pirógenos y atoxica | | |
| **9** | Garantizar adecuado flujo de cualquiera de las insulinas del mercado demostrado con estudios clínicos de utilización. | | |
| **10** | Programa educativo en cada unidad de segundo nivel cada mes que incluya (Correcta técnica de aplicación, lipodistrofia y educación en diabetes y adherencia a manejo) | | |

| **LANCETAS** | | | |
|---|---|---|---|
| **ITEM** | **DESCRIPCION** | **CUMPLE** | **NO CUMPLE** |
| **1** | Lancetas en apoyo tecnológico, se entregarán en el almacén de sanidad de la Regional de Aseguramiento No. 2. | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **2** | Estéril | | |
| **3** | Presentación en caja por 100 | | |
| **4** | Lancetas con una punta de 25 G a 30 G | | |
| **5** | Aguja estéril con carcasa completamente cerrada que garantice que la aguja esté oculta antes y después de usarse para evitar lesiones. | | |
| **6** | Agujas ultra filosas. | | |

| **GLUCÓMETROS** | | | |
|---|---|---|---|
| **ITEM** | **DESCRIPCION** | **CUMPLE** | **NO CUMPLE** |
| **1** | Se deberá entregar por parte del oferente un Glucómetro con pila en apoyo tecnológico de acuerdo a la necesidad para los servicios de la Regional de Aseguramiento en Salud No 2; en una relación de 1 por cada 200 tiras y en calidad de bonificado para cada paciente. Nota: una vez entregado el glucómetro al paciente el oferente no estará en la obligación de suministrar uno nuevo excepto por daño o falla tecnológica del mismo. | | |
| **2** | Método de análisis GDH-FAD ( GLUCOSA DESHIDROGENASA ) O GOX ( GLUCOSA OXIDASA ) O GDH-NAD | | |
| **3** | Pantalla: LCD grande de fácil lectura | | |
| **4** | Se deberá entregar por parte del contratista un glucómetro con pila en apoyo tecnológico para la Regional de Aseguramiento N°2 | | |
| **5** | Almacenamiento de 1.000 resultados, de análisis de glucosa junto con la hora y la fecha. | | |
| **6** | Pantalla de visualización de resultados y advertencias. | | |

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.

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

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

**Nombre y Firma Representante legal** _____

**C.C. N°** _____

**Nombre Razón Social y NIT**_____

## ANEXO No. 2

## OFERTA ECONOMICA

| ÍTEM | DESCRIPCIÓN | PRECIO TECHO Y/O VALOR ESTIMADO |
| --- | --- | --- |
| 1 | TIRAS REACTIVAS PARA DETERMINACIÓN DE GLUCOSA en sangre (glucometrías): tira para determinación de glucosa en sangre en empaque individual | $403 |
| 2 | AGUJA PEN PARA APLICACIÓN DE INSULINA: aguja para lapicero de insulina 0,05 mm x 31g (0,25x 5 mm) unidades | $173 |
| 3 | AGUJA PEN PARA APLICACIÓN DE INSULINA: aguja pen para aplicación de insulina: aguja para lapicero de insulina calibre 32 g (0,23mm), largo (4 mm) unidades | $173 |

Por favor escriba el porcentaje de descuento que ofrece en la Plataforma del SECOP II, teniendo en cuenta los siguientes criterios:

- Es de anotar que es de obligatorio cumplimiento el ofrecimiento del **CIEN POR CIENTO (100%)** de los SERVICIOS, si no se cumple con este la propuesta no será tenida en cuenta.

- El oferente diligenciará únicamente el porcentaje de descuento en la Plataforma SECOP II **en el Ítem Cuestionario OFERTA ECONÓMICA**, el cual será aplicado **a cada uno de los servicios a contratar.**

## ANEXO No. 3

## 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 de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No2 o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.

6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.

7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No2 de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.

8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.

9. Restituir a LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso de que se hayan suministrado.

10. CATALOGACIÓN - EL CONTRATISTA deberá proporcionar la información necesaria para denominar, clasificar, identificar y numerar los artículos de abastecimiento relacionados y/o incluidos en el objeto del contrato, dentro del plazo y en las condiciones señaladas por el Supervisor, quien acreditará el cumplimiento de la presente cláusula, mediante un certificado en que conste la entrega total de la información requerida. La presente certificación será necesaria para la liquidación del contrato. Entendiéndose no finalizada la entrega de los bienes objeto del contrato, en tanto no se cumplan las obligaciones de la cláusula de catalogación.

11. Cumplir la normatividad ambiental, sanitaria, de gestión de residuos y bioseguridad que resulte aplicable, incluyendo las disposiciones del sector salud y ambiental vigentes, y aquellas que las modifiquen o sustituyan

12. Es obligación por parte del CONTRATISTA publicar en la página de Contratación SECOP II, (en el proceso de referencia) la factura y/ o cuenta de cobro (incluyendo parafiscales) De no publicar la factura, no se podrá dar trámite a la misma para ser obligada; de acuerdo a lo establecido en la GUIA RAPIDA DE GESTION CONTRACTUAL PARA PROVEEDORES EN EL SECOP II, en el punto IV Envío de Facturas.

13. 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.

14. El CONTRATISTA deberá asumir el costo de los fletes sin ningún costo al contrato en ejecución.

15. El CONTRATISTA se compromete a informar al supervisor del contrato el estado de ejecución del contrato

16. 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.

17. El CONTRATISTA deberá asegurar que los bienes se transporten y almacenen siguiendo las condiciones indicadas por el fabricante (temperatura, humedad, protección contra golpes y exposición a luz directa), garantizando que no se afecte la integridad del insumo durante el traslado hasta el almacén de la RASES No. 2

18. Cada entrega deberá incluir:

    - Número de lote
    - Fecha de fabricación
    - Fecha de vencimiento
    - Registros INVIMA vigentes
    - hoja técnica del producto.

    Esto garantiza trazabilidad para auditoría y control sanitario.

19. El CONTRATISTA deberá cumplir con todas las obligaciones aplicables a dispositivos médicos de acuerdo con el Decreto 4725 de 2005 y demás normas que lo modifiquen o sustituya

20. En caso de que las tiras o agujas presenten defectos, roturas, pérdida de sellado, alteraciones del lote o cualquier no conformidad, el CONTRATISTA deberá reponer los bienes en un plazo no mayor a ocho (8) días calendario, sin generar sobrecostos para la entidad

21. 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 confidencia.

**22.** El CONTRATISTA deberá garantizar que todas las tiras reactivas entregadas estén selladas individualmente en empaque tipo foil de aluminio, independientemente de si la presentación comercial corresponde a caja o frasco.

**23.** 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.

## ANEXO No. 4

## OBLIGACIONES DE LA POLICIA NACIONAL

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## ANEXO No. 5

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

### ETAPA PRECONTRACTUAL

Referente a las garantías en la etapa precontractual se da aplicación a los artículos 2.2.1.2.1.4.5. y 2.2.1.2.1.5.4. del Decreto 1082 de 2015 en la cual indica que "la exigencia de garantías no es obligatoria en la contratación directa y en el proceso de selección de mínima cuantía y en la adquisición en Grandes Superficies", por lo tanto, no se exige para el presente proceso de contratación debido a que se va a realizar bajo la modalidad de mínima cuantía y no existe antecedentes de algún incumplimiento en el ofrecimiento de la oferta.

Por lo anterior, no se va a requerir garantía en la etapa precontractual.

| MECANISMO DE COBERTURA | CLASE DE RIESGO | TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS | ESTIMACIÓN DEL RIESGO | ASIGNACIÓN DEL RIESGO | VIGENCIA | JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA |
| | NO APLICA | NO APLICA | | | | |
| | NO APLICA | NO APLICA | | | | |

### ETAPA CONTRACTUAL

| MECANISMO DE COBERTURA | CLASE DE RIESGO | TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS | ESTIMACIÓN DEL RIESGO | ASIGNACIÓN DEL RIESGO | VIGENCIA | JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| GARANTIA UNICA | RIESGO JURIDICO | CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO. | VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO | CONTRATISTA | VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y DOS (02) MESES MAS, Y SUS PRORROGAS | 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 DEL SERVICIO | CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DEL CONTRATO | CONTRATISTA | VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y DOS (02) MESE MAS, Y SUS PRORROGAS | AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO REQUERIDO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y CUATRO (04) MESES MAS Y SU PRORROGAS |
| GARANTIA UNICA | RIESGO OPERATIVO | CALIDAD DEL BIEN | CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL | CONTRATISTA | VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL | AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DE LOS BIENES REQUERIDO |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | VALOR DEL CONTRATO | | CONTRATO Y DOS MESES MAS, Y SUS PRORROGAS | DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y CUATRO (04) MESES MAS Y SU PRORROGAS |
| 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 EJECUCION 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. |

## CLAUSULAS SANCIONATORIAS

| MECANISMO DE COBERTURA | CLASE DE RIESGO | TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS | ESTIMACIÓN DEL RIESGO | ASIGNACIÓN DEL RIESGO | VIGENCIA | JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| MULTA | RIESGO JURIDICO | LA NO CONSTITUCION DENTRO DELTERMINO Y EN LA FORMA REVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA POLIZA DE GARANTIA UNICA | MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO | CONTRATISTA | LA MULTA SE PLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ (10) DIAS | CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, A POLIZA DE GARANTIA UNICA |
| MULTA | RIESGO JURIDICO | INCUMPLIMIENTO PARCIAL | MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ 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 | AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | SANCION SE IMPONDRA MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERON LUGAR A ELLA | |
| CLAUSULA PENAL PECUNIARIA | RIESGO JURIDICO | RIESGO JURÍDICO POR INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DEL CONTRATO | INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DEL CONTRATO (PREVIA DECLARACIÓN ADMINISTRATIVA CONFORME ART. 17 LEY 1150 DE 2007) | VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO | CONTRATISTA | SE APLICARÁ EL 20% EN CASO DE INCUMPLIMIENTO TOTAL Y DE MANERA PROPORCIONAL EN CASO DE INCUMPLIMIENTO PARCIAL |

**FORMULARIO No. 1**

**CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA**

Ciudad y fecha

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2
Ciudad.

Referencia: Carta de presentación de la oferta del proceso de Mínima Cuantía, Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso.

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 Indicar el nombre del proponente de quien se actúa, propuesta seria y formal para participar en el proceso de selección Diligenciar el número del proceso, convocado por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 – , cuyo objeto es Transcribir el objeto del proceso.

Conforme a la información suministrada en los términos establecidos en el pliego de condiciones y/o invitación publica 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 regimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él

El objeto del proceso se encuentra detalladamente enunciado en el pliego de condiciones y/o invitación publica de conformidad con el formulario "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 los pliegos de condiciones y/o invitación publica, la de sus anexos y formularios, así como el de cada una de las adendas hechas al mismo.

**2.** Que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional, y obliga insubordinadamente al proponente que represento.

**3.** Que ni el representante legal o apoderado del proponente, ni el proponente mismo, ni sus integrantes y directores nos encontramos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidades determinadas por la Constitución Política y la ley aplicable.

**4.** Que el proponente, en este caso (indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), está compuesto por las siguientes personas, y que el nombre de su representante legal, dirección, correo electrónico teléfono y fax son los siguientes: (información de cada uno de los integrantes que componen al proponente, si son varias personas; si se tratara de un proponente persona jurídica, se puede adaptar la

declaración, para suministrar la información allí requerida respecto de la sociedad proponente y su representante legal únicamente).

**5.** Que nuestra propuesta básica cumple con todos y cada uno de los requerimientos y condiciones establecidos en los pliegos de condiciones y/o invitación publica en la ley, y cualquier omisión, contradicción ó declaración debe interpretarse de la manera que resulte compatible con los términos y condiciones del proceso de contratación dentro del cual se presenta la misma, y aceptamos expresa y explícitamente que así se interprete nuestra propuesta.

**6.** Que nos comprometemos con la POLICÍA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 2, en caso de resultar adjudicatarios del presente proceso de contratación, a cumplir con los servicios ofrecidos en la presente propuesta, que corresponden las especificaciones técnicas solicitadas y plazos establecidos en los pliegos de condiciones y/o invitación.

**7.** Reconocemos y aceptamos la responsabilidad que nos concierne en el sentido de conocer técnicamente las características, funcionalidades y especificaciones de los bienes y/o servicios que nos obligamos a entregar, y asumimos la responsabilidad que se deriva de la obligación de haber realizado todas las evaluaciones e indagaciones necesarias para presentar la presente propuesta sobre la base de un examen cuidadoso de las características del negocio. En particular declaramos bajo nuestra responsabilidad, que los bienes y/o servicios que se entregarán a la UNIDAD EJECTURA, en el caso de resultar adjudicataria nuestra propuesta, cumple con todas y cada una de las exigencias de los pliegos de condiciones y/o invitación publica sus formularios y adendas que llegaren a suscribirse.

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

**9.** Reconocemos que ni la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 2, ni el personal interno o externo al mismo que haya intervenido en la contratación que se promueve por medio del presente proceso de selección y contratación, han manifestado declaración o garantía alguna expresa o implícita en cuanto a la exactitud, confiabilidad o integridad de la información contenida en las fuentes de información analizadas y conocidas por el proponente, en los materiales proporcionados o en las declaraciones realizadas durante el transcurso de cualquier audiencia o visita efectuada a las instalaciones en las cuales se llevarán a cabo las labores para la ejecución del contrato, ya sea por escrito o en forma verbal, y que nada de lo contenido en cualquiera de los documentos a los que hemos tenido acceso ha sido considerado como una promesa o declaración en cuanto al pasado o al futuro.

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

**11.** Aceptamos plena, incondicional e irrestrictamente los términos del contrato que se nos ofrece, conforme al formulario "minuta del contrato" de los pliegos de condiciones y/o invitación publica, y nos comprometemos a suscribirlo sin modificaciones sustanciales o formales de ninguna naturaleza, por la sola adjudicación que

a nosotros se nos haga del contrato, salvo aquellas modificaciones que determine incluir la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2, por considerarlas necesarias para incorporar las variaciones que se deriven de los adendas que se expidan dentro del presente proceso de selección las que de antemano aceptamos.

**12.** Los documentos confidenciales serán señalados en la oferta presentada en SECOP II, y la Entidad tendrá la facultad de comprobar la confidencialidad del documento y aceptarla o rechazarla según lo que establece la ley sobre los documentos confidenciales

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

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.

**14.** Que me obligo a suministrar a solicitud de LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.

**15.** Que recibiremos notificaciones en la secretaría de su despacho, o en la(s) siguiente(s) dirección(es): (Dirección para notificaciones): Teléfono (os): Fax, correo electrónico.

**16.** 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).

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

**18.** El plazo de ejecución será el establecido en el pliego de condiciones y/o invitación pública.

**19.** Que la vigencia de la presente oferta es de cuatro (4) meses, contados a partir de la presentación de esta.

**20.** Que la Oferta económica que presentó cumple con la totalidad de los requisitos y especificaciones técnicas del Pliego de Condiciones de la referencia.

**21.** Que la oferta económica esta diligenciada en los términos definidos por la Entidad en el cuestionario de SECOP II, para el presente proceso y que hacen parte integral de la Oferta.

**22.** El (los) abajo firmante (s) nos comprometemos a cumplir con las especificaciones técnicas mínimas del proceso de contratación establecidas en el "ANEXO CONDICIONES TECNICAS MINIMAS" y de acuerdo con las condiciones exigidas en el "Anexo" CRITERIOS DE SELECCIÓN.

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

**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**

**ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD**

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMEINTO EN SLAUD No. 2
Ciudad.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Mínima Cuantía , Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso.

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

**FORMULARIO No. 4**

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

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2
Ciudad.

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Mínima Cuantía Número Mínima Cuantía, Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso.

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

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

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

PERSONA JURÍDICA

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

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 o III

2. Estándares mínimos para empresas de once (11) a cincuenta (50) trabajadores clasificados con riesgo I, II ó III.

3. Estándares mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificados con riesgo I, II, III, IV ó V y de cincuenta (50) ó menos trabajadores con riesgo IV o 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

**FORMULARIO No. 5**

**COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN**

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2
Ciudad.

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Mínima Cuantía , Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso.

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

PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 2, 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 Nº 2 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 Nº 2 , 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 Nº 2 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. 6

## PERSONAL, EXPERIENCIA Y TIEMPOS DE DEDICACIÓN MÍNIMOS

Ciudad y fecha,

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2
Ciudad.

Referencia: Experiencia del Diligenciar el cargo a desempeñar para el proceso número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso

Cargo para desempeñar: Diligenciar el cargo a desempeñar

Nombre del profesional: Diligenciar el nombre completo del profesional

Nombre del proponente: Diligenciar el nombre completo del proponente

| CERT. N° | ENTIDAD CONTRATANTE | CONTRATO N° | VALOR EJECUTADO | VALOR EN SMMLV | PERIODO LABORAL | | | % PARTIC. | TIEMPO | FUNCIONES REALIZADAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | Inicio | Término | Duración | | | |
| 1 | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | |
| **TOTAL** | | | | | | | | | | |

Nota: La Policía Nacional se reserva el derecho de verificar la validez de la información relacionada

_____
Nombre del profesional: Diligenciar el nombre completo del profesional
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del profesional

_____
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

Nota: este formato se debe diligenciar por cada uno de los cargos solicitados en el proceso de contratación, adicional adjuntar las certificaciones de experiencia relacionadas en este.

**FORMULARIO No. 7**

**CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES**

Fecha

Señores
Policía Nacional
Regional de Aseguramiento en Salud No. 2

Yo _____ (nombre completo del representante legal de la persona jurídica o natural), identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. _____expedida en _____, manifiesto que conozco de las inhabilidades e incompatibilidades expresamente señaladas en la Ley, en especial las establecidas en la Constitución Nacional, en los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993 y demás normas concordantes con la materia y, en mérito de este conocimiento, declaro que no me hallo incurso en ningún evento de inhabilidad e incompatibilidad, como tampoco ostento prohibición especial para contratar con el Estado. En especial, que no aparezco reportado en el boletín de responsables fiscales expedido por la Contraloría General de la República, ni registro sanciones ni inhabilidades vigentes en el boletín de la Procuraduría General de la Nación.

*Manifestación que se entiende* ***prestada bajo la gravedad de juramento***.

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

**FORMULARIO No 8**

**ACTIVIDADES LÍCITAS**

Neiva. _____

Señores
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 2
Neiva,

Yo _____ Identificado (a) con cédula de ciudadanía No. _____ expedida en _____ certifico que lo que los activos y recursos que conforman el patrimonio de la empresa o establecimiento de comercio (según corresponda) _____ Nit. _____, así como el patrimonio de cada uno de los socios, que se destinaran para el desarrollo del proceso de Minima Cuantía Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso. Provienen de actividades licitas y que no estamos incluidos en listas nacionales o internacionales de lavado de activos.

Manifestación que se entiende prestada bajo la gravedad de juramento.

Atentamente;

**Nombre y Firma Representante legal** _____
**C.C. N°** _____
**Nombre Razón Social** _____
**NIT.**_____

## INDICADORES DE REPORTE MENSUAL (Reporte resolución 256 de 2016)

| Indicador | | Definición | Fórmula | Meta sugerida | Periodicidad |
|---|---|---|---|---|---|
| CALIDAD | Oportunidad en la entrega del suministro | Proporción de entregas realizadas dentro del tiempo establecido (48–72 h) desde la solicitud/autorización | (Entregas dentro del plazo / Total de entregas programadas) * 100 | >= 95% | Mensual |
| CALIDAD | Cumplimiento de especificaciones técnicas del dispositivo | Lotes que cumplen con especificaciones técnicas y requisitos de rotulado, INVIMA y compatibilidad | (Lotes conformes / Total de lotes entregados) * 100 | >= 98% | Por entrega / mensual |
| CALIDAD | Integridad del empaque y esterilidad (agujas pen) | Unidades con empaque íntegro y sin ruptura del sello de esterilidad | (Unidades con empaque íntegro / Total unidades inspeccionadas) * 100 | 100% | Mensual |
| CALIDAD | Vigencia de registro sanitario INVIMA | Entregas respaldadas por registro sanitario vigente | Cumple / No cumple | 100% | Por lote / por entrega |
| CALIDAD | Fecha mínima de vencimiento | Unidades entregadas con al menos 12 meses de vigencia al momento de la entrega | (Unidades con ≥ 12 meses de vigencia / Total unidades recibidas) * 100 | 100% | Por entrega |

| Indicador | | Definición | Fórmula | Meta sugerida | Periodicidad |
|---|---|---|---|---|---|
| SEGURIDAD | Eventos adversos asociados al dispositivo | Proporción de eventos adversos (mal funcionamiento de tiras/lecturas, reacciones locales por agujas) reportados | (Eventos adversos reportados / Total unidades entregadas) * 100 | <= 0.1% | Mensual |
| SEGURIDAD | Devoluciones por falla del dispositivo | Proporción de unidades devueltas por falla técnica o no conformidad | (Unidades devueltas por falla / Total unidades entregadas) * 100 | <= 0.5% | Trimestral |

| Indicador | | Definición | Fórmula | Meta sugerida | Periodicidad |
|---|---|---|---|---|---|
| RESULTADO | Adherencia al monitoreo de glucosa | Pacientes que registran y reportan glucometrías conforme a plan de manejo | (Pacientes que reportan registros / Pacientes que reciben tiras) * 100 | >= 85% | Trimestral |
| RESULTADO | Satisfacción del usuario con los insumos | Usuarios que reportan satisfacción con la calidad y | (Usuarios satisfechos / Total | >= 90% | Semestral |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | oportunidad del suministro | encuestados) * 100 | | |