ANEXO. 01
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA.

Señores
GOBERNACION DEL TOLIMA

Objeto: CELEBRAR CONTRATO DE COMPRAVENTA PARA LA ADQUISICIÓN DE REACTIVOS, MEDIOS DE CULTIVO, KITS DE DIAGNÓSTICO, MATERIALES Y EQUIPO NECESARIOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA DEL TOLIMA, EN EL MARCO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO A LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA E IVC A ESTABLECIMIENTOS DE INTERÉS PARA LA GOBERNABILIDAD Y GOBERNANZA EN EL DEPARTAMENTO DEL 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 incursos 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 incursos 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 incursos en alguna inhabilidad o conflicto de interés sobreviniente, 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 incursos en la situación descrita en el numeral 1del 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 incursos 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 ___ Otro__
Grupo empresarial:	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:

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)

ANEXO No. 02
FICHA TECNICA DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

SEÑOR PROPONENTE: ES NECESARIO ADJUNTAR A SU OFERTA EL ANEXO Nº 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

ITEM	CARACTERISTICAS TECNICAS	CANT	UNIDAD DE MEDIDA
1	Cloruro de magnesio (MgCl2) Hexahidratado	1	1KG
2	CLORURO DE AMONIO NH4CL	1	1KG
3	Acido etilendiaminotetracetico (EDTA)	1	250G
4	ROJO DE METILO	1	25G
5	Cloruro de Sodio (NaCl)	2	500 g
6	MUREXIDA	1	25G
7	HIDROXIDO DE SODIO NaOH	1	1KG
8	ETANOL 95%	1	2,5L
9	CARBONATO DE SODIO Na2CO3	1	80 g
10	VERDE DE BROMOCRESOL	1	10G
11	BUFFER SOLUCION PH 10.00 MRC ISO 17034	1	500ML
12	BUFFER SOLUCION PH 4,00 MRC ISO 17034	1	500ML
13	BUFFER SOLUCION PH 7,00 MRC ISO 17034	1	500ML
14	N-(1-NAPHTYL)ETHYLENE-DIAMINE	1	5g
15	SULFANILAMIDE	1	100 g
16	ACIDO ORTOFOSFORICO 85 %	1	1L
17	MATERIAL DE REFERENCIA CERTIFICADO FLUOR 1000 mg/L SUMINISTRAR LOTES DIFERENTES	1	100 Ml
18	TISAB II	6	1L
19	SOLUCION DE CLORO AMPOLLA RANGO ENTRE (50 - 75 mg/L) SUMINISTRAR LOTES DIFERENTES	1	20
20	REACTIVO SULFAVER 4 SULFATO REACTIVO PARA MUESTRA DE 25 ML HACH / 1206599-LM /	10	100 UNIDADES
21	MATERIAL DE REFERENCIA CERTIFICADO COLOR 500 Pt-Co MRC ISO 17034 SUMINISTRAR LOTES DIFERENTES	1	80 g

22	REACTIVO FERROVER HIERRO REACTIVO PARA MUESTRA DE 25 mL	10	100 UNIDADES
23	REACTIVO CUVER COBRE REACTIVO PARA MUESTRA DE 25 mL	3	100 UNIDADES
24	REACTIVO PHOSVER FOSFATOS REACTIVO PARA MUESTRA DE 25 mL	10	100 UNIDADES
25	PRUEBA DE APTITUD ISO 17043 DUREZA TOTAL, CALCIO, ERA / CAT 555	1	500 ml
26	PRUEBA DE APTITUD ISO 17043 PH, ERA / CAT 552	1	250 ml
27	PRUEBA DE APTITUD ISO 17043 MERCURIO, ERA / CAT 551	1	15 ml
28	PRUEBA DE APTITUD ISO 17043 MERCURIO EN PESCADO	1	N.A.
29	PRUEBA DE APTITUD ISO 17043 ALCALINIDAD, NITRATOS, NITRITOS, FLUOR , CONDUCTIVIDAD, ERA / CAT 591	1	500 ml
30	PRUEBA DE APTITUD ISO 17043 CARBONO ORGANICO TOTAL, ERA / CAT 557	1	15 ml
31	PRUEBA DE APTITUD ISO 17043 METALES AGUAS, ERA / CAT 590	1	15 ml
32	PRUEBA DE APTITUD ISO 17043 TURBIEDAD, ERA / CAT 592	1	24 ml
33	PRUEBA DE APTITUD ISO 17043 CLORO LIBRE, ERA / CAT 593	1	2 ml
34	MATERIAL DE REFERENCIA CERTIFICADO CLORO LIBRE ISO 17034, ERA / CAT 696	1	2 ml
35	PRUEBA DE APTITUD GRADO ALCOHOLICO Y METANOL EN BEBIDAS ALCOHOLICAS DESTILADAS (WHISKY/ RON/ BRANDY) ISO 17043	1	250 ml
36	Picnometro de Vidrio 25 ml Borosilicato 3.3 segùn ASTM E-438 type-1 Class A Boro 3.3 Glass, con termometro.	1	25 ml
37	ACIDO TRICLOROACÉTICO ACS reagent grade, ≥99.0%	1	250 g
38	ACIDO CROMOTRÓPICO for analysis ACS,Reag. Ph Eur	1	25 g
39	AZUL DE BROMOTIMOL	1	5 g
40	CELDAS DE CUARZO DE 1,5 ml PARA DMA-80, MILESTONE, CAT DMA8347	1	CAJA 10 UNIDADES
41	VIAL 40 ml VOA PARA LOTIX TOC ANALYZER, TELEDYNE TEKMARK, CAT 14-3916-024	1	PCK 72 UNIDADES

42	MATERIAL DE CONTROL DE CALIDAD RON FCOH3-DRA7QC FAPAS	1	200 ml
43	Material de referencia certificado de Densidad 0.8383 g/mL a 20 °C / MERCK SIGMA ALDRICH DEN2004-60ML	1	60 ML
44	MATERIAL DE REFERENCIA CERTIFICADO METANOL ISO 17034 SUMINISTRAR LOTES DIFERENTES	1	1 ML
45	ETANOL PURO > 99.9% PARA HPLC LiChrosolv, MERCK/SUPELCO CAT 117272500	1	2.5 L
46	CLORURO DE SODIO EMSURE® ACS,ISO,Reag. Ph Eur	1	1000 g
47	Vial 2 ml para cromatografia de gases, de vidrio borosilicato con tapa con septo de PTFE/silicona para automuestreador	2	PCK 100 UNIDADES
48	JABON EXTRANEUTRO LIBRE DE FOSFATOS	30	1 GAL
49	ACIDO ACÉTICO GLACIAL	1	2,5 L
50	CDTA ACS reagent grade, 98%	1	100 g
51	YODURO DE POTASIO ACS reagent, ≥99%	1	100 g
52	Sonda pH para Oakton 2700, Catálogo N°: GY-35805-04 / GY-35811-74	1	N.A.
53	JUEGO DE PRIMERS INFLUENZA A (Primer InfA For1, Primer InfA For2, Primer InfA Rev1, Primer InfA Rev2, Sonda InfA Probe)	1	VIAL ADN LIOFILIZADO
54	JUEGO DE PRIMERS INFLUENZA A SUBTIPIFICACIÓN H3N2 (Primer InfAH3 For, Primer InfAH3 Rev, Sonda InfAH3 Probe)	1	VIAL ADN LIOFILIZADO
55	JUEGO DE PRIMERS INFLUENZA A SUBTIPIFICACIÓN H1pdm (Primer InfAH1pdm For, Primer InfAH1pdm Rev, Sonda InfAH1pdm Probe)	1	VIAL ADN LIOFILIZADO
56	JUEGO DE PRIMERS INFLUENZA A SUBTIPIFICACIÓN H1 (Primer InfAH1 For, Primer InfAH1 Rev, Sonda InfAH1 Probe)	1	VIAL ADN LIOFILIZADO
57	JUEGO DE PRIMERS ADENOVIRUS (Primer ADV For, Primer ADV Rev, Sonda ADV Probe)	1	VIAL ADN LIOFILIZADO
58	JUEGO DE PRIMERS SARS-CoV-2 (Primer SARS-CoV-2 For, Primer SARS-CoV-2 Rev, Sonda SARS-CoV-2 Probe)	1	VIAL ADN LIOFILIZADO
59	JUEGO DE PRIMERS RNAsaP (Primer RNP For, Primer RNP Rev, Sonda RNP Probe 419U22_Probe)	2	VIAL ADN LIOFILIZADO
60	Luna Universal Probe One-Step RT-qPCR Kits x 2500 Ref.E3006E	1	CAJA

61	Luna Universal Probe One-Step RT-qPCR Kits x 1000 Ref.E3006X	1	CAJA
62	KIT DE EXTRACCIÓN ZYMO QUICK DNA/RNA VIRAL KIT	2	CAJA (200 REACCIONES
63	KIT DE EXTRACCIÓN ADN ZYMO TOTAL QUICK-DNA MINIPREP PLUS KIT	2	CAJA (200 REACCIONES
64	ETANOL ABSOLUTO GR PARA ANÁLISIS ACS, ISO, REAG. PH EURO	1	1 LT
65	AGUA LIBRE DE NUCLEASAS BM	1	1 LT
66	PUNTAS PARA MICROPIPETA 0.5-10 ul LARGAS CON FILTRO	1	CAJA (10 RACK X 96 PUNTAS)
67	PRUEBA DE APTITUD PARA VIRUS RESPIRATORIOS SARS-CoV-2, INFLUENZA A, INFLUENZA B, VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO Y ADENOVIRUS ISO 17043	1	S.D
68	Frascos para baciloscopia	500	Unidades
69	Tapaboca N95	100	Unidad
70	Tapabocas azul	10	Caja x 50 unidades
71	caja Bioindicadores para control de calidad en autoclaves	2	Caja x 100 unidades
72	Rollo Papel Kraft 60cm X 5 Kilos -140 Mts	3	unidad
73	Nevera de icopor 5 Litros	110	unidad
74	Nevera de icopor 10 Litros	100	unidad
75	MEDIO DE CULTIVO TEMPO TC 2*24 VIALES (COLIFORMES TOTALES) TARJETAS TEMPO TC 2*24	20	CAJA/2*24 VIALESVIALES
76	MEDIO DE CULTIVO TEMPO AC 2*24 VIALES (AEROBIC COUNT) TARJETAS TEMPO AC 2*24	19	CAJA/2*24 VIALES
77	MEDIO DE CULTIVO TEMPO EC 2*24 VIALES (E. COLI) TARJETAS TEMPO TC 2*24	19	CAJA/2*24 VIALESVIALES
78	MEDIO DE CULTIVO TEMPO STA 2*24 VIALES (STAPHYLOCOCCUS AUREUS) TARJETAS TEMPO TC 2*24	19	CAJA/2*24 VIALESVIALES
79	MEDIO DE CULTIVO TEMPO BC (B. CEREUS) 2*24 VIALES. TARJETAS TEMPO TC 2*24	4	CAJA/2*24 VIALESVIALES
80	MEDIO DE TEMPO QC QUALITY CONTROL	10	CAJA/5 VIALES
81	API 20 E 25 STRIPS	1	CAJA/25 GALERIAS
82	API 20 NE	1	CAJA/25 GALERIAS
83	API® NaCl 0.85% Medium, 5 mL	1	5 ML
84	Oxidasa	1	50 AMP
85	Aceite de parafina (*)	1	1 X 125 ML

86	JAMES	1	2 Ampollas
87	NIT 1 + NIT 2	1	2 x 2 ampollas
88	Zn (ZINC POWDER 2X10 G	1	2 x 10g
89	API LISTERIA	1	CAJA/20 GALERIAS
90	OXIDASA	1	FRASCO/10 TIRAS
91	CALDO BHI	1	FRASCO/500 g
92	AGAR NUTRITIVO	1	FRASCO/500 g
93	CAJAS DE PETRI TAMAÑO ESTANDAR PARA MICROBIOLOGIA	2	PAQUETE/20 CAJAS
94	CRIOVIALES CON PERLAS AZUL	1	PAQUETE/50
95	CRIOVIALES CON PERLAS VERDES (DE 20 A 25 PERLAS) 1,5 ML	1	PAQUETE/50
96	DISPENSADOR 0,5 a 5 ml	1	UNIDAD
97	TOALLAS DE PAPEL	20	CAJA/24PAQUETES/30 UNIDADES
98	AGAR SABOREAUD	1	FRASCO/500 g
99	Compact Dry YMR (Mohos y levaduras)	13	PAQUETES/40 UNIDADES
100	Compact Dry LM (Listeria monocytogenes)	10	PAQUETES/40 UNIDADES
101	Compact Dry SL (Salmonella SSP)	10	PAQUETES/40 UNIDADES
102	CATALASA	1	2*5 ml
103	HTLV ELECYS	6	CAJA X 100
104	CHAGAS ELECYS	6	CAJA X 100
105	CORE ELECYS	6	CAJA X 100
106	HEPATITIS C ELECYS	6	CAJA X 100
107	HEPATITIS B ELECYS	6	CAJA X 100
108	HIV	6	CAJA X 100
109	SIFILIS ELECYS	6	CAJA X 100
110	DENGUE NS1 (KUBE)	6	CAJA X 60
111	DENGUE IGM (KUBE)	6	CAJA X 60
112	TSH NEONATAL	6	CAJA X 192
113	SIFILIS VDRL	6	FRASCO X 200
114	LEISHMANIA VISCERAL HUMANOS	3	CAJA X 50 TIRAS
115	PANELES DE TB	5	CAJA X 10
116	LEPTOSPIRA (ELISA)	1	CAJA X 192
117	PRUEBAS RAPIDAS SIFILIS	5	CAJA X 30
118	Tarjetas YST	6	CAJA X 20
119	Tarjetas YST 08	6	CAJA X 20
120	Tarjetas NH	3	CAJA X 20

121	Tarjetas anaerobios (ANC)	3	CAJA X 20
122	Rapid Carba 5	1	CAJA X 20
123	Crioperlas de conservación	2	CAJA X 25
124	Tarjetas GN	6	CAJA X 20
125	Tarjetas AST 403	6	CAJA X 20
126	Tarjetas AST 450	6	CAJA X 20
127	Tarjetas ST 03 streptococco	6	CAJA X 20
128	Tarjetas AST P663	6	CAJA X 20
129	Tarjetas GP	6	CAJA X 20
130	MEDIO DE TRANSPORTE reganlowe	50	UND
131	AGAR REGANLOWE	5	CAJA X 20
132	MEDIO DE TRANSPORTE AMIES	1	PAQUETE X 50
133	ROSA DE BENGALA	1	FRASCO
134	PRUEBAS DE APTITUD LEPTOSPIRA	1	N/A
135	PRUEBAS DE APTITUD INFECCIOSAS	1	N/A
136	PRUEBAS DE APTITUD CHAGAS	1	N/A
137	PRUEBAS DE APTITUD SIFILIS	1	N/A
138	PRUEBAS DE APTITUD MICROBIOLOGIA CLINICA	1	N/A
139	PRUEBAS DE APTITUD TSHN	1	N/A
140	PRUEBAS DE APTITUD DENGUE NS1	1	N/A
141	PRUEBAS DE APTITUD DENGUE IGM	1	N/A
142	PRUEBAS DE APTITUD DE HTLV	1	N/A
143	MEDIO DE TRANSPORTE VIRAL * 100 UNIDADES	21	BOLSA X 100 UND
144	Densimetro portatil con escalas de medición: API, Baumé, Brix, Concentración definida por el usuario,Densidad, Etanol (alcohol), H2SO4, Peso específico, Plato, Prueba (US e IP). Con exactitud mínima de 0,001 g/cm3, repetibilidad de 0,0005g/cm3 y resolución de 0,0001 g/cm3. Que cumpla con los estándares y normas ASTM D 1250, ASTM D7777, IP 559, ISO/EN 15212-1 . Calibrado proveedor ONAC ISO/IEC 17025	1	Unidad

ESPECIFICACIONES TECNICAS DE EQUIPOS EN APOYO TECNOLOGICO:

Con la entrega de los reactivos para la realización de pruebas el oferente deberá realizar entrega de los siguientes equipos:

LECTOR PARA PLACAS DE MICROELISA

Rango fotométrico	0,000 - 4,000 Abs

Resolución:	0.001Abs (visualizado), 0.0001Abs (calculado)
Fuente de luz	Lámpara halógena, 8V / 50W
Longitud de Onda:	405, 450, 492, 630 nm,
Precisión de Longitud de Onda	+ 1nm
Ancho de la banda	8 nm
Método de cálculo	ABS,% ABS, corte, lineal, punto a punto, registro, exponente, regresión de potencia
Precisión:	+ 1% o + 0,005ª
Velocidad de lectura	5 segundos para placa de 96 pocillos (longitud de onda única)
Shaking Plate	Tiempo de agitación y velocidad ajustable
Memoria:	100 test, hasta 10000 resultados de prueba
Interfaz:	RS-232,
Pantalla:	LCD de 6 "
Entrada:	Panel táctil o ratón
Peso neto	8kg
Dimensiones:	LxWxH (mm): 460 x 330 x 200
Fuente de poder	AC 110v-220v + 10%, 50 - 60 Hz

LAVADOR PARA PLACAS MICROELISA

- Equipo automatizado
- Teclado de membrana con pantalla LCD
- Lava pocillos de fondo plano, redondo y en V
- Cabezal de 8 pines estándar
- Almacena hasta 50 protocolos de lavado
- Monitoreo automático de vacío y presión
- Sensores de nivel de líquidos y sistema de alertas
- Diseño compacto y de fácil mantenimiento
-

AGITADOR/INCUBADOR PARA PLACAS MICROELISA

- Incubador y agitador de placa
- Compacto y fácil de operar
- Soporta 2 placas de 96 pozos para mezclar e incubar
- Agitador orbital controlado digitalmente con 8 velocidades desde 575 rpm a 1500 rpm
- Temperatura ajustable desde ambiente hasta 40°c

- Cronometro digital que pueda controlar incubación y/o agitación
- Cubierta exterior opaca que aísla y protege la luz

EQUIPO HEMOVIGILANCIA

Anti-HBc x 100 det
HBsAg x 100 det
Anti-HCV IIx 100 Det
HIV Compi PT x 100 Det
Anti-HAV IgM x 100 det
Chagas x 100 det

Sistema Totalmente automatizado, sistema de carga continua y acceso aleatorio para inmuno ensayos heterogéneos basados en tecnología ECLIA, como sistema con rotor y rack. Componentes del sistema: modulo analítico compacto de sobremesa, incluye PC táctil Rendimiento de Tests Hasta 86 tests/h. Reactivos listo para uso Capacidad de abordo de reactivos: 18 canales para 18 ensayos diferentes Protección contra la evaporación: Cierre automático de los packs Parámetros programables Max 60 ensayos definidos por código de barras 2D incluyendo toda la información necesaria (programación por carga) Tipos de muestra Suero, plasma, orina y otros Capacidad de muestras a bordo Capacidad de carga/descarga: Rotor: 30 muestras Rack: 75 muestras en 15 RD standard de 5 posiciones Tipos de rack: Rutina, STAT, Control, Calibrador Gestión prioritaria de STAT Rotor: cualquier posición desocupada en el rotor de muestras Rack: Puerto dedicado Tipos de contenedores de muestra Tubos primarios: 5-10 mL; 16x100, 16x75, 13x100, 13x75 mm Cubilete de muestra: 2.5 mL Cubiletes en tubo: Cubiletes sobre un tubo de 16 x 75/100 mm , Volumen de muestra 10 - 50 uL por test, dependiendo del protocolo del ensayo Pipetas Puntas desechables para cada muestra individual para evitar la contaminación por arrastre detección de coágulo en la muestra; detección de nivel de líquido (LLD) Tipos de código de barras para muestras PDF417, Código 128, Código de barras (NW 7), Internivelado 2 de 5, Código 39 Interfaz de sistema PC con pantalla táctil, interfaz serial RS 232, bi-direccional Puertos standard de PC (USB, ethernet, serial etc) para otros dispositivos de comunicación Base de datos de muestras 2.000 resultados para rutina, STAT y controles Métodos Protocolos de ensayos pre-definidos (sandwich, competitivo, titulación) Métodos de calibración Calibración a 2 puntos referidos a curva master Calibración por lote o por cambio de reactivo (cobas e pack) Métodos QC QC Individual; QC Acumulado a tiempo real; QC Preventivo tras calibración Función repetición/ tests reflejos Función repetición/ tests reflejos de apoyo Requerimientos eléctricos Potencia: 100-120 VAC 50/60 Hz fase única o 200-240 VAC 50/60 Hz fase única Consumo eléctrico: 1,000 VA Agua/residuos Suministro de agua: 31 Calidad de agua: H1OpS/cm o ri0.1 mega Ohm, libre de bacterias Residuos líquidos: 41 con detección de desbordamiento o drenaje directo Consumo de agua: Approx. 31 para 250 tests/approx. 12 mL/ciclo Requisitos regulatorios GS, CE, UL, C-UL, CB-informe y certificado Condiciones de trabajo r ambiente: 8 a 32°C Humedad ambiente: 20% a 80% Ruido: 60 dbA (modo stand-by), 63 dbA (media durante uso) Dimensiones físicas Longitud: 120 - 170 cm (rotor/rack) Profundidad: 73 - 95 cm (rotor/rack) Altura: 56 cm (con o sin unidad de PC) Peso: Approx. 170 kg (rotor) y 210 kg (rack).

ANALIZADOR AUTOMATICO DE MICROBIOLOGIA (VITEK)

- Dimensiones externas: 60cm (H) x 68 cm (D) x 72 cm (W)
- Alimentación: 100/120V - 50/60Hz 300 W - 2.5A
- Peso: 75 Kg
- Velocidad de procesamiento: 5-8 horas

- Capacidad: 30 a 60 tarjetas
- Temperatura: 35.5 °C ±1°C
- Resultados de formulaciones AST compatibles con sistema CLSI
- Tiempo de lectura: Cada 15 minutos
- Identificación Gram negativos, Gram positivos y pruebas de susceptibilidad
- Identificación y susceptibilidad de levaduras
- Cuenta con: Lector código de barras,
- Software intuitivo con conexión bidireccional

OBJETO: CELEBRAR CONTRATO DE COMPRAVENTA PARA LA ADQUISICIÓN DE REACTIVOS, MEDIOS DE CULTIVO, KITS DE DIAGNÓSTICO, MATERIALES Y EQUIPO NECESARIOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA DEL TOLIMA, EN EL MARCO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO A LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA E IVC A ESTABLECIMIENTOS DE INTERÉS PARA LA GOBERNABILIDAD Y GOBERNANZA EN EL DEPARTAMENTO DEL 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 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 con el objeto contractual en las condiciones técnicas y de calidad previstas en el *Anexo 2º Condiciones Técnicas de Obligatorio Cumplimiento*, del Pliego de Condiciones definitivo y su oferta económica, dentro del plazo y término estipulado.
2. Entregar en coordinación con el supervisor los elementos contratados y garantizar el ingreso a almacén de los mismos, previa certificación y/o Acta de recibí a satisfacción.
3. Aportar las respectivas copias de registros de importación y de registro INVIMA de los reactivos que así lo requieran.
4. Brindar una (01) capacitación, asesoría y asistencia técnica sobre el uso, almacenamiento y cuidados de los equipos objeto del contrato, al personal del laboratorio de Salud Pública.
5. Garantizar que los reactivos a entregar posean fecha de vencimiento mínimo de un año de vigencia.
6. Presentar certificación de distribución autorizada de comercialización por parte del fabricante y/o importador dirigido a la secretaria de salud del Tolima con vigencia no mayor a 60 días de expedición de los equipos brindados en apoyo tecnológico y los reactivos requeridos.
7. Hacer cambio de los bienes adquiridos cuando los mismos presenten algún defecto en el bien entregado o especificaciones diferentes, el contratista lo hará sin costo alguno para el DEPARTAMENTO, dentro de los 10 días calendarios siguientes al requerimiento. El cambio se solicitará por parte del Supervisor del contrato. (En tal caso, y tratándose de los equipos se activan planes de contingencia establecidos en el Laboratorio
8. Apoyar técnicamente el laboratorio de salud pública cuando sea solicitado, en cuanto a la funcionalidad y utilización del apoyo tecnológico requerido.
9. El contratista debe suministrar los equipos denominados en apoyo tecnológico

ESPECIFICACIONES TECNICAS DE EQUIPOS EN APOYO TECNOLOGICO:

Con la entrega de los reactivos para la realización de pruebas el oferente deberá realizar entrega de los siguientes equipos:

LECTOR PARA PLACAS DE MICROELISA

Rango fotométrico	0,000 - 4,000 Abs
Resolución:	0.001Abs (visualizado), 0.0001Abs (calculado)
Fuente de luz	Lámpara halógena, 8V / 50W
Longitud de Onda:	405, 450, 492, 630 nm,
Precisión de Longitud de Onda	+ 1nm
Ancho de la banda	8 nm
Método de cálculo	ABS,% ABS, corte, lineal, punto a punto, registro, exponente, regresión de potencia
Precisión:	+ 1% o + 0,005ª
Velocidad de lectura	5 segundos para placa de 96 pocillos (longitud de onda única)
Shaking Plate	Tiempo de agitación y velocidad ajustable
Memoria:	100 test, hasta 10000 resultados de prueba
Interfaz:	RS-232,
Pantalla:	LCD de 6 "
Entrada:	Panel táctil o ratón
Peso neto	8kg
Dimensiones:	LxWxH (mm): 460 x 330 x 200
Fuente de poder	AC 110v-220v + 10%, 50 - 60 Hz

LAVADOR PARA PLACAS MICROELISA

- Equipo automatizado
- Teclado de membrana con pantalla LCD
- Lava pocillos de fondo plano, redondo y en V
- Cabezal de 8 pines estándar
- Almacena hasta 50 protocolos de lavado
- Monitoreo automático de vacío y presión
- Sensores de nivel de liquidos y sistema de alertas
- Diseño compacto y de fácil mantenimiento
-

AGITADOR/INCUBADOR PARA PLACAS MICROELISA

- Incubador y agitador de placa
- Compacto y fácil de operar
- Soporta 2 placas de 96 pozos para mezclar e incubar
- Agitador orbital controlado digitalmente con 8 velocidades desde 575 rpm a 1500 rpm
- Temperatura ajustable desde ambiente hasta 40°c
- Cronometro digital que pueda controlar incubación y/o agitación

Cubierta exterior opaca que aísla y protege la luz

EQUIPO HEMOVIGILANCIA

Anti-HBc x 100 det
HBsAg x 100 det
Anti-HCV IIx 100 Det
HIV Compi PT x 100 Det
Anti-HAV IgM x 100 det
Chagas x 100 det

Sistema Totalmente automatizado, sistema de carga continua y acceso aleatorio para inmuno ensayos heterogéneos basados en tecnología ECLIA, como sistema con rotor y rack. Componentes del sistema: modulo analítico compacto de sobremesa, incluye PC táctil Rendimiento de Tests Hasta 86 tests/h. Reactivos listo para uso Capacidad de abordo de reactivos: 18 canales para 18 ensayos diferentes Protección contra la evaporación: Cierre automático de los packs Parámetros programables Max 60 ensayos definidos por código de barras 2D incluyendo toda la información necesaria (programación por carga) Tipos de muestra Suero, plasma, orina y otros Capacidad de muestras a bordo Capacidad de carga/descarga: Rotor: 30 muestras Rack: 75 muestras en 15 RD standard de 5 posiciones Tipos de rack: Rutina, STAT, Control, Calibrador Gestión prioritaria de STAT Rotor: cualquier posición desocupada en el rotor de muestras Rack: Puerto dedicado Tipos de contenedores de muestra Tubos primarios: 5-10 mL; 16x100, 16x75, 13x100, 13x75 mm Cubilete de muestra: 2.5 mL Cubiletes en tubo: Cubiletes sobre un tubo de 16 x 75/100 mm , Volumen de muestra 10 - 50 uL por test, dependiendo del protocolo del ensayo Pipetas Puntas desechables para cada muestra individual para evitar la contaminación por arrastre detección de coágulo en la muestra; detección de nivel de líquido (LLD) Tipos de código de barras para muestras PDF417, Código 128, Código de barras (NW 7), Internivelado 2 de 5, Código 39 Interfaz de sistema PC con pantalla táctil, interfaz serial RS 232, bi-direccional Puertos standard de PC (USB, ethernet, serial etc) para otros dispositivos de comunicación Base de datos de muestras 2.000 resultados para rutina, STAT y controles Métodos Protocolos de ensayos pre-definidos (sandwich, competitivo, titulación) Métodos de calibración Calibración a 2 puntos referidos a curva master Calibración por lote o por cambio de reactivo (cobas e pack) Métodos QC QC Individual; QC Acumulado a tiempo real; QC Preventivo tras calibración Función repetición/ tests reflejos Función repetición/ tests reflejos de apoyo Requerimientos eléctricos Potencia: 100-120 VAC 50/60 Hz fase única o 200-240 VAC 50/60 Hz fase única Consumo eléctrico: 1,000 VA Agua/residuos Suministro de agua: 31 Calidad de agua: H1OpS/cm o ri0.1 mega Ohm, libre de bacterias Residuos líquidos: 41 con detección de desbordamiento o drenaje directo Consumo de agua: Approx. 31 para 250 tests/approx. 12 mL/ciclo Requisitos regulatorios GS, CE, UL, C-UL, CB-informe y certificado Condiciones de trabajo r ambiente: 8 a 32°C Humedad ambiente: 20% a 80% Ruido: 60 dbA (modo stand-by), 63 dbA (media durante uso) Dimensiones físicas Longitud: 120 - 170 cm (rotor/rack) Profundidad: 73 - 95 cm (rotor/rack) Altura: 56 cm (con o sin unidad de PC) Peso: Approx. 170 kg (rotor) y 210 kg (rack).

ANALIZADOR AUTOMATICO DE MICROBIOLOGIA (VITEK)

- Dimensiones externas: 60cm (H) x 68 cm (D) x 72 cm (W)
- Alimentación: 100/120V - 50/60Hz 300 W - 2.5A
- Peso: 75 Kg
- Velocidad de procesamiento: 5-8 horas
- Capacidad: 30 a 60 tarjetas

- Temperatura: 35.5 °C ±1°C
- Resultados de formulaciones AST compatibles con sistema CLSI
- Tiempo de lectura: Cada 15 minutos
- Identificación Gram negativos, Gram positivos y pruebas de susceptibilidad
- Identificación y susceptibilidad de levaduras
- Cuenta con: Lector código de barras,
- Software intuitivo con conexión bidireccional

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

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

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.

ANEXO No. 05
OFERTA ECONÓMICA – SOBRE 2

OBJETO: CELEBRAR CONTRATO DE COMPRAVENTA PARA LA ADQUISICIÓN DE REACTIVOS, MEDIOS DE CULTIVO, KITS DE DIAGNÓSTICO, MATERIALES Y EQUIPO NECESARIOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA DEL TOLIMA, EN EL MARCO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO A LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA E IVC A ESTABLECIMIENTOS DE INTERÉS PARA LA GOBERNABILIDAD Y GOBERNANZA EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA"

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	Cloruro de magnesio (MgCl2) Hexahidratado	1	1KG		
2	CLORURO DE AMONIO NH4CL	1	1KG		
3	Acido etilendiaminotetracetico (EDTA)	1	250G		
4	ROJO DE METILO	1	25G		
5	Cloruro de Sodio (NaCl)	2	500 g		
6	MUREXIDA	1	25G		
7	HIDROXIDO DE SODIO NaOH	1	1KG		
8	ETANOL 95%	1	2,5L		
9	CARBONATO DE SODIO Na2CO3	1	80 g		
10	VERDE DE BROMOCRESOL	1	10G		
11	BUFFER SOLUCION PH 10.00 MRC ISO 17034	1	500ML		
12	BUFFER SOLUCION PH 4,00 MRC ISO 17034	1	500ML		
13	BUFFER SOLUCION PH 7,00 MRC ISO 17034	1	500ML		
14	N-(1-NAPHTYL)ETHYLENE-DIAMINE	1	5g		
15	SULFANILAMIDE	1	100 g		
16	ACIDO ORTOFOSFORICO 85 %	1	1L		
17	MATERIAL DE REFERENCIA CERTIFICADO FLUOR 1000 mg/L SUMINISTRAR LOTES DIFERENTES	1	100 Ml		

18	TISAB II	6	1L		
19	SOLUCION DE CLORO AMPOLLA RANGO ENTRE (50 - 75 mg/L) SUMINISTRAR LOTES DIFERENTES	1	20		
20	REACTIVO SULFAVER 4 SULFATO REACTIVO PARA MUESTRA DE 25 ML HACH / 1206599-LM /	10	100 UNIDADES		
21	MATERIAL DE REFERENCIA CERTIFICADO COLOR 500 Pt-Co MRC ISO 17034 SUMINISTRAR LOTES DIFERENTES	1	80 g		
22	REACTIVO FERROVER HIERRO REACTIVO PARA MUESTRA DE 25 mL	10	100 UNIDADES		
23	REACTIVO CUVER COBRE REACTIVO PARA MUESTRA DE 25 mL	3	100 UNIDADES		
24	REACTIVO PHOSVER FOSFATOS REACTIVO PARA MUESTRA DE 25 mL	10	100 UNIDADES		
25	PRUEBA DE APTITUD ISO 17043 DUREZA TOTAL, CALCIO, ERA / CAT 555	1	500 ml		
26	PRUEBA DE APTITUD ISO 17043 PH, ERA / CAT 552	1	250 ml		
27	PRUEBA DE APTITUD ISO 17043 MERCURIO, ERA / CAT 551	1	15 ml		
28	PRUEBA DE APTITUD ISO 17043 MERCURIO EN PESCADO	1	N.A.		
29	PRUEBA DE APTITUD ISO 17043 ALCALINIDAD, NITRATOS, NITRITOS, FLUOR , CONDUCTIVIDAD, ERA / CAT 591	1	500 ml		
30	PRUEBA DE APTITUD ISO 17043 CARBONO ORGANICO TOTAL, ERA / CAT 557	1	15 ml		
31	PRUEBA DE APTITUD ISO 17043 METALES AGUAS, ERA / CAT 590	1	15 ml		

32	PRUEBA DE APTITUD ISO 17043 TURBIEDAD, ERA / CAT 592	1	24 ml		
33	PRUEBA DE APTITUD ISO 17043 CLORO LIBRE, ERA / CAT 593	1	2 ml		
34	MATERIAL DE REFERENCIA CERTIFICADO CLORO LIBRE ISO 17034, ERA / CAT 696	1	2 ml		
35	PRUEBA DE APTITUD GRADO ALCOHOLICO Y METANOL EN BEBIDAS ALCOHOLICAS DESTILADAS (WHISKY/ RON/ BRANDY) ISO 17043	1	250 ml		
36	Picnometro de Vidrio 25 ml Borosilicato 3.3 segùn ASTM E-438 type-1 Class A Boro 3.3 Glass, con termometro.	1	25 ml		
37	ACIDO TRICLOROACÉTICO ACS reagent grade, ≥99.0%	1	250 g		
38	ACIDO CROMOTRÓPICO for analysis ACS,Reag. Ph Eur	1	25 g		
39	AZUL DE BROMOTIMOL	1	5 g		
40	CELDAS DE CUARZO DE 1,5 ml PARA DMA-80, MILESTONE, CAT DMA8347	1	CAJA 10 UNIDADES		
41	VIAL 40 ml VOA PARA LOTIX TOC ANALYZER, TELEDYNE TEKMARK, CAT 14-3916-024	1	PCK 72 UNIDADES		
42	MATERIAL DE CONTROL DE CALIDAD RON FCOH3-DRA7QC FAPAS	1	200 ml		
43	Material de referencia certificado de Densidad 0.8383 g/mL a 20 °C / MERCK SIGMA ALDRICH DEN2004-60ML	1	60 ML		
44	MATERIAL DE REFERENCIA CERTIFICADO METANOL ISO 17034 SUMINISTRAR LOTES DIFERENTES	1	1 ML		
45	ETANOL PURO > 99.9% PARA HPLC LiChrosolv, MERCK/SUPELCO CAT 117272500	1	2.5 L		
46	CLORURO DE SODIO EMSURE® ACS,ISO,Reag. Ph Eur	1	1000 g		

47	Vial 2 ml para cromatografia de gases, de vidrio borosilicato con tapa con septo de PTFE/silicona para automuestreador	2	PCK 100 UNIDADES		
48	JABON EXTRANEUTRO LIBRE DE FOSFATOS	30	1 GAL		
49	ACIDO ACÉTICO GLACIAL	1	2,5 L		
50	CDTA ACS reagent grade, 98%	1	100 g		
51	YODURO DE POTASIO ACS reagent, ≥99%	1	100 g		
52	Sonda pH para Oakton 2700, Catálogo N°: GY-35805-04 / GY-35811-74	1	N.A.		
53	JUEGO DE PRIMERS INFLUENZA A (Primer InfA For1, Primer InfA For2, Primer InfA Rev1, Primer InfA Rev2, Sonda InfA Probe)	1	VIAL ADN LIOFILIZADO		
54	JUEGO DE PRIMERS INFLUENZA A SUBTIPIFICACIÓN H3N2 (Primer InfAH3 For, Primer InfAH3 Rev, Sonda InfAH3 Probe)	1	VIAL ADN LIOFILIZADO		
55	JUEGO DE PRIMERS INFLUENZA A SUBTIPIFICACIÓN H1pdm (Primer InfAH1pdm For, Primer InfAH1pdm Rev, Sonda InfAH1pdm Probe)	1	VIAL ADN LIOFILIZADO		
56	JUEGO DE PRIMERS INFLUENZA A SUBTIPIFICACIÓN H1 (Primer InfAH1 For, Primer InfAH1 Rev, Sonda InfAH1 Probe)	1	VIAL ADN LIOFILIZADO		
57	JUEGO DE PRIMERS ADENOVIRUS (Primer ADV For, Primer ADV Rev, Sonda ADV Probe)	1	VIAL ADN LIOFILIZADO		
58	JUEGO DE PRIMERS SARS-CoV-2 (Primer SARS-CoV-2 For, Primer SARS-CoV-2 Rev, Sonda SARS-CoV-2 Probe)	1	VIAL ADN LIOFILIZADO		
59	JUEGO DE PRIMERS RNAsaP (Primer RNP For, Primer RNP Rev, Sonda RNP Probe 419U22_Probe)	2	VIAL ADN LIOFILIZADO		

60	Luna Universal Probe One-Step RT-qPCR Kits x 2500 Ref.E3006E	1	CAJA		
61	Luna Universal Probe One-Step RT-qPCR Kits x 1000 Ref.E3006X	1	CAJA		
62	KIT DE EXTRACCIÓN ZYMO QUICK DNA/RNA VIRAL KIT	2	CAJA (200 REACCIONES		
63	KIT DE EXTRACCIÓN ADN ZYMO TOTAL QUICK-DNA MINIPREP PLUS KIT	2	CAJA (200 REACCIONES		
64	ETANOL ABSOLUTO GR PARA ANÁLISIS ACS, ISO, REAG. PH EURO	1	1 LT		
65	AGUA LIBRE DE NUCLEASAS BM	1	1 LT		
66	PUNTAS PARA MICROPIPETA 0.5-10 ul LARGAS CON FILTRO	1	CAJA (10 RACK X 96 PUNTAS)		
67	PRUEBA DE APTITUD PARA VIRUS RESPIRATORIOS SARS-CoV-2, INFLUENZA A, INFLUENZA B, VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO Y ADENOVIRUS ISO 17043	1	S.D		
68	Frascos para baciloscopia	500	Unidades		
69	Tapaboca N95	100	Unidad		
70	Tapabocas azul	10	Caja x 50 unidades		
71	caja Bioindicadores para control de calidad en autoclaves	2	Caja x 100 unidades		
72	Rollo Papel Kraft 60cm X 5 Kilos -140 Mts	3	unidad		
73	Nevera de icopor 5 Litros	110	unidad		
74	Nevera de icopor 10 Litros	100	unidad		

75	MEDIO DE CULTIVO TEMPO TC 2*24 VIALES (COLIFORMES TOTALES) TARJETAS TEMPO TC 2*24	20	CAJA/2*24 VIALESVIALES		
76	MEDIO DE CULTIVO TEMPO AC 2*24 VIALES (AEROBIC COUNT) TARJETAS TEMPO AC 2*24	19	CAJA/2*24 VIALES		
77	MEDIO DE CULTIVO TEMPO EC 2*24 VIALES (E. COLI) TARJETAS TEMPO TC 2*24	19	CAJA/2*24 VIALESVIALES		
78	MEDIO DE CULTIVO TEMPO STA 2*24 VIALES (STAPHYLOCOCCUS AUREUS) TARJETAS TEMPO TC 2*24	19	CAJA/2*24 VIALESVIALES		
79	MEDIO DE CULTIVO TEMPO BC (B. CEREUS) 2*24 VIALES. TARJETAS TEMPO TC 2*24	4	CAJA/2*24 VIALESVIALES		
80	MEDIO DE TEMPO QC QUALITY CONTROL	10	CAJA/5 VIALES		
81	API 20 E 25 STRIPS	1	CAJA/25 GALERIAS		
82	API 20 NE	1	CAJA/25 GALERIAS		
83	API® NaCl 0.85% Medium, 5 mL	1	5 ML		
84	Oxidasa	1	50 AMP		
85	Aceite de parafina (*)	1	1 X 125 ML		
86	JAMES	1	2 Ampollas		
87	NIT 1 + NIT 2	1	2 x 2 ampollas		
88	Zn (ZINC POWDER 2X10 G	1	2 x 10g		
89	API LISTERIA	1	CAJA/20 GALERIAS		
90	OXIDASA	1	FRASCO/10 TIRAS		
91	CALDO BHI	1	FRASCO/500 g		
92	AGAR NUTRITIVO	1	FRASCO/500 g		
93	CAJAS DE PETRI TAMAÑO ESTANDAR PARA MICROBIOLOGIA	2	PAQUETE/20 CAJAS		

94	CRIOVIALES CON PERLAS AZUL	1	PAQUETE/50		
95	CRIOVIALES CON PERLAS VERDES (DE 20 A 25 PERLAS) 1,5 ML	1	PAQUETE/50		
96	DISPENSADOR 0,5 a 5 ml	1	UNIDAD		
97	TOALLAS DE PAPEL	20	CAJA/24PAQUETES/30 UNIDADES		
98	AGAR SABOREAUD	1	FRASCO/500 g		
99	Compact Dry YMR (Mohos y levaduras)	13	PAQUETES/40 UNIDADES		
100	Compact Dry LM (Listeria monocytogenes)	10	PAQUETES/40 UNIDADES		
101	Compact Dry SL (Salmonella SSP)	10	PAQUETES/40 UNIDADES		
102	CATALASA	1	2*5 ml		
103	HTLV ELECYS	6	CAJA X 100		
104	CHAGAS ELECYS	6	CAJA X 100		
105	CORE ELECYS	6	CAJA X 100		
106	HEPATITIS C ELECYS	6	CAJA X 100		
107	HEPATITIS B ELECYS	6	CAJA X 100		
108	HIV	6	CAJA X 100		
109	SIFILIS ELECYS	6	CAJA X 100		
110	DENGUE NS1 (KUBE)	6	CAJA X 60		
111	DENGUE IGM (KUBE)	6	CAJA X 60		
112	TSH NEONATAL	6	CAJA X 192		
113	SIFILIS VDRL	6	FRASCO X 200		
114	LEISHMANIA VISCERAL HUMANOS	3	CAJA X 50 TIRAS		
115	PANELES DE TB	5	CAJA X 10		
116	LEPTOSPIRA (ELISA)	1	CAJA X 192		

117	PRUEBAS RAPIDAS SIFILIS	5	CAJA X 30		
118	Tarjetas YST	6	CAJA X 20		
119	Tarjetas YST 08	6	CAJA X 20		
120	Tarjetas NH	3	CAJA X 20		
121	Tarjetas anaerobios (ANC)	3	CAJA X 20		
122	Rapid Carba 5	1	CAJA X 20		
123	Crioperlas de conservación	2	CAJA X 25		
124	Tarjetas GN	6	CAJA X 20		
125	Tarjetas AST 403	6	CAJA X 20		
126	Tarjetas AST 450	6	CAJA X 20		
127	Tarjetas ST 03 streptococco	6	CAJA X 20		
128	Tarjetas AST P663	6	CAJA X 20		

129	Tarjetas GP	6	CAJA X 20		
130	MEDIO DE TRANSPORTE reganlowe	50	UND		
131	AGAR REGANLOWE	5	CAJA X 20		
132	MEDIO DE TRANSPORTE AMIES	1	PAQUETE X 50		
133	ROSA DE BENGALA	1	FRASCO		
134	PRUEBAS DE APTITUD LEPTOSPIRA	1	N/A		
135	PRUEBAS DE APTITUD INFECCIOSAS	1	N/A		
136	PRUEBAS DE APTITUD CHAGAS	1	N/A		
137	PRUEBAS DE APTITUD SIFILIS	1	N/A		
138	PRUEBAS DE APTITUD MICROBIOLOGIA CLINICA	1	N/A		
139	PRUEBAS DE APTITUD TSHN	1	N/A		
140	PRUEBAS DE APTITUD DENGUE NS1	1	N/A		

141	PRUEBAS DE APTITUD DENGUE IGM	1	N/A		
142	PRUEBAS DE APTITUD DE HTLV	1	N/A		
143	MEDIO DE TRANSPORTE VIRAL * 100 UNIDADES	21	BOLSA X 100 UND		
144	Densimetro portatil con escalas de medición: API, Baumé, Brix, Concentración definida por el usuario,Densidad, Etanol (alcohol), H2SO4, Peso específico, Plato, Prueba (US e IP). Con exactitud mínima de 0,001 g/cm3, repetibilidad de 0,0005g/cm3 y resolución de 0,0001 g/cm3. Que cumpla con los estándares y normas ASTM D 1250, ASTM D7777, IP 559, ISO/EN 15212-1 . Calibrado proveedor ONAC ISO/IEC 17025	1	Unidad		
	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

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]

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]

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]

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 ADQUISICIÓN DE REACTIVOS, MEDIOS DE CULTIVO, KITS DE DIAGNÓSTICO, MATERIALES Y EQUIPO NECESARIOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA DEL TOLIMA, EN EL MARCO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO A LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA E IVC A ESTABLECIMIENTOS DE INTERÉS PARA LA GOBERNABILIDAD Y GOBERNANZA EN EL DEPARTAMENTO DEL 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

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 ADQUISICIÓN DE REACTIVOS, MEDIOS DE CULTIVO, KITS DE DIAGNÓSTICO, MATERIALES Y EQUIPO NECESARIOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA DEL TOLIMA, EN EL MARCO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO A LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA E IVC A ESTABLECIMIENTOS DE INTERÉS PARA LA GOBERNABILIDAD Y GOBERNANZA EN EL DEPARTAMENTO DEL 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

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 ADQUISICIÓN DE REACTIVOS, MEDIOS DE CULTIVO, KITS DE DIAGNÓSTICO, MATERIALES Y EQUIPO NECESARIOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA DEL TOLIMA, EN EL MARCO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO A LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA E IVC A ESTABLECIMIENTOS DE INTERÉS PARA LA GOBERNABILIDAD Y GOBERNANZA EN EL DEPARTAMENTO DEL 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]

(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 ADQUISICIÓN DE REACTIVOS, MEDIOS DE CULTIVO, KITS DE DIAGNÓSTICO, MATERIALES Y EQUIPO NECESARIOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA DEL TOLIMA, EN EL MARCO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO A LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA E IVC A ESTABLECIMIENTOS DE INTERÉS PARA LA GOBERNABILIDAD Y GOBERNANZA EN EL DEPARTAMENTO DEL 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]

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 ADQUISICIÓN DE REACTIVOS, MEDIOS DE CULTIVO, KITS DE DIAGNÓSTICO, MATERIALES Y EQUIPO NECESARIOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA DEL TOLIMA, EN EL MARCO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO A LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA E IVC A ESTABLECIMIENTOS DE INTERÉS PARA LA GOBERNABILIDAD Y GOBERNANZA EN EL DEPARTAMENTO DEL 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, palanquera, 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]

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 ADQUISICIÓN DE REACTIVOS, MEDIOS DE CULTIVO, KITS DE DIAGNÓSTICO, MATERIALES Y EQUIPO NECESARIOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA DEL TOLIMA, EN EL MARCO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO A LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA E IVC A ESTABLECIMIENTOS DE INTERÉS PARA LA GOBERNABILIDAD Y GOBERNANZA EN EL DEPARTAMENTO DEL 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]

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 ADQUISICIÓN DE REACTIVOS, MEDIOS DE CULTIVO, KITS DE DIAGNÓSTICO, MATERIALES Y EQUIPO NECESARIOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA DEL TOLIMA, EN EL MARCO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO A LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA E IVC A ESTABLECIMIENTOS DE INTERÉS PARA LA GOBERNABILIDAD Y GOBERNANZA EN EL DEPARTAMENTO DEL 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 reintegración o reincorporación.

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]

ANEXO 14
ACREDITACION MIPYME

Ibagué – Tolima, (fecha)

Señores:
GOBERNACION DEL TOLIMA
Ciudad.

REFERENCIA: Proceso de Contratación Selección abreviada subasta inversa N° XXXXXXX, cuyo objeto es:

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

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 ADQUISICIÓN DE REACTIVOS, MEDIOS DE CULTIVO, KITS DE DIAGNÓSTICO, MATERIALES Y EQUIPO NECESARIOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA DEL TOLIMA, EN EL MARCO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO A LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA E IVC A ESTABLECIMIENTOS DE INTERÉS PARA LA GOBERNABILIDAD Y GOBERNANZA EN EL DEPARTAMENTO DEL 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)

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:

1) 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**	
	SÍ	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.		

2) 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.

3) 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:

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

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: