

286

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		   @gobertolima www.tolima.gov.co
	MACROPROCESO:	CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	
	PROYECTO DE PLIEGO DE CONDICIONES SELECCIÓN ABREVIADA – SUBASTA INVERSA		Pág. - 1 - de 37

**ANEXO. 01
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA.**

Señores
GOBERNACION DEL TOLIMA

Objeto: "CELEBRAR CONTRATO DE COMPRAVENTA PARA LA "DOTACIÓN EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA LOS PUESTOS DE SALUD DE LOS HOSPITALES DE LOS MUNICIPIOS DE ANZOÁTEGUI, ARMERO, ATACO, COYAIMA, PIEDRAS, PRADO, PURIFICACIÓN, VALLE DE SAN JUAN Y VILLARRICA, TOLIMA "

Estimados señores:

[Nombre del representante legal del proponente] en mi calidad de representante legal de [Nombre del proponente] o [Nombre del proponente- persona natural] en adelante el "proponente", manifiesto, bajo la gravedad del juramento que:

1. Estoy autorizado para suscribir y presentar la oferta y para suscribir el contrato si resulto adjudicatario del proceso de contratación de la referencia.
2. En caso de que la oferta me sea adjudicada suscribiré el contrato objeto del proceso de contratación en la fecha prevista para el efecto en el cronograma contenido en los documentos del proceso.
3. Conozco los documentos del proceso, incluyendo adendas, y acepto los requisitos en ellos contenidos. Dentro de los documentos presentados a la entidad conozco los ítems, la descripción, las unidades y cantidades establecidas en el **Anexo – Ficha Técnica de Obligatorio Cumplimiento**
4. Conozco las leyes de la República de Colombia que rigen el proceso de contratación.
5. Tengo conocimiento acerca de las características y condiciones del sitio de ejecución del proyecto, por lo que asumo la responsabilidad de su revisión con la presentación de esta oferta.
6. Conozco el sitio donde se ejecutará el contrato y asumo los riesgos previsibles inherentes al mismo, así como aquellos asignados en el pliego de condiciones.
7. La información contenida en todos los documentos de la oferta es veraz y asumo total responsabilidad frente a la entidad cuando los datos suministrados sean falsos o contrarios a la realidad, sin perjuicio de lo dispuesto en el Código Penal y demás normas concordantes.
8. Ni los integrantes del proponente plural, ni los socios de la persona jurídica que represento, ni yo nos hallamos incurso en causal alguna de conflicto de interés, inhabilidad o incompatibilidad de las señaladas en la Constitución y en la Ley.
9. Ni los integrantes del proponente plural, ni los socios de la persona jurídica que represento, ni yo nos encontramos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar, ni nos encontramos incurso en ninguno de los conflictos de intereses para participar establecidos en la ley.
10. En caso de llegar a conocer que los integrantes del proponente plural, los socios de la persona jurídica que representó o yo nos encontramos incurso en alguna inhabilidad o conflicto de interés

287

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		   @gobertolima www.tolima.gov.co
	MACROPROCESO:	CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	
	PROYECTO DE PLIEGO DE CONDICIONES SELECCIÓN ABREVIADA – SUBASTA INVERSA		Pág. - 2 - de 37

sobreveniente, contemplados en la normativa vigente, nos comprometemos a informar de manera inmediata tal circunstancia a la entidad, para que tome las medidas pertinentes. Este compromiso lo adquirimos en total independencia de la etapa procesal en que se encuentre el proceso de contratación (precontractual, contractual y/o post contractual).

11. Ni los integrantes del proponente plural, ni los socios de la persona jurídica que represento (se exceptúa las sociedades anónimas abiertas), ni a mí, se nos ha declarado responsables judicialmente por actos de corrupción, la comisión de delitos de peculado, concusión, cohecho, prevaricato en todas sus modalidades, y soborno trasnacional, lavado de activos, enriquecimiento ilícito, entre otros, de conformidad con la ley penal colombiana y los tratados internacionales sobre la materia, así como sus equivalentes en otras jurisdicciones.
12. Ni los integrantes del proponente plural, ni los socios de la persona jurídica que represento, ni yo estamos incurso en la situación descrita en el numeral 1 del artículo 38 de la ley 1116 de 2006.
13. Conozco el Anexo denominado “pacto de transparencia” relacionado en el pliego de condiciones y me comprometo a darle estricto cumplimiento.
14. Los recursos destinados al proyecto son de origen lícito y no hemos participado en actividades delictivas, así como no hemos recibido recursos o facilitado actividades contrarias a la ley.
15. Al momento de la presentación de la oferta, ni mis representados ni yo nos encontramos incurso en alguna de las causales de rechazo señaladas en el Pliego de Condiciones.
16. Si se me adjudica el contrato me comprometo a constituir las garantías requeridas y a suscribir estas y aquel dentro de los términos señalados para ello.
17. La oferta está constituida por todos los Anexos requeridos en los documentos del proceso aplicables al proponente y documentos de soporte presentados.
18. La oferta fue elaborada teniendo en cuenta todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones que se causen con ocasión de la presentación de la oferta y suscripción del contrato, en tanto además conozco el lugar donde se ejecutará el contrato, y en consecuencia, no presentaré reclamos con ocasión de pago de tales gastos.
19. Declaro que me informaré de todas las etapas y decisiones del proceso de contratación, consultando el Sistema Electrónico Para la Contratación Pública; y en caso de que me deban comunicar o notificar alguna decisión, autorizo a la entidad para que lo haga al correo electrónico indicado al final de este documento.

Acepto que se comuniquen y notifiquen las decisiones surgidas en el proceso de contratación, a través del usuario del SECOP II, de acuerdo con el Manual de Uso y Condiciones de la plataforma del SECOP II, y el artículo 56 de la Ley 1437 de 2011.

20. Declaro que: [Marque con una X la característica aplica al proponente]

El proponente es:	Persona natural ☐
	Persona jurídica nacional ☐
	Persona jurídica extranjera sin sucursal en Colombia ☐
	Sucursal de sociedad extranjera ☐
	Unión temporal ☐
	Consorcio ☐



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN



@gobertolima
www.tolima.gov.co

MACROPROCESO:

CONTRATACIÓN DE BIENES Y
SERVICIOS

PROYECTO DE PLIEGO DE CONDICIONES
SELECCIÓN ABREVIADA – SUBASTA INVERSA

Pág. - 3 - de 37

**Grupo
empresarial:**

Otro__

El proponente o alguno de los miembros del proponente plural pertenece a un grupo empresarial: sí__ no__ Nombre del grupo empresarial: _____

En caso de que la respuesta anterior sea afirmativa, la participación en el grupo empresarial es en calidad de:

Matriz ____

Subordinada ____

Subsidiaria ____

Filial ____

Otro (indicar cuál) _____

**Composición
de la persona
jurídica:**

El proponente cotiza en bolsa: sí__ no__
Composición accionaria del proponente o de las personas jurídicas que integran el proponente plural (lo anterior no aplica para las sociedades anónimas abiertas):

[Este cuadro se debe diligenciar por cada una de las sociedades que conforman el proponente.]

Porcentaje participación	NIT, Cédula o Documento de Identificación	Nombre o Razón social del Accionista

21. Incluir numeral cuando la oferta contiene información reservada La oferta contiene información reservada en los siguientes folios [Incluir los folios o el número de folios donde se encuentra la información reservada] de acuerdo con la Ley [Incluir la norma que le otorga el carácter de reservado]
22. Autorizo que la entidad consulte la información comercial o financiera pertinente para el proceso de contratación, bajo el entendido que la entidad debe guardar confidencialidad sobre la información sujeta a reserva.
23. Recibiré notificaciones del contrato en:

 GOBERNACIÓN DEL TOLIMA	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		   @gobertolima www.tolima.gov.co
	MACROPROCESO:	CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	
	PROYECTO DE PLIEGO DE CONDICIONES SELECCIÓN ABREVIADA – SUBASTA INVERSA		Pág. - 4 - de 37

Persona de contacto	[Nombre]		
Dirección y ciudad	[Dirección de la compañía]		
Teléfono	[Teléfono de la compañía]	Celular	[Teléfono de la compañía]
Correo electrónico	[Dirección de correo electrónico de la compañía]		

24. He leído y acepto lo establecido en el Manual de Uso y Condiciones de la plataforma del SECOP II.

25. Me comprometo a cumplir todos los ítems relacionados con el Anexo – Oferta Económica – Sobre 2

Atentamente,

Nombre del proponente _____
 Nombre del representante legal _____
 C. C. No. _____ de _____
 Matrícula profesional No. _____ [anexar copia]
 Dirección de correo _____
 Correo electrónico _____
 Telefax _____
 Ciudad _____

 (Firma del proponente o de su representante legal)



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

MACROPROCESO:

CONTRATACIÓN DE BIENES Y
SERVICIOS



@gobertolima
www.tolima.gov.co

PROYECTO DE PLIEGO DE CONDICIONES
SELECCIÓN ABREVIADA – SUBASTA INVERSA

Pág. - 5 - de 37

ANEXO No. 02
FICHA TECNICA DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

SEÑOR PROPONENTE: ES NECESARIO ADJUNTAR A SU OFERTA EL ANEXO N° 1 DESCRIPCIÓN DEL OBJETO, SUS CARACTERÍSTICAS Y CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO, EL CUAL SERÁ APORTADO DEBIDAMENTE SUSCRITO POR EL REPRESENTANTE LEGAL, EN SEÑAL DE SU CLARA Y ABSOLUTA ACEPTACIÓN.

ESPECIFICACIONES TECNICAS DE EQUIPOS BIOMEDICOS

#	DESCRIPCION	CANT.
1	BÁSCULA ADULTO GRADO MÉDICO: 1. PANTALLA LCD DE 45 MM × 25 MM 2. CARGA MÁXIMA: 250 KG 3. "DIVISIÓN DE PRECISIÓN 0 HASTA 150 KG: 100 G 150 KG HASTA 250 KG: 200 G" 4. PILAS AA*4 O ADAPTADOR DE CORRIENTE 5. FUNCIONES: CONMUTACIÓN DE UNIDAD 6. FUNCIONES: TARA, HOLD 7. DESCONEXIÓN AUTOMÁTICA /AHORRO DE ENERGÍA 8. INCLUYE CERTIFICADO MÉDICO	38
2	BÁSCULA BEBÉ GRADO MÉDICO: 1. EQUIPO PARA DETERMINAR EL PESO CORPORAL DE BEBES. RETENCIÓN DE PESAJE AUTOMÁTICO 2. CAPACIDAD 44 LB / 20 KG 3. RESOLUCIÓN 0.5 OZ/ 10 G 4. BÁSCULA PEDIÁTRICA DIGITAL CON BANDEJA 5. FUENTE DE ALIMENTACIÓN BATERÍA DE 9 VOLTIOS INCLUIDA 6. PANTALLA LCD DE 0.6"	38
3	CAMILLA FIJA PARA EXAMEN: 1. FABRICADA EN TUBERÍA DE ACERO COLD ROLLED DE 1 1/4" CALIBRE 18 2. ACABADO EN PINTURA EPOXI-POLIÉSTER DE APLICACIÓN EN POLVO 3. TAPIZADA EN CORDOBÁN, RESISTENTE AL DESGASTE Y FÁCIL DE LIMPIAR 4. DIMENSIONES: LARGO 1.80 M, ANCHO 0.55 M, ALTURA 0.80 5. CAPACIDAD DE CARGA: 150KG	44
4	CENTRIFUGA: 1. IMAGEN DE REFERENCIA 2. VALOR MÁXIMO DE RPM: 4000 MIN ⁻¹ 3. CÁMARA DE LA CENTRIFUGA FABRICADA EN ACERO INOXIDABLE 4. TIEMPO DE PROGRAMACIÓN 1 - 99 MIN 5. CAPACIDAD DEL ROTOR DE MÍNIMO 12 POSICIONES.	5



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN



@gobertolima
www.tolima.gov.co

MACROPROCESO:

CONTRATACIÓN DE BIENES Y
SERVICIOS

PROYECTO DE PLIEGO DE CONDICIONES
SELECCIÓN ABREVIADA – SUBASTA INVERSA

Pág. - 6 - de 37

	6. VOLTAJE DE ALIMENTACIÓN 110V - 120V - 240 V, 60HZ. 7. NIVEL DE RUIDO MÁXIMO 60 DB 8. PANTALLA O DISPLAY PARA VISUALIZACIÓN DE PARÁMETROS. 9. ESTRUCTURA EXTERNA RESISTENTE AL IMPACTO Y A LA CORROSIÓN.	
5	DOPPLER FETAL: 1. LAS SONDAS IMPERMEABLES DE 2 MHZ Y 3 MHZ ESTÁN INDICADAS PARA DETECTAR LA FRECUENCIA CARDÍACA FETAL. 2. PANTALLA LCD DE 45 MM × 25 MM. 3. MODO 2: MODO DE VISUALIZACIÓN DE LA FRECUENCIA CARDÍACA FETAL MEDIA. 4. RESOLUCIÓN: 1 LPM. 5. SENSIBILIDAD: 10 SEMANAS DE EMBARAZO 3 MH. 6. APAGADO AUTOMÁTICO: APAGADO AUTOMÁTICO TRAS UN MINUTO SIN SEÑAL O ACTIVIDAD. 7. VALOR MÁXIMO GLOBAL: 1,63 (MW/CM2). 8. ALTAVOZ.POTENCIA DE SALIDA DE AUDIO: 1 W. 9. INTERVALO DE MEDICIÓN DE LA FRECUENCIA CARDÍACA FETAL: DE 50 LPM A 210 LPM. 10. SONDA IMPERMEABLE.IPX8: CÓDIGO DE PROTECCIÓN FRENTE A LA ENTRADA DE AGUA. INDICA QUE LA SONDA PUEDE PERMANECER SUMERGIDA EN AGUA A UN METRO DE PROFUNDIDAD DURANTE CINCO HORAS. 11. MODO 3: MODO DE CÁLCULO MANUAL. 12. LOS MODELOS SONOTRAX II Y SONOTRAX II PRO FUNCIONAN CON EL PAQUETE DE PILAS DE NI-MH SUMINISTRADO POR EL FABRICANTE.PILAS DE NI-MH RECARGABLES: R6, AA, 1,2 V. 13. RECARGA DEL PAQUETE DE PILAS NI - MH SI EL NIVEL DE CARGA ES BAJO, RECARGUE EL PAQUETE DE PILAS DE NI-MH CON EL ADAPTADOR DE ALIMENTACIÓN SUMINISTRADO.	39
6	ELECTROCARDIOGRAFO: 1. MUESTRA SIMULTÁNEAMENTE LAS 12 DERIVACIONES EN PANTALLA EN TIEMPO REAL CON ALTA PRECISIÓN. 2. RESOLUCIÓN DE ALTA CALIDAD 24BITS. 3. LCD TÁCTIL A COLOR DE 5". RESOLUCIÓN 800 × 480 PÍXELES 4. MUESTRA SIMULTÁNEAMENTE LAS 12 DERIVACIONES 5. ALMACENA HASTA 800 ECG EN MEMORIA INTERNA, Y PERMITE RESPALDO EN USB O TARJETA MICROSD. 6. SÍMBOLO DEL PACIENTE PARA ACCEDER A LA VENTANA DE INFORMACIÓN DEL PACIENTE. SELECCIONE EL IDIOMA QUE SE MUESTRA EN LA PANTALLA PRINCIPAL Y EN LOS INFORMES DE ECG. 7. SISTEMA DE INTERPRETACIÓN AUTOMÁTICA 8. TIEMPO DE FUNCIONAMIENTO 8.5H APROXIMADAMENTE (CUANDO SE UTILIZA UNA NUEVA BATERÍA COMPLETAMENTE CARGADA). TIEMPO DE CARGA ≤ 3.5 HRS. 9. INCLUYE CARRO PARA TRANSPORTAR EL EQUIPO.	24



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN



@gobertolima
www.tolima.gov.co

MACROPROCESO:

CONTRATACIÓN DE BIENES Y
SERVICIOS

PROYECTO DE PLIEGO DE CONDICIONES
SELECCIÓN ABREVIADA – SUBASTA INVERSA

Pág. - 7 - de 37

	10. VOLTAJE DE ENTRADA 100V-240	
7	TALLIMETRO: 1. RANGO DE MEDICIÓN: 14 – 210 CM / 5,5 – 81 PULGADAS 2. GRADUACIÓN: 1 MM 3. "PLACA DE SOPORTE X 1 / TOPE DE CABEZA X 1 / PLATAFORMA BASE X 1 / VARILLA DE ALTURA X 4" 4. MARCAS IMPRESAS EN CADA LADO PARA UNA FÁCIL VISUALIZACIÓN. 5. CON CORREDERA CON VENTANA DE LECTURA 6. ESTUCHE DE TRANSPORTE: 645 (ANCHO) X 365 (PROFUNDIDAD) X 125 (ALTO) MM	38
8	EQUIPO DE ORGANOS DE PARED: 1. 76710 3.5V 767 WALL TRANSFORMER. ENTRADA: 108-125V., 60HZ. (0.5A @ 120V). SALIDA: MODEL NOS. 76720, 76710 — 3.00-3.90V, .700-1.05A AT 120 VAC 2. OTOSCOPIOS Y OFTALMOSCOPIOS DE WELCH ALLYN. LÁMPARA LED DE WELCH ALLYN PARA UNA MAYOR EFICIENCIA ENERGÉTICA Y UN MENOR COSTO DE MANTENIMIENTO. 3. SE SUMINISTRA CON DOS CABLES ENTORCHADOS Y UN CABLE DE PODER. 4. AYUDA A MEJORAR EL FLUJO DE TRABAJO Y AHORRAR ENERGÍA CON MANGOS DE ENCENDIDO/APAGADO AUTOMÁTICO. 5. INCLUYE JUEGO DE ESPÉCULOS PARA OTOSCÓPIO. 6. 28 LENTES DE ENFOQUE CON UN RANGO DE -25 A +40 DIOPTRIAS. 7. FILTRO AZUL COBALTO, FILTRO LIBRE DE ROJO, FILTRO POLARIZADOR. 8. MAGNIFICACIÓN: 2,2X 9. OTOSCOPIO NEUMÁTICO: SÍ	38
9	FONENDOSCOPIO: 1. CAMPANA EN ACERO INÓXIDABLE DE DOBLE CARA PARA PACIENTES ADULTO/PEDIÁTRICOS. 2. DIAFRAGMA CON MEMBRANA INCLUIDO Y ANILLO QUITA FRÍO 3. AURICULARES EN ACERO INOXIDABLE Y/O ALUMINIO 4. INCLUYE SET DE OLIVAS EN MATERIAL BLANDO 5. LONGITUD MÍNIMA DEL TUBO EN Y DE 69 CM. 6. MATERIAL DEL TUBO ACÚSTICO LIBRE DE LATEX.	38
10	INFANTOMETRO : 1. ALCANCE DE MEDICIÓN: 10 – 100 CM, 10 – 100 CM / 4 – 39" 2. DIVISIÓN: 1 MM, 1 MM / 1/16" 3. PLEGABLE, PARA GUARDAR EN ESPACIOS MUY REDUCIDOS. 4. TOPE PARA LOS PIES SUBE CON PRECISIÓN.	38
11	LÁMPARA AUXILIAR: 1. BASE MÓVIL (ALTO/DIÁMETRO) 2. LED BLANCO 3. VIDA ÚTI: 50.000 HORAS	8



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN



@gobertolima
www.tolima.gov.co

MACROPROCESO:

CONTRATACIÓN DE BIENES Y
SERVICIOS

PROYECTO DE PLIEGO DE CONDICIONES
SELECCIÓN ABREVIADA – SUBASTA INVERSA

Pág. - 8 - de 37

	4. INTENSIDAD DE LA LUZ A DISTANCIA DE TRABAJO: 15.000 LUX A 50 CM (20 PULG) 5. ENTRADA: 100-240 V~ 50 HZ-60 HZ, 0,35 A MÁX. 6. TEMPERATURA DEL COLOR: 5.500 K	
12	MESA PARA EXAMEN GINECOLOGICO: 1. MESA NEUMATICA EXAMENES GINECOLOGICOS . 2. MESA PROFESIONAL DE 3 PLANOS 3. PERMITE POSICIONES DE FLOWER, SEMIFLOWER, HORIZONTAL Y SEMISENTADO 4. PIECERA: EN POLIURETANO CON PERILLA PARA AJUSTAR ALTURA 5. COLCHONETA DE ESPUMA DE POLIURETANO DE ALTA DENSIDAD, CON CUBIERTA EN TELA LIBRE DE LÁTEX, IGNÍFUGA Y ANTIBACTERIAL. 6. DIMENSIONES LARGO 1.85, ANCHO 0.60 CM, ALTURA 0.80 7. MOVIMIENTOS ASISTIDOS POR AMORTIGUADOR NEUMÁTICO 8. SUPERFICIE DE PACIENTE: COMPUESTO POR 3 SECCIONES: 1 FIJA Y 2 MÓVILES, FABRICADOS EN LÁMINA COLD ROLLED FACILITANDO LA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN 9. CAPACIDAD DE CARGA 120 KG	7
13	MONITOR DE SIGNOS VITALES: 1. EQUIPO DISEÑADO PARA MONITORIZAR ECG,FC, SPO2 Y TEMP 2. PANTALLA: LCD TFT 3. EQUIPADO CON UNA PANTALLA DE 12,1" A COLOR 4. RESOLUCIÓN: 800 × 600 PÍXELES. 5. VOLTAJE DE ENTRADA: 100V - 115V~ / 220V - 240V~. FRECUENCIA DE ENTRADA: 50HZ / 60HZ." 6. BATERÍA RECARGABLE 7. PARÁMETROS MÍNIMOS ECG, SPO2, RESP, NIBP, TEMP, PR. ECG VELOCIDAD DE BARRIDO MÍNIMO: 12,5 MM/S, 25 MM/S, 50 MM/S 8. ACCESORIOS: BRAZALETE: ADULTO, PEDIÁTRICOS , SENSOR SPO2: ADULTO, PEDIÁTRICOS , SENSOR TEMPERATURA , MANGUERA NIBP 9. SU CONFIGURACIÓN FLEXIBLE PERMITE AJUSTAR ALARMAS, RANGOS DE PARÁMETROS Y PERFILES DE USUARIO SEGÚN LAS NECESIDADES CLÍNICAS DE CADA GRUPO ETARIO.	23
14	REFRIGERADOR HORIZONTAL VACUNAS: 1. Capacidad de almacenamiento de vacunas 80 L 2. Estructura del gabinete diseñada específicamente para mantener 2°C a 8°C 3. Estructura del gabinete diseñada específicamente para mantener 2°C a 8°C durante más de 55 horas a 43°C ambiente 4. Cumple con los estándares OMS/UNICEF 5. Fuente de energía (V/Hz): 220~240 (50/60Hz) 6. Refrigerante: HC 7. Una protección contra la congelación para garantizar que la vacuna nunca se congele en el compartimento de almacenamiento	6

 GOBERNACIÓN DEL TOLIMA	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		   @gobertolima www.tolima.gov.co
	MACROPROCESO:	CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	
	PROYECTO DE PLIEGO DE CONDICIONES SELECCIÓN ABREVIADA – SUBASTA INVERSA		Pág. - 9 - de 37

	8. Tipo de gabinete: Chest 9. Cerradura de puerta para mayor seguridad en el almacenamiento 10. Patas: Sí 11. Canastillas: Sí 12. Controlador: Microprocesador Display: Solar LED display de temperatura. Registrador de datos de temperatura independiente para monitorear, registrar y administrar registros de temperatura	
15	TENSIOMETRO DE PARED: 1. DISEÑO DE PARED 2. ESCALA HASTA 300 MM HG 3. CANASTA ESPACIOSA EN LA PARTE TRASERA PARA EL CABLE ESPIRAL Y BRAZALETES 4. EQUIPADO PARA GIRAR A LOS LADOS 5. PERA DE LÁTEX PARA INFLAR EL BRAZALETE 6. MÁXIMA TOLERANCIA DE ERROR: +/- 3 MM HG 7. TUBO EN ESPIRAL EXTENSIBLE HASTA 3 M 8. INCLUYE BRAZALETE ADULTO, OBESO Y PEDIATRICO DE DOS VÍAS 9. VÁLVULA DE PURGA DE AIRE SIN DESGASTE, CON REGULACIÓN FINA	38
16	UNIDAD ODONTOLÓGICA DENTAL: 1. SILLÓN Y ESPALDAR ELECTRÓNICOS CON 2 MOTO REDUCTORES CON SISTEMA BOSCH SILENCIOSOS 2. TAPIZADO LISO SIN COSTURAS, CORDOBÁN LIZO, CON ESPUMAINYECTADA PARA MÁS RESISTENCIA EN SU DURABILIDAD Y TEXTURA, 100% ASÉPTICOS, ANTIACAROS Y ANTI-ESPORAS 3. IMAGEN DE REFERENCIA 4. PEDAL MANOS LIBRES, PEDAL PARA PIEZAS TIPO EUROPEO CON ACCIONAMIENTO DE AIRE Y AGUA INDEPENDIENTES 5. JERINGA TRIPLE PRINCIPAL 6. CINCO HOLDER ALEMANES (5), 4 FUNCIONALES Y 1 ADICIONAL 7. BRAZO ECUALIZABLE CON NEGATOSCOPIO 8. BRAZO ECUALIZABLE, CONTROL PARA MOVIMIENTOS DE SILLÓN, MANDOS DIGITALES PARA LLENADO DE VASO Y LAVADO DE ESCUPIDERA, CON 2 PROGRAMAS PARA POSICIÓN DE RESET O INICIO Y POSICIÓN DIAGNÓSTICA 9. ESCUPIDERA: TAZA EN PORCELANA CON REJILLA PARA SÓLIDOS 10. EYECTOR DE SALIVA, EYECTOR QUIRÚRGICO, Y JERINGA TRIPLE. MÓDULO AUXILIAR CON CONTROL DE MANDOS LLENADO DE VASO Y LLENADO DE ESCUPIDERA AUTOMÁTICOS FUNCIÓN PARA AGUA CALIENTE" 11. ILUMINACIÓN 7000 LUX - 50000 LUX 12. BUTACO 13. COMPRESOR 1 HP	12



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN



@gobertolima
www.tolima.gov.co

MACROPROCESO:

CONTRATACIÓN DE BIENES Y
SERVICIOS

PROYECTO DE PLIEGO DE CONDICIONES
SELECCIÓN ABREVIADA – SUBASTA INVERSA

Pág. - 10 - de 37

17	SCALER 1. VOLTAJE DE ENTRADA: 110V 50HZ60HZ 2. FRECUENCIA OSCILACIÓN 28KHZ +- 3KHZ 3. PRESIÓN DE AGUA 0.1BAR ~ 5BAR (0.01MPA ~ 0.5MPA) 4. SUMINISTRO DE AGUA AUTOMÁTICO CON 1. CAPACIDAD DE 700ML 5. LA PIEZA DE MANO EN CERÁMICA LED, MODELO HW-6, ES DESMONTABLE Y PUEDE SER ESTERILIZADA A UNA ALTA TEMPERATURA DE 135°C Y PRESIÓN DE 0.22MPA" 6. PESO 1.8 KG 7. MULTIFUNCIÓN: SCALER, PERIODONCIA Y ENDODONCIA. 8. INCLUYE INTERRUPTOR DE PEDAL Y PIEZA DE MANO	12
18	LAMPARA FOTOCURADO: 1. INTENSIDAD DE LUZ: 1. 1000 MW / CM2 ~ 2500MW / CM2 2. LONGITUD DE ONDA (385NM~515NM) 3. BATERÍA DE ION-LITIO 4. TIEMPOS DE FOTOPOLIMERIZACIÓN DE 5, 10, 15 Y 20 SEGUNDOS 5. CARGADOR 6. LÁMPARA DE TECNOLOGÍA LED	12
19	KIT DE BAJA: 1. MOTOR ELÉCTRICO MT2 2. FUENTE DE ALIMENTACIÓN (ENTRADA): 100-240V~, 50/60HZ 3. RANGO DE VELOCIDAD: A) 2000 – 40.000 RPM (1: 1); 4. TAMAÑO: Φ22×76.7MM 5. VELOCIDAD DE ROTACIÓN: 10000-200 000 RPM 6. TECNOLOGÍA LED PARA UNA VISUALIZACIÓN 1. ÓPTIMA 7. EL MOTOR ELÉCTRICO SIN ESCOBILLAS WOODPEKER MT2	12
20	PIEZA DE MANO : 1. ROTACIÓN MÁXIMA: 330.000~420.000 MIN-1 2. TAMAÑO DE CABEZAL: Ø 11,2 MM 3. SONIDO: ≤65DB 4. AL 12,5 MM 5. ESTERILIZABLE EN AUTOCLAVE A 134°C	12

NOTA No. 1: En relación con la adquisición de los equipos biomédicos, se establece que la unidad odontológica será instalada y entregada en perfecto estado de funcionamiento en los respectivos puestos de salud. Por su parte, los elementos restantes serán objeto de entrega en las instalaciones de la Gobernación del Tolima.

NOTA No. 2: La Entidad NO ACEPTARA OFERTAS PARCIALES.

REQUISITOS HABILITANTES DESDE EL PUNTO DE VISTA TECNICO DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

 GOBERNACIÓN DEL TOLIMA	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		   @gobertolima www.tolima.gov.co
	MACROPROCESO:	CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	
	PROYECTO DE PLIEGO DE CONDICIONES SELECCIÓN ABREVIADA – SUBASTA INVERSA		Pág. - 11 - de 37

Con la propuesta técnica se deben adjuntar:

- a. Las fichas técnicas o manuales de los Equipos Biomédicos ofertados en idioma español; así como la garantía ofrecida.
- b. Entregar el Registro INVIMA de los equipos.
- c. Entregar copia de los manuales, preferiblemente en idioma español- del manual original. Si es en idioma inglés, deberá acompañar la respectiva traducción.
- d. Brindar capacitación sobre el funcionamiento de los diferentes equipos, en por lo menos dos o tres jornadas, que previamente se establezcan con el supervisor del contrato, condición que se debe acreditar de forma previa al pago de estos. Esta debe ser impartida por personal idóneo, el cual debe certificar el oferente; haciendo entrega de la respectiva hoja de vida y documentos que soporte su idoneidad.
- e. Garantizar el apoyo técnico sobre los equipos y/o accesorios entregados, para lo cual, debe garantizar que las marcas de los elementos entregados tienen representante y taller autorizado en Colombia, los cuales deben estar en capacidad de brindar soporte técnico, y suministro de repuestos y accesorios.
- f. Brindar asistencia técnica de manera permanente 24/7, y si es requerida su presencia en sitio esta deberá realizarse en un tiempo no superior a dos (2) días calendario, dentro de un periodo de la garantía que es de doce (12) meses mínimos, luego del recibo a satisfacción de estos.
- g. Realizar una (1) visita de mantenimiento preventivo durante el periodo de garantía.
- h. Entregar certificación de calibración o validación de los Equipos Biomédicos que lo requieran.
- i. Certificado de Capacidad de Almacenamiento y Acondicionamiento de los Dispositivos Médicos vigente, conforme a lo establecido en el artículo 10º del Decreto 4725 de 2005, para todos los establecimientos importadores y comercializadores de los dispositivos médicos, expedido por el INVIMA; para el caso de consorcios o uniones temporales, todos los partícipes de la sociedad deberán acreditar este requisito por separado.
- j. El proponente deberá acreditar que cuenta, al momento de presentación de la oferta, con capacidad operativa suficiente y efectiva en el municipio donde se realizará la entrega de los equipos, que le permita garantizar la recepción, almacenamiento, custodia, alistamiento, entrega y, cuando corresponda, atención posventa de los equipos objeto del presente proceso de contratación.
Para efectos de acreditar dicha capacidad operativa, el proponente deberá demostrar que dispone de un establecimiento de comercio, sucursal, agencia, sede operativa o instalación comercial o logística legalmente constituida y debidamente registrada ante la Cámara de Comercio competente, ubicada

 GOBERNACIÓN DEL TOLIMA	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		   @gobertolima www.tolima.gov.co
	MACROPROCESO:	CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	
	PROYECTO DE PLIEGO DE CONDICIONES SELECCIÓN ABREVIADA – SUBASTA INVERSA		Pág. - 12 - de 37

dentro de la ciudad de Ibagué donde se realizara la entrega de los equipos, que se encuentre disponible y operativa para atender las obligaciones derivadas del contrato.

El establecimiento, sede o instalación deberá contar con condiciones físicas y operativas suficientes para desarrollar las actividades relacionadas con el objeto contractual, particularmente aquellas asociadas con la recepción, almacenamiento temporal, custodia, alistamiento y entrega de los equipos, de acuerdo con las cantidades, características, condiciones de conservación y cronograma de entrega establecidos en las especificaciones técnicas.

La acreditación se efectuará mediante:

1. Certificado de existencia y representación legal o certificado de matrícula mercantil expedido por la Cámara de Comercio correspondiente, con una expedición no superior a treinta (30) días calendario anteriores a la fecha de cierre del proceso, en el cual pueda verificarse la existencia y ubicación del establecimiento de comercio, sucursal, agencia o sede operativa.
2. Declaración suscrita por el representante legal en la que manifieste que la instalación se encuentra disponible para la ejecución del contrato y que cuenta con las condiciones necesarias para desarrollar las actividades de recepción, almacenamiento, custodia, alistamiento y entrega de los equipos.

OBJETO: "CELEBRAR CONTRATO DE COMPRAVENTA PARA LA "DOTACIÓN EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA LOS PUESTOS DE SALUD DE LOS HOSPITALES DE LOS MUNICIPIOS DE ANZOÁTEGUI, ARMERO, ATACO, COYAIMA, PIEDRAS, PRADO, PURIFICACIÓN, VALLE DE SAN JUAN Y VILLARRICA, TOLIMA "

OBLIGACIONES GENERALES:

1. Cumplir con el objeto del contrato.
2. Firmar las actas de inicio, suspensión, aclaración, modificación o adición, y terminación a que haya lugar de común acuerdo con el supervisor
3. Presentar informes solicitados por el supervisor.
4. Guardar la suficiente reserva sobre la información que se obtenga en desarrollo de las actividades contractuales.
5. Realizar la actualización en tiempo real de la Plataforma SECOP II respecto al cargue de los informes con los anexos que soporten el debido cumplimiento de las obligaciones contractuales.
6. Cumplir con las obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral, de acuerdo a lo previsto por la ley 1150 de 2007 y demás normas vigentes.
7. Presentar el documento equivalente o factura en los términos, formatos y con los soportes solicitados por el Departamento y el supervisor.
8. Cumplir las actividades contractuales con alto grado de autonomía e independencia, sin perjuicio de la necesidad de coordinación con la Gobernación, en cumplimiento a los acuerdos de ejecución contractual pactados entre el supervisor y el contratista en los casos que corresponda.
9. Realizar revisión permanente de la cuenta del SECOP II con el fin de verificar el estado del contrato y aprobar las modificaciones, el acta de liquidación, el acta de cierre, entre otros. Así las cosas, es responsabilidad exclusiva del contratista revisar directamente desde su perfil las actuaciones

 GOBERNACIÓN DEL TOLIMA	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		   @gobertolima www.tolima.gov.co
	MACROPROCESO:	CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	
	PROYECTO DE PLIEGO DE CONDICIONES SELECCIÓN ABREVIADA – SUBASTA INVERSA		Pág. - 13 - de 37

- pendientes, que se encontraran “En revisión del Proveedor” hasta el momento en que el contratista realice la aprobación en la plataforma.
10. El contratista deberá informar de manera inmediata al supervisor del contrato, cuando las circunstancias asociadas a su experiencia, idoneidad, capacidad, conflictos de interés e inhabilidades sobrevinientes sufran cualquier modificación
 11. El futuro contratista deberá, en caso de que aplique, dar cumplimiento a las obligaciones contractuales en materia de gestión ambiental adoptada por la entidad a través de circular 020 de 2023, las cuales establecen:
 - A. Cumplir con la política ambiental implementada por la Gobernación del Tolima desarrollando buenas prácticas ambientales, relacionadas con el ahorro y uso eficiente de agua, energía, papel y manejo de residuos.
 - B. Tener disponible y remitir los respectivos soportes como actas o certificados de almacenamiento, aprovechamiento, tratamiento o disposición final de residuos generados o su plan de aprovechamiento según la normativa ambientales vigentes.
 - C. Durante la ejecución del contrato, el contratista deberá utilizar elementos o insumos biodegradables y NO de icopor o plástico de un solo uso. Se excluyen de la prohibición:
 - Los plásticos de un solo uso destinados a propósitos médicos y la contención de sustancias químicas, para la disposición de residuos hospitalarios.
 - Los plásticos de un solo uso destinados a los procesos de producción de la fábrica de licores del Tolima.

Además del o anterior, deberá dar cumplimiento a la circular No. 044 de fecha 23 de julio de 2024, sobre la prohibición y sustitución de los plásticos de un solo uso.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

1. Cumplir de manera estricta con las especificaciones técnicas descritas en el anexo técnico del contrato.
2. Entregar al Departamento del Tolima, los equipos biomédicos con las características y especificaciones solicitadas.
3. Cumplir con los ofrecimientos, condiciones y términos de la propuesta la cual hace parte integral del contrato.
4. Garantizar que el proveedor haga entrega de las respectivas copias de registros de importación, hoja de vida, guía rápida, ficha técnica, manual en español de cada equipo, registró INVIMA de los equipos y certificación de la respectiva calibración a los equipos que así lo requieran.
5. Garantizar que los equipos adquiridos tengan representación en Colombia, se garantice soporte técnico y suministro de repuestos y accesorios (esto con el fin de garantizar estabilidad de marca).
6. Garantizar que los equipos cuentan con minino (01) año de garantía y en caso de deterioro de estos a causa de su uso normal, realizar en primera instancia el mantenimiento correctivo y de manera posterior si así se requiere proceder al cambio de estos en un término no mayor a 30 días calendario.
7. Garantizar que, en caso de ser necesario como consecuencia del mantenimiento preventivo o correctivo de los equipos, se remplazará el equipo con otro de similares características o superiores mientras dure el mantenimiento o reparación.

 GOBERNACIÓN DEL TOLIMA	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		   @gobertolima www.tolima.gov.co
	MACROPROCESO:	CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	
	PROYECTO DE PLIEGO DE CONDICIONES SELECCIÓN ABREVIADA – SUBASTA INVERSA		Pág. - 14 - de 37

8. Certificar y garantizar que el proveedor brinde capacitación, asesoría y asistencia técnica al personal que manejara los equipos en el Hospital E.S.E, los cuales serán necesarios para el manejo adecuado y operación de los equipos instalados de manera inicial y durante la ejecución del contrato si ello se requiere.
9. Garantizar que las unidades odontológicas sean instaladas y entregadas en perfecto estado de funcionamiento en los respectivos puestos de salud.
10. Garantizar la entrega de los elementos restantes en las instalaciones de la Gobernación del Tolima, acorde a lo estipulado por el Supervisor.
11. Cumplir con las condiciones técnicas, jurídicas, económicas, financieras y comerciales exigidas y consignadas en la propuesta.

OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD:

1. Poner a disposición del CONTRATISTA los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.
2. 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.
3. 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 gobernación, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.
4. Pagar al CONTRATISTA en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.
5. 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.
6. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del CONTRATISTA en desarrollo del objeto del contractual

Nombre representante legal

Firma del representante legal

 GOBERNACIÓN DEL TOLIMA	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		   @gobertolima www.tolima.gov.co
	MACROPROCESO:	CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	
	PROYECTO DE PLIEGO DE CONDICIONES SELECCIÓN ABREVIADA – SUBASTA INVERSA		Pág. - 15 - de 37

ANEXO No. 03
MANIFESTACIÓN DEL OFERENTE SOBRE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Yo _____, actuando en calidad de _____ (persona natural oferente, o el representante legal, o apoderado), de _____, manifiesto bajo la gravedad del juramento de forma clara e inequívoca, que no me encuentro incurso en las causales de inhabilidad e incompatibilidad previstas en la Constitución y en la Ley, en especial las contempladas en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993, en la Ley 1150 de 2007 y en la Ley 1474 del 12 de Julio de 2011 “Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la Gestión Pública” (Artículo 1. INHABILIDAD PARA CONTRATAR DE QUIENES INCURRAN EN ACTOS DE CORRUPCIÓN, Artículo 2. INHABILIDAD PARA CONTRATAR DE QUIENES FINANCIEN CAMPAÑAS POLÍTICAS, Artículo 4. INHABILIDAD PARA QUE EX EMPLEADOS PÚBLICOS CONTRATEN CON EL ESTADO y Artículo 90. INHABILIDAD POR INCUMPLIMIENTO REITERADO).

El proponente: _____
(Nombre, número del documento de identificación)

Nota: EN EL CASO DE UNIONES TEMPORALES Y CONSORCIOS **TODOS Y CADA UNO** DE LOS INTEGRANTES DEBERÁ DILIGENCIAR Y SUSCRIBIR ESTOS FORMATOS

 GOBERNACIÓN DEL TOLIMA	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		   @gobertolima www.tolima.gov.co
	MACROPROCESO:	CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	
	PROYECTO DE PLIEGO DE CONDICIONES SELECCIÓN ABREVIADA – SUBASTA INVERSA		Pág. - 16 - de 37

ANEXO No. 04
CERTIFICACIÓN APORTES AL SISTEMA SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

CERTIFICACIÓN PERSONA JURÍDICA

El suscrito (revisor fiscal o representante legal, según sea el caso), certifica que la sociedad - _____, identificada con NIT. _____, se encuentra a paz y salvo por concepto del pago de sus obligaciones con los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje de todo el personal que se encuentra laborando dentro de la misma y que así lo requiere, durante los últimos seis (6) meses.

Lo anterior para cumplir lo establecido en el art. 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 1150 de 2007.

La presente se expide a los ____ días del mes de _____ del año 2021, en
(Se firma según el caso por:

Tarjeta No. _____
Revisor Fiscal)
Firma Representante Legal _____
C.C. No. _____

CERTIFICACIÓN PERSONA NATURAL

El suscrito _____, identificado con _____, certifico que me encuentro a paz y salvo por concepto del pago de mis obligaciones derivadas de mi afiliación con el Sistemas de Seguridad Social Integral, así como del personal a mi cargo que lo requiera.

Lo anterior, para cumplir lo establecido en el art. 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 1150 de 2007.

La presente se expide a los ____ días del mes de _____ del año 2021, en
(Se firma según el caso por:

C.C. No. _____

 GOBERNACIÓN DEL TOLIMA	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		   @gobertolima www.tolima.gov.co
	MACROPROCESO:	CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	
	PROYECTO DE PLIEGO DE CONDICIONES SELECCIÓN ABREVIADA – SUBASTA INVERSA		

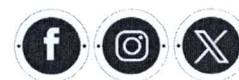
ANEXO No. 05
OFERTA ECONÓMICA – SOBRE 2

OBJETO: "CELEBRAR CONTRATO DE COMPRAVENTA PARA LA "DOTACIÓN EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA LOS PUESTOS DE SALUD DE LOS HOSPITALES DE LOS MUNICIPIOS DE ANZOÁTEGUI, ARMERO, ATACO, COYAIMA, PIEDRAS, PRADO, PURIFICACIÓN, VALLE DE SAN JUAN Y VILLARRICA, TOLIMA"

ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNIDAD	VALOR TOTAL
1	BÁSCULA ADULTO GRADO MÉDICO: 1. PANTALLA LCD DE 45 MM x 25 MM 2. CARGA MÁXIMA: 250 KG 3. "DIVISIÓN DE PRECISIÓN 0 HASTA 150 KG: 100 G 150 KG HASTA 250 KG: 200 G" 4. PILAS AA*4 O ADAPTADOR DE CORRIENTE 5. FUNCIONES: CONMUTACIÓN DE UNIDAD 6. FUNCIONES: TARA, HOLD 7. DESCONEXIÓN AUTOMÁTICA /AHORRO DE ENERGÍA 8. INCLUYE CERTIFICADO MÉDICO	38		
2	BÁSCULA BEBÉ GRADO MÉDICO: 1. EQUIPO PARA DETERMINAR EL PESO CORPORAL DE BEBES. RETENCIÓN DE PESAJE AUTOMÁTICO 2. CAPACIDAD 44 LB / 20 KG 3. RESOLUCIÓN 0.5 OZ/ 10 G 4. BÁSCULA PEDIÁTRICA DIGITAL CON BANDEJA 1. 5, FUENTE DE ALIMENTACIÓN BATERÍA DE 9 VOLTIOS INCLUIDA 5. CONVERSIÓN ENTRE LB/KG, FIJACIÓN DE LB/KG, TARA 6. PANTALLA LCD DE 0.6"	38		
3	CAMILLA FIJA PARA EXAMEN: 1. FABRICADA EN TUBERÍA DE ACERO COLD ROLLED DE 1 1/4" CALIBRE 18 2. ACABADO EN PINTURA EPOXI-POLIÉSTER DE APLICACIÓN EN POLVO 3. TAPIZADA EN CORDOBÁN, RESISTENTE AL DESGASTE Y FÁCIL DE LIMPIAR 4. DIMENSIONES: LARGO 1.80 M, ANCHO 0.55 M, ALTURA 0.80 5. CAPACIDAD DE CARGA: 150KG	44		
4	CENTRIFUGA: 1. IMAGEN DE REFERENCIA 2. VALOR MÁXIMO DE RPM: 4000 MIN ⁻¹ 3. CÁMARA DE LA CENTRIFUGA FABRICADA EN ACERO INOXIDABLE 4. TIEMPO DE PROGRAMACIÓN 1 - 99 MIN 5. CAPACIDAD DEL ROTOR DE MÍNIMO 12 POSICIONES.	5		



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN



@gobertolima
www.tolima.gov.co

MACROPROCESO:

CONTRATACIÓN DE BIENES Y
SERVICIOS

PROYECTO DE PLIEGO DE CONDICIONES
SELECCIÓN ABREVIADA – SUBASTA INVERSA

Pág. - 18 - de 37

	6. VOLTAJE DE ALIMENTACIÓN 110V - 120V - 240 V, 60HZ. 7. NIVEL DE RUIDO MÁXIMO 60 DB 8. PANTALLA O DISPLAY PARA VISUALIZACIÓN DE PARÁMETROS. 9. ESTRUCTURA EXTERNA RESISTENTE AL IMPACTO Y A LA CORROSIÓN.			
5	DOPPLER FETAL: 1. LAS SONDAS IMPERMEABLES DE 2 MHZ Y 3 MHZ ESTÁN INDICADAS PARA DETECTAR LA FRECUENCIA CARDÍACA FETAL. 2. PANTALLA LCD DE 45 MM × 25 MM. 3. MODO 2: MODO DE VISUALIZACIÓN DE LA FRECUENCIA CARDÍACA FETAL MEDIA. 4. RESOLUCIÓN: 1 LPM. 5. SENSIBILIDAD: 10 SEMANAS DE EMBARAZO 3 MH. 6. APAGADO AUTOMÁTICO: APAGADO AUTOMÁTICO TRAS UN MINUTO SIN SEÑAL O ACTIVIDAD. 7. VALOR MÁXIMO GLOBAL: 1,63 (MW/CM2). 8. ALTAVOZ.POTENCIA DE SALIDA DE AUDIO: 1 W. 9. INTERVALO DE MEDICIÓN DE LA FRECUENCIA CARDÍACA FETAL: DE 50 LPM A 210 LPM. 10. SONDA IMPERMEABLE.IPX8: CÓDIGO DE PROTECCIÓN FRENTE A LA ENTRADA DE AGUA. INDICA QUE LA SONDA PUEDE PERMANECER SUMERGIDA EN AGUA A UN METRO DE PROFUNDIDAD DURANTE CINCO HORAS. 11. MODO 3: MODO DE CÁLCULO MANUAL. 12. LOS MODELOS SONOTRAX II Y SONOTRAX II PRO FUNCIONAN CON EL PAQUETE DE PILAS DE NI-MH SUMINISTRADO POR EL FABRICANTE.PILAS DE NI-MH RECARGABLES: R6, AA, 1,2 V. 13. RECARGA DEL PAQUETE DE PILAS NI - MH SI EL NIVEL DE CARGA ES BAJO, RECARGUE EL PAQUETE DE PILAS DE NI-MH CON EL ADAPTADOR DE ALIMENTACIÓN SUMINISTRADO.	39		
6	ELECTROCARDIOGRAFO: 1. MUESTRA SIMULTÁNEAMENTE LAS 12 DERIVACIONES EN PANTALLA EN TIEMPO REAL CON ALTA PRECISIÓN. 2. RESOLUCIÓN DE ALTA CALIDAD 24BITS. 3. LCD TÁCTIL A COLOR DE 5". RESOLUCIÓN 800 × 480 PÍXELES 4. MUESTRA SIMULTÁNEAMENTE LAS 12 DERIVACIONES 5. ALMACENA HASTA 800 ECG EN MEMORIA INTERNA, Y PERMITE RESPALDO EN USB O TARJETA MICROSD. 6. SÍMBOLO DEL PACIENTE PARA ACCEDER A LA VENTANA DE INFORMACIÓN DEL PACIENTE. SELECCIONE EL IDIOMA QUE SE MUESTRA EN LA PANTALLA PRINCIPAL Y EN LOS INFORMES DE	24		



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN



@gobertolima
www.tolima.gov.co

MACROPROCESO:

CONTRATACIÓN DE BIENES Y
SERVICIOS

PROYECTO DE PLIEGO DE CONDICIONES
SELECCIÓN ABREVIADA – SUBASTA INVERSA

Pág. - 19 - de 37

	ECG. 7. SISTEMA DE INTERPRETACIÓN AUTOMÁTICA 8. TIEMPO DE FUNCIONAMIENTO 8.5H APROXIMADAMENTE (CUANDO SE UTILIZA UNA NUEVA BATERÍA COMPLETAMENTE CARGADA). TIEMPO DE CARGA $\leq$ 3.5 HRS. 9. INCLUYE CARRO PARA TRANSPORTAR EL EQUIPO. 10. VOLTAJE DE ENTRADA 100V-240			
7	TALLIMETRO: 1. RANGO DE MEDICIÓN: 14 – 210 CM / 5,5 – 81 PULGADAS 2. GRADUACIÓN: 1 MM 3. "PLACA DE SOPORTE X 1 / TOPE DE CABEZA X 1 / PLATAFORMA BASE X 1 / VARILLA DE ALTURA X 4" 4. MARCAS IMPRESAS EN CADA LADO PARA UNA FÁCIL VISUALIZACIÓN. 5. CON CORREDERA CON VENTANA DE LECTURA 6. ESTUCHE DE TRANSPORTE: 645 (ANCHO) X 365 (PROFUNDIDAD) X 125 (ALTO) MM	38		
8	EQUIPO DE ORGANOS DE PARED: 1. 76710 3.5V 767 WALL TRANSFORMER. ENTRADA: 108-125V., 60HZ. (0.5A @ 120V). SALIDA: MODEL NOS. 76720, 76710 — 3.00-3.90V, .700-1.05A AT 120 VAC 2. OTOSCOPIOS Y OFTALMOSCOPIOS DE WELCH ALLYN. LÁMPARA LED DE WELCH ALLYN PARA UNA MAYOR EFICIENCIA ENERGÉTICA Y UN MENOR COSTO DE MANTENIMIENTO. 3. SE SUMINISTRA CON DOS CABLES ENTORCHADOS Y UN CABLE DE PODER. 4. AYUDA A MEJORAR EL FLUJO DE TRABAJO Y AHORRAR ENERGÍA CON MANGOS DE ENCENDIDO/APAGADO AUTOMÁTICO. 5. INCLUYE JUEGO DE ESPÉCULOS PARA OTOSCÓPIO. 6. 28 LENTES DE ENFOQUE CON UN RANGO DE -25 A +40 DIOPTRÍAS. 7. FILTRO AZUL COBALTO, FILTRO LIBRE DE ROJO, FILTRO POLARIZADOR. 8. MAGNIFICACIÓN: 2,2X 9. OTOSCOPIO NEUMÁTICO: SÍ	38		
9	FONENDOSCOPIO: 1. CAMPANA EN ACERO INÓXIDABLE DE DOBLE CARA PARA PACIENTES ADULTO/PEDIÁTRICOS. 2. DIAFRAGMA CON MEMBRANA INCLUIDO Y ANILLO QUITA FRÍO 3. AURICULARES EN ACERO INOXIDABLE Y/O ALUMINIO 4. INCLUYE SET DE OLIVAS EN MATERIAL BLANDO	38		



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN



@gobertolima
www.tolima.gov.co

MACROPROCESO:

CONTRATACIÓN DE BIENES Y
SERVICIOS

PROYECTO DE PLIEGO DE CONDICIONES
SELECCIÓN ABREVIADA – SUBASTA INVERSA

Pág. - 20 - de 37

	5. LONGITUD MÍNIMA DEL TUBO EN Y DE 69 CM. 6. MATERIAL DEL TUBO ACÚSTICO LIBRE DE LATEX.			
10	INFANTOMETRO : 1. ALCANCE DE MEDICIÓN: 10 – 100 CM, 10 – 100 CM / 4 – 39" 2. DIVISIÓN: 1 MM, 1 MM / 1/16" 3. PLEGABLE, PARA GUARDAR EN ESPACIOS MUY REDUCIDOS. 4. TOPE PARA LOS PIES SUBE CON PRECISIÓN.	38		
11	LÁMPARA AUXILIAR: 1. BASE MÓVIL (ALTO/DIÁMETRO) 2. LED BLANCO 3. VIDA ÚTI: 50.000 HORAS 4. INTENSIDAD DE LA LUZ A DISTANCIA DE TRABAJO: 15.000 LUX A 50 CM (20 PULG) 5. ENTRADA: 100-240 V~ 50 HZ-60 HZ, 0,35 A MÁX. 6. TEMPERATURA DEL COLOR: 5.500 K	8		
12	MESA PARA EXAMEN GINECOLOGICO: 1. MESA NEUMATICA EXAMENES GINECOLOGICOS . 2. MESA PROFESIONAL DE 3 PLANOS 3. PERMITE POSICIONES DE FLOWER, SEMIFLOWER, HORIZONTAL Y SEMISENTADO 4. PIECERA: EN POLIURETANO CON PERILLA PARA AJUSTAR ALTURA 5. COLCHONETA DE ESPUMA DE POLIURETANO DE ALTA DENSIDAD, CON CUBIERTA EN TELA LIBRE DE LÁTEX, IGNÍFUGA Y ANTIBACTERIAL. 6. DIMENSIONES LARGO 1.85, ANCHO 0.60 CM, ALTURA 0.80 7. MOVIMIENTOS ASISTIDOS POR AMORTIGUADOR NEUMÁTICO 8. SUPERFICIE DE PACIENTE: COMPUESTO POR 3 SECCIONES: 1 FIJA Y 2 MÓVILES, FABRICADOS EN LÁMINA COLD ROLLED FACILITANDO LA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN 9. CAPACIDAD DE CARGA 120 KG	7		
13	MONITOR DE SIGNOS VITALES: 1. EQUIPO DISEÑADO PARA MONITORIZAR ECG,FC, SPO2 Y TEMP 2. PANTALLA: LCD TFT 3. EQUIPADO CON UNA PANTALLA DE 12,1" A COLOR 4. RESOLUCIÓN: 800 × 600 PÍXELES. 5. VOLTAJE DE ENTRADA: 100V - 115V~ / 220V - 240V~. FRECUENCIA DE ENTRADA: 50HZ / 60HZ." 6. BATERÍA RECARGABLE 7. PARÁMETROS MÍNIMOS ECG, SPO2, RESP, NIBP, TEMP, PR. ECG VELOCIDAD DE BARRIDO MÍNIMO: 12,5 MM/S, 25 MM/S, 50 MM/S 8. ACCESORIOS: BRAZALETE: ADULTO, PEDIÁTRICOS , SENSOR SPO2: ADULTO, PEDIÁTRICOS , SENSOR TEMPERATURA ,	23		



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN



@gobertolima
www.tolima.gov.co

MACROPROCESO:

CONTRATACIÓN DE BIENES Y
SERVICIOS

PROYECTO DE PLIEGO DE CONDICIONES
SELECCIÓN ABREVIADA – SUBASTA INVERSA

Pág. - 21 - de 37

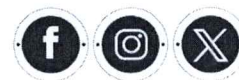
	MANGUERA NIBP 9. SU CONFIGURACIÓN FLEXIBLE PERMITE AJUSTAR ALARMAS, RANGOS DE PARÁMETROS Y PERFILES DE USUARIO SEGÚN LAS NECESIDADES CLÍNICAS DE CADA GRUPO ETARIO.			
14	REFRIGERADOR HORIZONTAL VACUNAS: 1. Capacidad de almacenamiento de vacunas 80 L 2. Estructura del gabinete diseñada específicamente para mantener 2°C a 8°C 3. Estructura del gabinete diseñada específicamente para mantener 2°C a 8°C durante más de 55 horas a 43°C ambiente 4. Cumple con los estándares OMS/UNICEF 5. Fuente de energía (V/Hz): 220~240 (50/60Hz) 6. Refrigerante: HC 7. Una protección contra la congelación para garantizar que la vacuna nunca se congele en el compartimento de almacenamiento 8. Tipo de gabinete: Chest 9. Cerradura de puerta para mayor seguridad en el almacenamiento 10. Patas: Sí 11. Canastillas: Sí 12. Controlador: Microprocesador Display: Solar LED display de temperatura. Registrador de datos de temperatura independiente para monitorear, registrar y administrar registros de temperatura	6		
15	TENSIOMETRO DE PARED: 1. DISEÑO DE PARED 2. ESCALA HASTA 300 MM HG 3. CANASTA ESPACIOSA EN LA PARTE TRASERA PARA EL CABLE ESPIRAL Y BRAZALETES 4. EQUIPADO PARA GIRAR A LOS LADOS 5. PERA DE LÁTEX PARA INFLAR EL BRAZALETE 6. MÁXIMA TOLERANCIA DE ERROR: +/- 3 MM HG 7. TUBO EN ESPIRAL EXTENSIBLE HASTA 3 M 8. INCLUYE BRAZALETE ADULTO, OBESO Y PEDIÁTRICO DE DOS VÍAS 9. VÁLVULA DE PURGA DE AIRE SIN DESGASTE, CON REGULACIÓN FINA	38		
16	UNIDAD ODONTOLÓGICA DENTAL: 1. SILLÓN Y ESPALDAR ELECTRÓNICOS CON 2 MOTO REDUCTORES CON SISTEMA BOSCH SILENCIOSOS 2. TAPIZADO LISO SIN COSTURAS, CORDOBÁN LIZO, CON ESPUMAINYECTADA PARA MÁS RESISTENCIA EN SU DURABILIDAD Y TEXTURA, 100% ASÉPTICOS, ANTIACAROS Y ANTI-ESPORAS 3. IMAGEN DE REFERENCIA 4. PEDAL MANOS LIBRES, PEDAL PARA PIEZAS TIPO	12		



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

MACROPROCESO:

CONTRATACIÓN DE BIENES Y
SERVICIOS



@gobertolima
www.tolima.gov.co

PROYECTO DE PLIEGO DE CONDICIONES
SELECCIÓN ABREVIADA – SUBASTA INVERSA

Pág. - 22 - de 37

	EUROPEO CON ACCIONAMIENTO DE AIRE Y AGUA INDEPENDIENTES 5. JERINGA TRIPLE PRINCIPAL 6. CINCO HOLDER ALEMANES (5), 4 FUNCIONALES Y 1 ADICIONAL 7. BRAZO ECUALIZABLE CON NEGATOSCOPIO 8. BRAZO ECUALIZABLE, CONTROL PARA MOVIMIENTOS DE SILLÓN, MANDOS DIGITALES PARA LLENADO DE VASO Y LAVADO DE ESCUPIDERA, CON 2 PROGRAMAS PARA POSICIÓN DE RESET O INICIO Y POSICIÓN DIAGNÓSTICA 9. ESCUPIDERA: TAZA EN PORCELANA CON REJILLA PARA SÓLIDOS 10. EYECTOR DE SALIVA, EYECTOR QUIRÚRGICO, Y JERINGA TRIPLE. MÓDULO AUXILIAR CON CONTROL DE MANDOS LLENADO DE VASO Y LLENADO DE ESCUPIDERA AUTOMÁTICOS FUNCIÓN PARA AGUA CALIENTE" 11. ILUMINACIÓN 7000 LUX - 50000 LUX 12. BUTACO 13. COMPRESOR 1 HP			
17	SCALER 1. VOLTAJE DE ENTRADA: 110V 50HZ60HZ 2. FRECUENCIA OSCILACIÓN 28KHZ +- 3KHZ 3. PRESIÓN DE AGUA 0.1BAR ~ 5BAR (0.01MPA ~ 0.5MPA) 4. SUMINISTRO DE AGUA AUTOMÁTICO CON 1. CAPACIDAD DE 700ML 5. LA PIEZA DE MANO EN CERÁMICA LED, MODELO HW-6, ES DESMONTABLE Y PUEDE SER ESTERILIZADA A UNA ALTA TEMPERATURA DE 135°C Y PRESIÓN DE 0.22MPA" 6. PESO 1.8 KG 7. MULTIFUNCIÓN: SCALER, PERIODONCIA Y ENDODONCIA. 8. INCLUYE INTERRUPTOR DE PEDAL Y PIEZA DE MANO	12		
18	LAMPARA FOTOCURADO: 1. INTENSIDAD DE LUZ: 1. 1000 MW / CM2 ~ 2500MW / CM2 2. LONGITUD DE ONDA (385NM~515NM) 3. BATERÍA DE ION-LITIO 4. TIEMPOS DE FOTOPOLIMERIZACIÓN DE 5, 10, 15 Y 20 SEGUNDOS 5. CARGADOR 6. LÁMPARA DE TECNOLOGÍA LED	12		
19	KIT DE BAJA: 1. MOTOR ELÉCTRICO MT2 2. FUENTE DE ALIMENTACIÓN (ENTRADA): 100-240V~, 50/60HZ 3. RANGO DE VELOCIDAD: A) 2000 – 40.000 RPM (1:	12		

 GOBERNACIÓN DEL TOLIMA	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		   @gobertolima www.tolima.gov.co
	MACROPROCESO:	CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	
	PROYECTO DE PLIEGO DE CONDICIONES SELECCIÓN ABREVIADA – SUBASTA INVERSA		Pág. - 23 - de 37

	1); 4. TAMAÑO: Φ22×76.7MM 5. VELOCIDAD DE ROTACIÓN: 10000-200 000 RPM 6. TECNOLOGÍA LED PARA UNA VISUALIZACIÓN 1. ÓPTIMA 7. EL MOTOR ELÉCTRICO SIN ESCOBILLAS WOODPEKER MT2			
20	PIEZA DE MANO : 1. ROTACIÓN MÁXIMA: 330.000~420.000 MIN-1 2. TAMAÑO DE CABEZAL: Ø 11,2 MM 3. SONIDO: ≤65DB 4. AL 12,5 MM 5. ESTERILIZABLE EN AUTOCLAVE A 134°C	12		
Total sin IVA				
IVA				
Total incluido IVA				

VALOR TOTAL: (\$) VALOR LETRAS Y NUMEROS (Incluidos todos los impuestos)

NOTA 1: INDEPENDIENTEMENTE DEL RÉGIMEN TRIBUTARIO AL CUAL PERTENEZCAN LOS PROponentes, DEBERAN TENER EN CUENTA EL VALOR DEL IVA QUE CORRESPONDA SI ÉSTE ES UN PRODUCTO GRAVADO.

Firma _____
Nombre representante legal

 GOBERNACIÓN DEL TOLIMA	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		   @gobertolima www.tolima.gov.co
	MACROPROCESO:	CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	
	PROYECTO DE PLIEGO DE CONDICIONES SELECCIÓN ABREVIADA – SUBASTA INVERSA		Pág. - 24 - de 37

**ANEXO No.06
COMPROMISO ANTICORRUPCION**

Lugar y fecha

Señores
Gobernación del Tolima

Proceso de Contratación de la selección por medio de **SELECCIÓN ABREVIADA SUBASTA INVERSA**
N° _____

[Nombre del representante legal o de la persona natural Proponente], identificado como aparece al pie de mi firma, [obrando en mi propio nombre o en mi calidad de representante legal de] [nombre del Proponente], manifiesto que:

1. Apoyamos la acción del Estado colombiano y de la Gobernación del Tolima para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.
2. No estamos en causal de inhabilidad alguna para celebrar el contrato objeto del Proceso de Contratación [Insertar información].
3. 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.
4. Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el Proceso de Contratación de **SELECCIÓN ABREVIADA SUBASTA INVERSA** N° _____
5. Nos comprometemos a revelar la información que sobre el Proceso de **SELECCIÓN ABREVIADA SUBASTA INVERSA** N° _____ nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.
6. 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.
7. Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción. En constancia de lo anterior firmo este documento a los _____ días del mes de _____ de _____.

[Firma representante legal del Proponente o del Proponente persona natural]
Nombre: [Insertar información]
Cargo: [Insertar información]
Documento de Identidad: [Insertar información]

 GOBERNACIÓN DEL TOLIMA	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		   @gobertolima www.tolima.gov.co
	MACROPROCESO:	CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	
	PROYECTO DE PLIEGO DE CONDICIONES SELECCIÓN ABREVIADA – SUBASTA INVERSA		Pág. - 25 - de 37

ANEXO No. 07 RELACIÓN DE LA EXPERIENCIA

RELACIÓN DE EXPERIENCIA GENERAL

No.	Número y fecha del contrato	Objeto del contrato	Valor del contrato	No. Registro RUP

RELACIÓN DE EXPERIENCIA ESPECÍFICA

No.	Número y fecha del contrato	Objeto del contrato	Valor del contrato	No. Registro RUP

NOTA: ADJUNTO AL PRESENTE ANEXO EL PROPONENTE DEBERÁ ACREDITAR LA EXPERIENCIA TAL COMO SE EXIGE EN EL PLIEGO DE CONDICIONES

[Firma representante legal del Proponente o del Proponente persona natural]

Nombre: [Insertar información]

Cargo: [Insertar información]

Documento de Identidad: [Insertar información]

 GOBERNACIÓN DEL TOLIMA	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		   @gobertolima www.tolima.gov.co
	MACROPROCESO:	CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	
	PROYECTO DE PLIEGO DE CONDICIONES SELECCIÓN ABREVIADA – SUBASTA INVERSA		Pág. - 26 - de 37

ANEXO No. 08 INDICADORES FINANCIEROS

De acuerdo con lo estipulado en los Decretos 399 y 579 de 2021 el proponente deberá indicar la información financiera del mejor año fiscal que pretenda hacer valer (2018, 2019 y 2020) para la evaluación de la capacidad financiera y organizacional.

AÑO FISCAL: _____

INDICADOR	CONDICIÓN
Índice de Liquidez	
Índice de Endeudamiento	
Capital de Trabajo	
Cobertura de intereses	
INDICADOR	ÍNDICE REQUERIDO
Rentabilidad del Patrimonio:	
Rentabilidad del Activos:	

Nota: La entidad verificara los índices financieros indicados en el presente anexo con el R.U.P. anexado junto con la propuesta.

Atentamente:

[Firma representante legal del Proponente o del Proponente persona natural]

Nombre: [Insertar información]

Cargo: [Insertar información]

Documento de Identidad: [Insertar información]

 GOBERNACIÓN DEL TOLIMA	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		   @gobertolima www.tolima.gov.co
	MACROPROCESO:	CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	
	PROYECTO DE PLIEGO DE CONDICIONES SELECCIÓN ABREVIADA – SUBASTA INVERSA		Pág. - 27 - de 37

ANEXO No. 9
PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE MUJERES CABEZA DE FAMILIA Y/O MUJERES VÍCTIMA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR (PERSONA JURÍDICA)

Ibagué – Tolima, (fecha)

Señores:
 GOBERNACION DEL TOLIMA
 Ciudad.

REFERENCIA: Proceso de Contratación _____, cuyo objeto es: "CELEBRAR CONTRATO DE COMPRAVENTA PARA LA "DOTACIÓN EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA LOS PUESTOS DE SALUD DE LOS HOSPITALES DE LOS MUNICIPIOS DE ANZOÁTEGUI, ARMERO, ATACO, COYAIMA, PIEDRAS, PRADO, PURIFICACIÓN, VALLE DE SAN JUAN Y VILLARRICA, TOLIMA "

Estimados señores:

[Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica o del revisor fiscal, según corresponda] identificado con [Incluir el número de identificación], en mi condición de [Indicar si actúa como representante legal o revisor fiscal] de [Incluir la razón social de la persona jurídica] identificada con el NIT [Incluir el NIT], certifico bajo la gravedad de juramento que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por mujeres cabeza de familia y/o mujeres víctima de violencia intrafamiliar. Esta información está soportada de acuerdo con los libros de comercio de la sociedad, los cuales gozan de reserva legal en los términos del artículo 61 del Código de Comercio.

En el siguiente cuadro señalo las mujeres cabeza de familia o mujeres víctima de violencia intrafamiliar que participan mayoritariamente en la persona jurídica, junto con su respectivo porcentaje de participación:

Identificación de las mujeres cabeza de familia o mujeres víctima de violencia intrafamiliar que participan en la persona jurídica (Incluir nombre y documento de identidad)	Número de cuotas sociales, acciones que poseen o el alcance o condición de su participación en el caso de las personas jurídicas sin ánimo de lucro

En constancia, se firma en _____ a los _____ días del mes de _____ de 20__

 [Nombre y firma del representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda]

 GOBERNACIÓN DEL TOLIMA	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		   @gobertolima www.tolima.gov.co
	MACROPROCESO:	CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	
	PROYECTO DE PLIEGO DE CONDICIONES SELECCIÓN ABREVIADA – SUBASTA INVERSA		Pág. - 28 - de 37

ANEXO No. 10 VINCULACIÓN DE PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD

Ibagué – Tolima, (fecha)

Señores:

GOBERNACION DEL TOLIMA

Ciudad.

REFERENCIA: Proceso de Contratación _____, cuyo objeto es: "CELEBRAR CONTRATO DE COMPRAVENTA PARA LA "DOTACIÓN EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA LOS PUESTOS DE SALUD DE LOS HOSPITALES DE LOS MUNICIPIOS DE ANZOÁTEGUI, ARMERO, ATACO, COYAIMA, PIEDRAS, PRADO, PURIFICACIÓN, VALLE DE SAN JUAN Y VILLARRICA, TOLIMA "

Estimados señores:

[Incluir el nombre de la persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda] identificado con [Incluir el número de identificación], en mi condición de [Indicar si actúa como representante legal o revisor fiscal] de [Incluir la razón social de la persona jurídica] [identificada con el NIT _____], certifico que tengo vinculado en la planta de personal un mínimo del diez por ciento (10 %) de empleados en las condiciones de discapacidad enunciadas en la Ley 361 de 1997, contratados [con una anterioridad no inferior a un año o desde la constitución de la sociedad (para sociedades con menos de un año de constitución)], para lo cual adjunto el certificado expedido por el Ministerio del Trabajo.

De igual manera me comprometo en caso de resultar adjudicatario del presente proceso de contratación, a mantener vinculados a los empleados en condiciones de discapacidad por un lapso igual al del plazo de ejecución del contrato.

En constancia, se firma en _____, a los ____ días del mes de ____ de 20__.

[Nombre y firma de la persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda]

 GOBERNACIÓN DEL TOLIMA	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		   @gobertolima www.tolima.gov.co
	MACROPROCESO:	CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	
	PROYECTO DE PLIEGO DE CONDICIONES SELECCIÓN ABREVIADA – SUBASTA INVERSA		Pág. - 29 - de 37

**ANEXO 10-A
(EMPLEADOR – PROPONENTE)
VINCULACIÓN DE PERSONAS MAYORES Y NO BENEFICIARIAS DE LA PENSIÓN DE VEJEZ, FAMILIAR O SOBREVIVENCIA**

Ibagué – Tolima, (fecha)
Señores:
GOBERNACION DEL TOLIMA
Ciudad.

REFERENCIA: Proceso de Contratación _____, cuyo objeto es: "CELEBRAR CONTRATO DE COMPRAVENTA PARA LA "DOTACIÓN EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA LOS PUESTOS DE SALUD DE LOS HOSPITALES DE LOS MUNICIPIOS DE ANZOÁTEGUI, ARMERO, ATACO, COYAIMA, PIEDRAS, PRADO, PURIFICACIÓN, VALLE DE SAN JUAN Y VILLARRICA, TOLIMA "

Estimados señores:

[Incluir el nombre de la persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, o el representante del proponente plural] identificado con [Incluir el número de identificación], en mi condición de [Indicar si actúa como representante legal o revisor fiscal o representante del proponente plural] de [Incluir la razón social de la persona jurídica] [identificada con el NIT _____], certifico que el número total de trabajadores personas mayores de edad vinculados en la planta del personal que no son beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la ley es el que se relaciona a continuación:

Número total de trabajadores vinculados a la planta de personal	Número de personas mayores no beneficiarias a la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de pensión

[Incluir el siguiente cuadro para los proponentes plurales]

Número total de trabajadores vinculados a la planta de personal de los integrantes del proponente plural	Número de personas mayores, no beneficiarias a la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de pensión de los integrantes del proponente plural

En constancia, se firma en _____, a los ____ días del mes de ____ de 20__.

[Nombre y firma de la persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, o el representante del proponente plural]

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		   @gobertolima www.tolima.gov.co
	MACROPROCESO:	CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	
	PROYECTO DE PLIEGO DE CONDICIONES SELECCIÓN ABREVIADA – SUBASTA INVERSA		Pág. - 30 - de 37

ANEXO 10B
(EMPLEADOR – PROPONENTE)
VINCULACIÓN DE PERSONAS MAYORES Y NO BENEFICIARIAS DE LA PENSIÓN DE VEJEZ, FAMILIAR O SOBREVIVENCIA

Ibagué – Tolima, (fecha)

Señores:

GOBERNACION DEL TOLIMA

Ciudad.

REFERENCIA: Proceso de Contratación _____, cuyo objeto es: "CELEBRAR CONTRATO DE COMPRAVENTA PARA LA "DOTACIÓN EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA LOS PUESTOS DE SALUD DE LOS HOSPITALES DE LOS MUNICIPIOS DE ANZOÁTEGUI, ARMERO, ATACO, COYAIMA, PIEDRAS, PRADO, PURIFICACIÓN, VALLE DE SAN JUAN Y VILLARRICA, TOLIMA "

Estimados señores:

[Incluir el nombre del trabajador vinculado en la planta de personal la persona natural o de la persona jurídica] identificado con [Incluir el número de identificación], en mi condición de trabajador vinculado a [Indicar el nombre de la persona jurídica o persona natural], [identificada con NIT _____], certifico bajo la gravedad de juramento que no soy beneficiario de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y ya cumplí la edad de pensión. En constancia, se firma en _____, a los ____ días del mes de ____ de 20__.

 [Nombre y firma del trabajador vinculado a la persona natural o jurídica]

 GOBERNACIÓN DEL TOLIMA	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		   @gobertolima www.tolima.gov.co
	MACROPROCESO:	CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	
	PROYECTO DE PLIEGO DE CONDICIONES SELECCIÓN ABREVIADA – SUBASTA INVERSA		Pág. - 31 - de 37

ANEXO 11
VINCULACIÓN DE POBLACIÓN INDÍGENA, NEGRA, AFROCOLOMBIANA, RAIZAL, PALENQUERA, RROM O GITANA

Ibagué – Tolima, (fecha)

Señores:
 GOBERNACION DEL TOLIMA
 Ciudad.

REFERENCIA: Proceso de Contratación _____, cuyo objeto es "CELEBRAR CONTRATO DE COMPRAVENTA PARA LA "DOTACIÓN EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA LOS PUESTOS DE SALUD DE LOS HOSPITALES DE LOS MUNICIPIOS DE ANZOÁTEGUI, ARMERO, ATACO, COYAIMA, PIEDRAS, PRADO, PURIFICACIÓN, VALLE DE SAN JUAN Y VILLARRICA, TOLIMA "

[Incluir el nombre del proponente persona natural o del representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, o el representante del proponente plural] identificado con [Incluir el número de identificación], en mi condición de [Indicar si actúa como representante legal o revisor fiscal] de [Incluir la razón social de la persona jurídica], [identificada con el NIT _____], certifico bajo la gravedad de juramento que:

i) El número total de trabajadores vinculados a la nómina corresponden a [Diligenciar el número de trabajadores vinculados a la nómina].

ii) En la nómina están vinculadas las siguientes personas: [Indicar a continuación el nombre y número de cédula de las personas que se encuentran vinculadas al proponente o integrante de la estructura plural según corresponda y respecto de las cuales se aportan las pruebas correspondientes, para acreditar la pertenencia a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitanas].

Nombre Completo	Número de Identificación

iii) Así mismo declaramos que las personas señaladas anteriormente se encuentran vinculadas con una antigüedad igual o mayor a un año contado a partir de la fecha del cierre del presente proceso de selección. [Para los casos de constitución inferior a un año se tendrá que indicar que las personas señaladas se encuentran vinculadas desde el momento de constitución de la misma].

En constancia, se firma en _____, a los ____ días del mes de ____ de 20__

[Nombre y firma de la persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, o el representante del proponente plural]

 GOBERNACIÓN DEL TOLIMA	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		   @gobertolima www.tolima.gov.co
	MACROPROCESO:	CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	
	PROYECTO DE PLIEGO DE CONDICIONES SELECCIÓN ABREVIADA – SUBASTA INVERSA		Pág. - 32 - de 37

ANEXO No. 12
PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE PERSONAS EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN (PERSONA JURÍDICA O INTEGRANTE DEL PROPONENTE PLURAL)

Ibagué – Tolima, (fecha)

Señores:
 GOBERNACION DEL TOLIMA
 Ciudad.

REFERENCIA: Proceso de Contratación _____, cuyo objeto es: "CELEBRAR CONTRATO DE COMPRAVENTA PARA LA "DOTACIÓN EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA LOS PUESTOS DE SALUD DE LOS HOSPITALES DE LOS MUNICIPIOS DE ANZOÁTEGUI, ARMERO, ATACO, COYAIMA, PIEDRAS, PRADO, PURIFICACIÓN, VALLE DE SAN JUAN Y VILLARRICA, TOLIMA "

Estimados señores:

[Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, si están obligados a tenerlo] identificado con [Incluir el número de identificación], en mi condición de [Indicar si actúa como representante legal o revisor fiscal o ambos] de [Incluir la razón social de la persona jurídica], [identificada con el NIT _____], certifico bajo gravedad de juramento que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por personas en proceso de reincorporación. Esta información está soportada de acuerdo con los respectivos certificados de la Oficina del Alto Comisionado para la Paz, o del Comité Operativo para la Dejación de Armas y el documento de identificación de cada una de dichas personas.

En el siguiente cuadro señalo las personas en proceso de reincorporación que participan mayoritariamente en la persona jurídica, junto con su respectivo porcentaje de participación:

Identificación de las personas en proceso de reincorporación (Incluir nombre y documento de identidad)	Número de cuotas sociales, acciones que poseen o el alcance o condición de su participación en el caso de las personas jurídicas sin ánimo de lucro

En constancia, se firma en _____, a los ____ días del mes de ____ de 20__.

 [Nombre y firma del representante legal de la persona jurídica o revisor fiscal]

 GOBERNACIÓN DEL TOLIMA	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		   @gobertolima www.tolima.gov.co
	MACROPROCESO:	CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	
	PROYECTO DE PLIEGO DE CONDICIONES SELECCIÓN ABREVIADA – SUBASTA INVERSA		Pág. - 33 - de 37

ANEXO No. 13
PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DE MUJERES CABEZA DE FAMILIA Y/O PERSONAS EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN Y/O REINTEGRACIÓN (PERSONAS JURÍDICAS)

Ibagué – Tolima, (fecha)

Señores: GOBERNACION DEL TOLIMA Ciudad. REFERENCIA: Proceso de Contratación cuyo objeto es: "CELEBRAR CONTRATO DE COMPRAVENTA PARA LA "DOTACIÓN EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA LOS PUESTOS DE SALUD DE LOS HOSPITALES DE LOS MUNICIPIOS DE ANZOÁTEGUI, ARMERO, ATACO, COYAIMA, PIEDRAS, PRADO, PURIFICACIÓN, VALLE DE SAN JUAN Y VILLARRICA, TOLIMA,

"Estimados señores:

[Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica o del revisor fiscal, según corresponda] identificado con [Incluir el número de identificación], en mi condición de [Indicar si actúa como representante legal o revisor fiscal] de [Incluir la razón social de la persona jurídica], [identificada con el NIT _____], certifico bajo la gravedad de juramento que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica del proponente plural está constituida por madres cabeza de familia y/o personas en proceso de reincorporación o reintegración.

En el siguiente cuadro señalo las madres cabeza de familia y/o personas en proceso de reincorporación o reintegración que participan mayoritariamente en la persona jurídica, junto con su respectivo porcentaje de participación:

Identificación de las madres cabeza de familia o personas en proceso de reincorporación o reintegración (Incluir nombre y documento de identidad)	Adicionalmente, los abajo firmantes, certificamos que ni la madre cabeza de familia o la persona en proceso de reincorporación o reintegración, ni la persona jurídica, ni sus accionistas, socios o representantes legales son empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural.

En constancia, se firma en _____, a los ____ días del mes de ____ de 20__.

 [Nombre y firma del representante legal de la persona jurídica o revisor fiscal]

 GOBERNACIÓN DEL TOLIMA	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		   @gobertolima www.tolima.gov.co
	MACROPROCESO:	CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	
	PROYECTO DE PLIEGO DE CONDICIONES SELECCIÓN ABREVIADA – SUBASTA INVERSA		Pág. - 34 - de 37

ANEXO 14 ACREDITACION MIPYME

Ibagué – Tolima, (fecha)

Señores:
GOBERNACION DEL TOLIMA
Ciudad.

REFERENCIA: Proceso de Contratación Selección abreviada subasta inversa N° XXXXXXXX, cuyo objeto es: "CELEBRAR CONTRATO DE COMPRAVENTA PARA LA "DOTACIÓN EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA LOS PUESTOS DE SALUD DE LOS HOSPITALES DE LOS MUNICIPIOS DE ANZOÁTEGUI, ARMERO, ATACO, COYAIMA, PIEDRAS, PRADO, PURIFICACIÓN, VALLE DE SAN JUAN Y VILLARRICA, TOLIMA "

Estimados señores:

[Incluir el nombre o integrante persona natural y contador público o del representante legal de la persona jurídica y el revisor fiscal para las personas obligadas por ley o del representante legal y contador público, según corresponda,] identificados con [Incluir el número de identificación], actuando en representación de [Indicar nombre del proponente, o integrante de proponente plural] declaramos bajo la gravedad de juramento que la sociedad se encuentra clasificada como: [Indicar si es micro, pequeña y mediana empresa] de acuerdo con los criterios definidos por las normas legales vigentes.

Adicionalmente, los abajo firmantes certificamos que ni la Mipyme, cooperativa o asociación mutual ni sus accionistas, socios o representantes legales son empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural.

En constancia, se firma en _____, a los ____ días del mes de ____ de 20__.

[En el evento que sea un proponente persona natural quien presente la oferta, incluir las firmas de la siguiente manera:]

[Nombre y firma del proponente o integrante persona natural y contador público]

 GOBERNACIÓN DEL TOLIMA	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		   @gobertolima www.tolima.gov.co
	MACROPROCESO:	CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	
	PROYECTO DE PLIEGO DE CONDICIONES SELECCIÓN ABREVIADA – SUBASTA INVERSA		Pág. - 35 - de 37

ANEXO 15
PAGOS REALIZADOS A MIPYMES, COOPERATIVAS O ASOCIACIONES MUTUALES

Ibagué – Tolima, (fecha)

Señores:
 GOBERNACION DEL TOLIMA
 Ciudad.

REFERENCIA: Proceso de Contratación _____, cuyo objeto es: "CELEBRAR CONTRATO DE COMPRAVENTA PARA LA "DOTACIÓN EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA LOS PUESTOS DE SALUD DE LOS HOSPITALES DE LOS MUNICIPIOS DE ANZOÁTEGUI, ARMERO, ATACO, COYAIMA, PIEDRAS, PRADO, PURIFICACIÓN, VALLE DE SAN JUAN Y VILLARRICA, TOLIMA "

Estimados señores:

[Incluir el nombre del proponente persona natural y contador público, o el representante legal y revisor fiscal para las empresas obligadas por ley, o del representante legal y contador público, según corresponda] identificados con [Incluir el número de identificación], en nuestra condición de [Indicar si actúa como representante legal o revisor fiscal] de [Incluir la razón social de la persona jurídica], [identificada con el NIT _____], declaramos bajo la gravedad de juramento, que de acuerdo con nuestros estados financieros o información contable con corte al 31 de diciembre del año anterior, por lo menos el veinticinco por ciento (25 %) del total de pagos fueron realizados a Mipymes, cooperativas o asociaciones mutuales por concepto de proveeduría del oferente, realizados durante el año anterior.

En constancia, se firma en _____, a los ____ días del mes de ____ de 20__.

[En el evento que sea un proponente persona natural quien presente la oferta, incluir las firmas de la siguiente manera:]

 [Nombre y firma del proponente o integrante persona natural y contador público]

[En el evento que sea un proponente persona jurídica quien presente la oferta, incluir las firmas de la siguiente manera:]

 [Nombre y firma del representante legal y revisor fiscal para las empresas obligadas por ley o del representante legal y contador público.]

(Este anexo solo aplica cuando se trate de Hacer efectivo el factor de desempate para la acreditación de una mujer víctima de violencia intrafamiliar, persona perteneciente a la población indígena, negra, afrocolombiana raizal, palenquera, Rrom, o gitanas, o persona en proceso de reintegración o reincorporación)

 GOBERNACIÓN DEL TOLIMA	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		   @gobertolima www.tolima.gov.co
	MACROPROCESO:	CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	
	PROYECTO DE PLIEGO DE CONDICIONES SELECCIÓN ABREVIADA – SUBASTA INVERSA		Pág. - 36 - de 37

ANEXO 16

AUTORIZACION DE TRATAMIENTO DE DATOS

Ibagué – Tolima, (fecha)

Señores:
 GOBERNACION DEL TOLIMA
 Ciudad.

Cumpliendo la Ley 1581 de 2012 "Por el cual se dictan disposiciones para la protección de datos personales" y conforme al Decreto 1377 de 2013, con la firma de este documento manifiesto que he sido informado por Gobernación del Tolima a lo siguiente:

- La Gobernación del Tolima actuará como responsable del tratamiento de datos personales de los cuales soy titular y que, conjunta o separadamente podrá recolectar, almacenar y usar mis datos personales para hacer efectivo el factor de desempate previsto en el numeral 5.1.4, numerales 2, 5, 6 y 7 de la invitación, relacionados con la acreditación de ser víctima de violencia intrafamiliar, persona en proceso de reintegración o reincorporación, o persona perteneciente a la población indígena, negra, afrocolombiana raizal, palenquera, Rrom, o gitanas.

Finalidad	Autoriza	
	SI	NO
Hacer efectivo el factor de desempate para la acreditación de una mujer víctima de violencia intrafamiliar, persona perteneciente a la población indígena, negra, afrocolombiana raizal, palenquera, Rrom, o gitanas, o persona en proceso de reintegración o reincorporación.		

- Entiendo que son datos sensibles aquellos que afectan la intimidad del titular o cuyo uso indebido puede generar discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, la pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición así como los datos relativos con la salud, la vida sexual y los datos biométricos.
- Manifiesto que me informaron que los datos sensibles que se recolectarán serán utilizados para hacer efectivo el criterio de desempate previsto en la invitación, relacionados con la acreditación de ser víctima de violencia intrafamiliar, integrante de la población indígena, negra, afrocolombiana raizal, palenquera, Rrom, o gitanas, o persona en proceso de reintegración o reincorporación.

Derechos del titular: Sus derechos como titular de los datos son los previstos en la Constitución y en la Ley 1581 de 2012, especialmente los siguientes:

- Acceder en forma gratuita a los datos proporcionados que hayan sido objeto de tratamiento.

 GOBERNACIÓN DEL TOLIMA	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		   @gobertolima www.tolima.gov.co
	MACROPROCESO:	CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	
	PROYECTO DE PLIEGO DE CONDICIONES SELECCIÓN ABREVIADA – SUBASTA INVERSA		Pág. - 37 - de 37

- b) Solicitar la actualización y rectificación de su información frente a los datos parciales, inexactos, incompletos.
- c) Solicitar prueba de la autorización otorgada.
- d) Presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio quejas por infracciones a lo dispuesto en la normatividad vigente.
- e) Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato, a menos que exista un deber legal o contractual que haga imperativo conservar la información.
- f) Abstenerse de responder las preguntas sobre datos sensibles o sobre datos de las niñas y niños y adolescentes.

Estos derechos los podré ejercer mediante los canales o medios dispuestos por la Gobernación del Tolima para la atención al público, la línea de atención nacional (8) 2517725, el correo electrónico contactenos@tolima.gov.co y las oficinas de atención al cliente a nivel nacional, cuya información puedo consultar en www.tolima.gov.co o través del ítem mensajes de la plataforma SECOP II, disponibles de Lunes a jueves de 7:00am a 6:00pm y viernes de 7:00am a 5:00pm.

Manifiesto que la presente autorización me fue solicitada y puesta de presente antes de entregar mis datos y que la suscribo de forma libre y voluntaria una vez leída en su totalidad.

Nombre:

Firma:

Identificación:

Fecha: