## EVALUACIÓN TÉCNICA (2)
## PROCESO DE SELECCIÓN POR MÍNIMA CUANTÍA CDC-MC-001-2023

En mi condición de evaluador técnico designado por el ordenador del gasto de la entidad y conforme lo dispuesto en los numerales 1o y 5o del artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015, procedo a realizar la verificación de la propuesta con menor valor, de las presentadas en el proceso de selección que a continuación se relaciona:

| DATOS DEL PROCESO | |
|---|---|
| **No.** | 001 |
| **OBJETO:** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS CONSISTENTE EN LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES PARA LOS FUNCIONARIOS DE LA CONTRALORÍA DE CUNDINAMARCA |
| **MODALIDAD DE CONTRATACIÓN:** | MINIMA CUANTIA |
| **PRESUPUESTO:** | DIEZ MILLONES DE PESOS ($10.000.000) |
| **FECHA DE CIERRE:** | 2702/ 2023 09:00am |
| **OFERTA(S) PRESENTADA(S):** (Indicar si es única oferta) | OCUPASALUD BOGOTA SAS<br>Representante Legal - Michael Miguel Medina Morales<br>27-03-2023 8:52AM<br>Valor ofertado $737.000<br>MEDICAL PORTECTION LIMITADA SALUD OCUPACIONAL<br>Representante Legal - Jose Luis Buitrago perdomo<br>27-03-2023 11:13AM<br>Valor ofertado $947.900<br>SERVICIOS DE GESTION INTEGRADA SAS<br>Representante Legal - Lina Mayerly Torres Vargas<br>Valor ofertado $1.172.000 |

A continuación se hace la verificación del cumplimiento de los requisitos técnicos habilitantes del proponente**_OCUPASALUD BOGOTA SAS NIT 901.528.146-2 Representante legal Michel Medina Morales**, **identificado con C.C. 1.098.643.687**, por cuanto fue la propuesta con menor valor presentada.

### OFERTA EVALUADA

| | |
|---|---|
| **PROPONENTE** | OCUPASALUD BOGOTA SAS |
| **NIT** | 901528146-2 |
| **REPRESENTANTE LEGAL** | **MICHEL MEDINA MORALES** |
| **IDENTIFICACIÓN** | C.C 1098643687 |
| **VALOR TOTAL OFERTADO** | $ 737.000 |

### CRITERIOS A EVALUAR

1. Cumplimiento de las Especificaciones Técnicas.

2. Verificación de la experiencia.

### 1. CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS:

La propuesta deberá especificar:

| ACTIVIDAD | CANTIDAD |
|---|---|
| EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIÓDICO CON ÉNFASIS EN OSTEOMUSCULAR | 1 |
| EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PRE-INGRESO CON ÉNFASIS EN OSTEOMUSCULAR | 1 |
| EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL RETIRO CON ÉNFASIS EN OSTEOMUSCULAR | 1 |
| EXAMEN OPTOMETRICO | 1 |

| | |
|---|---|
| PAQUETE MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS (coprológico, ko uñas (hongos), cultivo faríngeo-frotis de garganta, curso manipulación de alimentos | 1 |
| PAQUETE EXAMENES CONDUCTORES prueba psicosensometrica, optometría, audiometría, prueba psicológica | 1 |
| EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL POST INCAPACIDAD | 1 |
| CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL | 1 |
| EVALUACIONES MEDICAS DE PUESTOS DE TRABAJO PARA CALIFICACIÓN DE ENFERMEDAD LABORAL | 1 |

### 5.1.1. Instalaciones donde se prestará el servicio de exámenes médicos

Teniendo en cuenta que la sede de la Contraloría de Cundinamarca se encuentra ubicada en la Calle 49 n.º 13-33 de la ciudad de Bogotá D.C., es necesario, para efectos del desplazamiento de los funcionarios a las citas que les sean programadas, que las instalaciones donde se prestará el servicio se encuentren ubicadas en esta ciudad, lo anterior con la finalidad de afectar en la menor medida posible su jornada laboral.

Para verificar lo anterior, el proponente deberá allegar junto con su propuesta certificación en la cual relacione las sedes en las cuales prestará los servicios de exámenes médicos; lo anterior se verificará a través de GOOGLE MAPS.

### 5.1.2. Licencias y habilitación para la prestación de los servicios

El contratista adjuntará con la propuesta, la **licencia de salud conforme a lo establecido en la Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012** de igual forma deberá acreditar su inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), así como la habilitación de los servicios de salud en los que se realizarán los exámenes objeto del contrato a celebrar con la Contraloría de Cundinamarca, la anterior de conformidad con lo dispuesto en la **Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019** o el acto administrativo que la modifique, adicione o derogue.

El Contratista adjuntara con la propuesta todos los documentos legales que le conceden la licencia de funcionamiento en el lugar correspondiente destinado a prestar los servicios contratados.

El Contratista adjuntara con la propuesta los certificados vigentes de modalidad de prestación de servicios a nivel intramural y extramural.

El proponente debe presentar con su propuesta los certificados que garanticen el personal utilizado para la prestación del servicio, se encuentra inscrito y cumple con las normas legales (RE THUS - Registro Único Nacional de Talento Humano), técnicas, éticas y de control de garantía de calidad, exigidas por la autoridad competente. Cuando se trate de consorcio o unión temporal cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal deberán allegar esta documentación

**CONCLUSIÓN**: El evaluador técnico encuentra que la propuesta presentada por **OCUPASALUD BOGOTA SAS NIT 901.528.146-2 Representante legal Michel Medina Morales, identificado con C.C. 1.098.643.687**, **CUMPLE** la totalidad de los requisitos técnicos establecidos por la Contraloría de Cundinamarca en la invitación pública. Lo anterior teniendo en cuenta que el oferente subsanó en los tiempos establecidos los requerimientos técncicos hechos por la Contraloria de Cundinamarca.

| CRITERIO TÉCNICO | | |
|---|---|---|
| **REQUERIMIENTO** | **VERIFICACIÓN** | **RESULTADO** |
| En el numeral 5.1.1- certificación en la cual relacione las sedes en las cuales prestará los servicios de exámenes médicos. | **CUMPLE** | **SUBSANO-ALLEGA CERTIFICACION** |

| | | |
|---|---|---|
| En el numeral 5.1.2 - licencia de salud conforme a lo establecido en la Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 | **CUMPLE** | **SUBSANO-ALLEGA RESOLUCION No16359DE 2022** |
| En el numeral 5.1.2 Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), | **CUMPLE** | **SUBSANO-ALLEGA CONSLTA REPS** |
| En el numeral 5.1.2 Habilitación de los servicios de salud en los que se realizarán los exámenes objeto del contrato a celebrar con la Contraloría de Cundinamarca, la anterior de conformidad con lo dispuesto en la Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019 | **CUMPLE** | **SUBSANO-ALLEGA DISTINTIVOS** |
| En el numeral 5.1.2 certificados que garanticen el personal utilizado para la prestación del servicio, se encuentra inscrito y cumple con las normas legales (RE THUS - Registro Único Nacional de Talento Humano) | **CUMPLE** | **SUBSANO-ALLEGA CONSULTAS RETHUS** |

## 2. VERIFICACIÓN DE LA EXPERIENCIA

**EXPERIENCIA SOLICITADA: (RELACIONAR LA CONDICIÓN DE EXPERIENCIA SOLICITADA)**

| **CRITERIO DE EXPERIENCIA** | | |
|---|---|---|
| **REQUERIMIENTO** | **VERIFICACIÓN** | **RESULTADO** |
| El proponente deberá acreditar la celebración de dos (2) contratos con entidades públicas o privadas, por medio de certificaciones expedidas por funcionario competente, que acrediten experiencia en contratos que hayan tenido por objeto la **prestación de servicios de exámenes médicos ocupacionales**, cuya sumatoria sea igual o superior al presupuesto oficial. | El proponente aporta como experiencia el siguiente contrato:<br>**CONTRATO**: 002002/ 2022<br>**CONTRATANTE**: UNION TEMPORAL ECOLIMPIEZA<br>**OBJETO**: Desarrollar jornadas médicas de salud ocupacional en el trabajo a UNIÓN TEMPORAL ECOLIMPIEZA 2. Realizar en las instalaciones de la IPS la atención de los empleados según la orden de servicios que remitan. 3. Apoyo en jornada de salud. 4. Hacer la respetiva orden de servicio con los exámenes a realizar antes de presentarse el empleado en la IPS. PARÁGRAFO: Se entiende que la anterior enumeración no excluye la posibilidad de que, dentro del Marco El presente Contrato de prestación de servicios se identifiquen otras áreas de cooperación: para cada campo concreto, las partes definirán las particularidades de tipo técnico, administrativo, financiero y legal.<br>**VALOR**: $56.458.700<br>**SMLMV**: 48.67 | **Aporta Certificación** |

| | | |
|---|---|---|
| | El proponente aporta como experiencia el siguiente contrato:<br>**CONTRATO:** 002001/ 2021<br>**CONTRATANTE:** DINAMIC DE COLOMBIA LTDA<br>**OBJETO:** Realización de los exámenes médicos de salud ocupacional.<br>**VALOR:** $5.661.33<br>**SMLMV:** 4.88 | **Aporta Certificación** |

**CONCLUSION**: El evaluador técnico encuentra que la propuesta presentada **OCUPASALUD BOGOTA SAS NIT 901.528.146-2 Representante legal Michel Medina Morales, identificado con C.C. 1.098.643.687 CUMPLE** los requisitos de **EXPERIENCIA** requeridas en la invitación pública.

Dado en la ciudad de Bogotá D.C., a tres (03) de marzo de 2023.

**Comité técnico**

**FERNANDO DE JESUS TOVAR PORRAS**
Director Administrativo de Gestión Humana y Carrera Administrativa
**EVALUADOR TÉCNICO**

## EVALUACIÓN JURÍDICA (2)
## PROCESO DE SELECCIÓN POR MÍNIMA CUANTÍA CDC-MC-001-2023

En mi condición de evaluador jurídico designado por el ordenador del gasto de la entidad y conforme lo dispuesto en los numerales 1o y 5o del artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015, procedo a realizar la verificación de la propuesta con menor valor, de las presentadas en el proceso de selección que a continuación se relaciona:

| DATOS DEL PROCESO | |
|---|---|
| **No.** | CDC-MC-001-2023 |
| **OBJETO:** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS CONSISTENTE EN LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES PARA LOS FUNCIONARIOS DE LA CONTRALORÍA DE CUNDINAMARCA |
| **MODALIDAD DE CONTRATACIÓN :** | MINIMA CUANTIA |
| **PRESUPUESTO:** | DIEZ MILLONES DE PESOS ($10.000.000,00) M/CTE. |
| **FECHA DE CIERRE:** | 27/ 02/ 2023 HORA: 9:00 AM |
| **OFERTA(S) PRESENTADA(S) TRES (03)** | LISTA DE OFERTAS<br>Abrir Panel Opciones<br>Referencia de oferta \| Entidad \| Evaluación \| Presentada \| Oferta<br>CDC-MC-001-2023 OFERTA OCUPASALUD \| OCUPASALUD BOGOTA SAS \| Oferta aceptada \| 2/27/2023 8:52 AM \| 10,000,000 COP<br>OFERTA EXAMENES SGI \| SERVICIOS DE GESTION INTEGRADA SAS \| Oferta aceptada \| 2/27/2023 8:43 AM \| 10,000,000 COP<br>OFERTA DE MEDICAL PROTECTION SAS A CDC-MC001-2023 \| MEDICAL PROTECTION S.A.S SALUD OCUPACIONAL \| Oferta aceptada \| 2/24/2023 11:13 PM \| 10,000,000 COP<br>OCUPASALUD BOGOTA SAS<br>**TOTAL VALOR UNITARIO: $737.000 (1)**<br>SERVICIOS DE GESTION INTEGRADA SAS<br>**TOTAL VALOR UNITARIO: $1.172.000**<br>MEDICAL PROTECTION SAS SALUD OCUPACIONAL<br>**TOTAL VALOR UNITARIO: $947.900** |

A continuación se hace la verificación del cumplimiento de los requisitos jurídicos habilitantes del proponente **OCUPASALUD BOGOTA SAS NIT.901.528.146-2** representada legalmente por **MICHAEL MIGUEL MEDINA MORALES** identificado con cedula de ciudadanía número **1.098.643.687** por cuanto fue la propuesta con menor valor unitario presentada.

### OFERTA EVALUADA

| | |
|---|---|
| **PROPONENTE (1)** | OCUPASALUD BOGOTA SAS |
| **NIT** | 901.528.146-2 |
| **REPRESENTANTE LEGAL** | MICHAEL MIGUEL MEDINA MORALES |
| **IDENTIFICACIÓN** | C.C 1.098.643.687 |
| **VALOR TOTAL OFERTADO** | $ 10.000.000 |

| No. | REQUISITOS | CUMPLE | No. DE FOLIOS DEL ARCHIVO | OBSERVACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 1. | CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA. | SI | 2 | NINGUNA |
| 2. | CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL | SI | 8 | NINGUNA |
| 3. | AUTORIZACION DEL ORGANO SOCIAL | SI | 8 | NINGUNA |
| 4. | CONSTITUCIÓN DEL CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL | N/A | - | Proponente singular |
| 5. | CERTIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES CON EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES | SI | 1 | Certificación suscrita por el representante legal y contador |
| 6. | COPIA DEL REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO (RUT) | SI | 5 | NINGUNA |
| 7. | FOTOCOPIA DEL REGISTRO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA (RIT) | SI | 1 | NINGUNA |
| 8. | Certificado de Antecedentes fiscales vigente del proponente y del representante legal expedido por la Contraloría General de la República. | SI | 2 | NINGUNA |
| 9. | Certificado de Antecedentes disciplinarios vigente del proponente y del representante legal expedido por la Procuraduría General de la Nación. | SI | 2 | NINGUNA |
| 10. | Fotocopia del certificado de antecedentes judiciales vigente del proponente en caso de tratarse de persona natural y del representante legal en caso de tratarse de persona jurídica expedido por la Policía Nacional. | SI | 1 | NINGUNA |
| 11. | Fotocopia de la cédula de ciudadanía del proponente en caso de personas naturales o del representante legal en tratándose de personas jurídicas, consorcios, uniones temporales, entidades sin ánimo de lucro. | **SI** | **1** | **SUBSANO** |
| 12. | Certificación Bancaria expedida por entidad financiera reconocida por Superintendencia Financiera. | SI | 1 | NINGUNA |
| 13. | Fotocopia de la libreta militar (cuando aplica) | SI | 1 | Verificado por la entidad |
| 14. | Medidas Correctivas: Certificado de no infractor de la Ley 1801 de 2016 (Código de Policía) expedido por el Sistema de Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC. | SI | 1 | NINGUNA |
| 15. | PACTO DE PROBIDAD | SI | 2 | NINGUNA |
| 16. | COMPROMISO ANTICORRUPCION | SI | 3 | NINGUNA |
| 17. | DECLARACIÓN DE NO ESTAR INCLUIDO EN LAS LISTAS NACIONALES | SI | 2 | NINGUNA |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | E INTERNACIONALES DE LAVADOS DE ACTIVOS | | | |
| **OBSERVACIONES**: el proponente debe allegar dentro del término de traslado para subsanar los documentos referidos en la conclusión | | | | **RESULTADO** |
| | | | | **SUBSANO (CUMPLE)** |

**CONCLUSIÓN**: El evaluador jurídico encuentra que la propuesta presentada por **OCUPASALUD BOGOTA SAS NIT.901.528.146-2** representada legalmente por **MICHAEL MIGUEL MEDINA MORALES** identificado con cedula de ciudadanía número **1.098.643.687 SUBSANO los documentos solicitados dentro del término de traslado dispuesto por tanto CUMPLE** con la totalidad de los requisitos jurídicos establecidos por la Contraloría de Cundinamarca en la invitación pública.

Dado en la ciudad de Bogotá D.C., a los seis (06) días de marzo de 2023.

**CARLOS EDUARDO LOZANO HOLGUIN**
**Profesional Universitario**
**EVALUADOR JURIDICO**



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.098.643.687

MEDINA MORALES

APELLIDOS

MICHAEL MIGUEL

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 13-SEP-1987

BUCARAMANGA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.75 ESTATURA

B- G.S. RH

M SEXO

20-OCT-2005 BUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2700100-00717986-M-1098643687-20150701 0044636086A 2 7173460325



REPÚBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
Tarjeta Reservista Segunda Clase

NÚMERO 1008643687

APELLIDOS Y NOMBRES

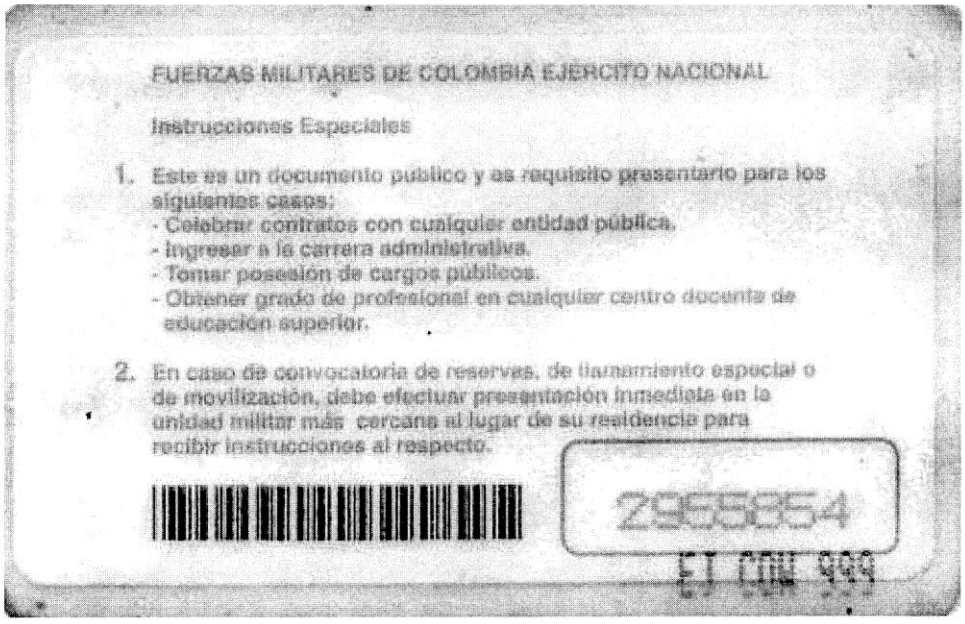
MEDINA MORALES
MICHAEL MIGUEL

| 1ª LÍNEA 31 - DIC | 2ª LÍNEA 31 - DIC | 3ª LÍNEA 31 - DIC |
|---|---|---|
| 2017 | 2027 | 2037 |

PROFESIÓN
BACHILLER

FECHA DE EXP.:

CDTE. DE DISTRITO



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL

Instrucciones Especiales

1. Este es un documento publico y es requisito presentarlo para los siguientes casos:
   - Celebrar contratos con cualquier entidad pública.
   - Ingresar a la carrera administrativa.
   - Tomar posesión de cargos públicos.
   - Obtener grado de profesional en cualquier centro docente de educación superior.

2. En caso de convocatoria de reserves, de llamamiento especial o de movilización, debe efectuar presentación inmediata en la unidad militar más cercana al lugar de su residencia para recibir instrucciones al respecto.

2955854

Bucaramanga, 27 de febrero de 2023

Señores:
**CONTRALORIA DE CUNDINAMARCA**
Ciudad

Ref: **MINIMA CUANTIA CDC-MC-001-2023**

Cordial saludo,

Mediante la presente yo MICHAEL MIGUEL MEDINA MORALES identificado con numero de cedula No. 1.098.643.687 de Bucaramanga, Santander. Actuando en representación legal de OCUPASALUD BOGOTA S.A.S. con NIT. 901.528.146-2 manifiesto bajo gravedad de juramento que contamos con una sede habilitada bajo los parámetros de infraestructura y técnica de acuerdo con la resolución 2003 de 2014 y la resolución 3100 de 2019 en la ciudad de Bogotá D.C, ubicada en la calle 22 sur No. 19c-09 locales 207-208 en los cuales se presta atención de lunes a viernes de 6:00 am – 5:00 pm y los sábados de 7:00 am a 12:00 m, la cual puede ser verificada como lo considere la entidad, se adjunta certificado de cámara de comercio donde se encuentra la dirección del domicilio y se adjuntan fotos de la IPS.

Atentamente,

**MICHAEL MIGUEL MEDINA MORALES**
R/L OCUPASALUD BOGOTA S.A.S.
NIT: 901.528.146-2

**********
ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRÓNICAMENTE Y CUENTA CON UN CÓDIGO DE VERIFICACIÓN QUE LE PERMITE SER VALIDADO ILIMITADAMENTE DURANTE 60 DÍAS, INGRESANDO A WWW.CCB.ORG.CO
**********
RECUERDE QUE ESTE CERTIFICADO LO PUEDE ADQUIRIR DESDE SU CASA U OFICINA DE FORMA FÁCIL, RÁPIDA Y SEGURA EN WWW.CCB.ORG.CO
**********
PARA SU SEGURIDAD DEBE VERIFICAR LA VALIDEZ Y AUTENTICIDAD DE ESTE CERTIFICADO SIN COSTO ALGUNO DE FORMA FÁCIL, RÁPIDA Y SEGURA EN WWW.CCB.ORG.CO/CERTIFICADOSELECTRONICOS
**********
QUE, LOS DATOS DEL EMPRESARIO Y/O EL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO HAN SIDO PUESTOS A DISPOSICIÓN DE LA POLICÍA NACIONAL A TRAVÉS DE LA CONSULTA A LA BASE DE DATOS DEL RUES
**********

CERTIFICADO DE MATRICULA DE SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA
LA CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA, CON FUNDAMENTO EN LAS MATRICULAS E INSCRIPCIONES DEL REGISTRO MERCANTIL

CERTIFICA:

NOMBRE : OCUPASALUD BOGOTA SAS
N.I.T. : 901528146 2 ADMINISTRACIÓN : DIRECCION SECCIONAL DE IMPUESTOS DE BOGOTA

CERTIFICA:

MATRICULA NO : 03439034 DEL 6 DE OCTUBRE DE 2021

CERTIFICA:

DIRECCION DE NOTIFICACION JUDICIAL : CALLE 22 SUR 19 C 09 LOCAL 207-208
MUNICIPIO : BOGOTÁ D.C.
EMAIL NOTIFICACION JUDICIAL : OCUPASALUD.BOGOTA@GMAIL.COM
DIRECCION COMERCIAL : CALLE 22 SUR 19 C 09 LOCAL 207-208
MUNICIPIO : BOGOTÁ D.C.
EMAIL COMERCIAL: OCUPASALUD.BOGOTA@GMAIL.COM
**********

CERTIFICA:

RENOVACION DE LA MATRICULA :25 DE MARZO DE 2022
ULTIMO AÑO RENOVADO: 2022
ACTIVO TOTAL REPORTADO:$234,986,235

CERTIFICA:

ACTIVIDAD ECONOMICA : 8699 OTRAS ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA SALUD HUMANA. 8621 ACTIVIDADES DE LA PRÁCTICA MÉDICA, SIN INTERNACIÓN. 4659 COMERCIO AL POR MAYOR DE OTROS TIPOS DE MAQUINARIA Y EQUIPO N.C.P..

CERTIFICA:

PROPIETARIO DE LOS SIGUIENTES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

Constanza del Pilar Puentes Trujillo

NOMBRE : OCUPASALUD BOGOTA SAS
DIRECCION COMERCIAL : CL 22 SUR # 19 C - 09 LC 207 - 208
MUNICIPIO : BOGOTÁ D.C.
MATRICULA NO : 03439036 DE 6 DE OCTUBRE DE 2021
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 25 DE MARZO DE 2022
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2022
**********

CERTIFICA:

LA INFORMACION ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DEL FORMULARIO DE MATRICULA DILIGENCIADO POR EL COMERCIANTE.

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CODIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUI CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DIAS HABILES DESPUES DE LA FECHA DE INSCRIPCION, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS.

* * * EL PRESENTE CERTIFICADO NO CONSTITUYE PERMISO DE * * *
* * * FUNCIONAMIENTO EN NINGUN CASO * * *

SEÑOR EMPRESARIO, SI SU EMPRESA TIENE ACTIVOS INFERIORES A 30.000 SMLMV Y UNA PLANTA DE PERSONAL DE MENOS DE 200 TRABAJADORES, USTED TIENE DERECHO A RECIBIR UN DESCUENTO EN EL PAGO DE LOS PARAFISCALES DE 75% EN EL PRIMER AÑO DE CONSTITUCION DE SU EMPRESA, DE 50% EN EL SEGUNDO AÑO Y DE 25% EN EL TERCER AÑO. LEY 590 DE 2000 Y DECRETO 525 DE 2009.

TAMAÑO EMPRESA

DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 2.2.1.13.2.1 DEL DECRETO 1074 DE 2015 Y LA RESOLUCIÓN 2225 DE 2019 DEL DANE EL TAMAÑO DE LA EMPRESA ES MICROEMPRESA

LO ANTERIOR DE ACUERDO A LA INFORMACIÓN REPORTADA POR EL MATRICULADO O INSCRITO EN EL FORMULARIO RUES:

INGRESOS POR ACTIVIDAD ORDINARIA $0

ACTIVIDAD ECONÓMICA POR LA QUE PERCIBIÓ MAYORES INGRESOS EN EL PERÍODO - CIIU : 8699

**********
** ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DE LA **
** PERSONA JURIDICA, HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION. **
**********

EL SECRETARIO DE LA CAMARA DE COMERCIO,
VALOR : $ 3,600

**********
PARA VERIFICAR QUE EL CONTENIDO DE ESTE CERTIFICADO CORRESPONDA CON LA INFORMACIÓN QUE REPOSA EN LOS REGISTROS PÚBLICOS DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ, EL CÓDIGO DE VERIFICACIÓN PUEDE SER VALIDADO POR SU DESTINATARIO SOLO UNA VEZ, INGRESANDO A WWW.CCB.ORG.CO
**********
ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRÓNICAMENTE CON FIRMA DIGITAL Y

CUENTA CON PLENA VALIDEZ JURÍDICA CONFORME A LA LEY 527 DE 1999.
**********

FIRMA MECÁNICA DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO 2150 DE 1995 Y LA AUTORIZACIÓN IMPARTIDA POR LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO, MEDIANTE EL OFICIO DEL 18 DE NOVIEMBRE DE 1996.



* * *  NO ES VALIDO POR ESTA CARA  * * *

**FORMATO 9**
**PROPUESTA TÉCNICA**

Bogotá D.C, 27 de febrero de 2023

Señores
**CONTRALORÍA DE CUNDINAMARCA**
Ciudad

Respetados Señores:

Nosotros los suscritos: OCUPASALUD BOGOTA S.A.S manifestamos a la CONTRALORÍA DE CUNDINAMARCA que, de acuerdo con la Invitación Publica del Proceso CDC-MC-001-2023, aceptamos todas las condiciones técnicas, plazos, calidades y demás especificaciones técnicas para el cumplimiento del siguiente objeto contractual: "CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS CONSISTENTE EN LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES PARA LOS FUNCIONARIOS DE LA CONTRALORÍA DE CUNDINAMARCA".

Para los mismos efectos nos permitimos presentar la siguiente:

## PROPUESTA TÉCNICA

## CARACTERÍSTICAS DE LA COMPRA

| ACTIVIDAD | CANTIDAD |
|---|---|
| EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR | 1 |
| EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PRE-INGRESO CON ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR | 1 |
| EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL RETIRO CON ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR | 1 |
| EXAMEN OPTOMETRICO | 1 |
| PAQUETE MANIPULACION DE ALIMENTOS (coprológico, ko uñas (hongos), cultivo faríngeo-frotis de garganta, curso manipulación de alimentos | 1 |
| PAQUETE EXAMENES CONDUCTORES prueba psicosensometrico, optometría, audiometría, prueba psicológica | 1 |
| EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL POST INCAPACIDAD | 1 |

| | |
|---|---|
| CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL | 1 |
| EVALUACIONES MEDICAS DE PUESTOS DE TRABAJO PARA CALIFICACION DE ENFERMEDAD LABORAL | 1 |

Atentamente

OCUPASALUD BOGOTA S.A.S
NIT. 901.528.146-2
Michael Miguel Medina Morales
C.C. No. 1.098.643.687 de Bucaramanga
Calle 22 Sur No. 19c-09 local 207-208
(60) (7) 6 83 2775 ext. 122 – 318 248 0948
Cualitylicitaciones@gmail.com

FIRMA
Michael Miguel Medina Morales

**DIRECCIÓN DE CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD**
**SUBDIRECCIÓN INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE SERVICIOS DE SALUD**

**RESOLUCIÓN No. 16359 de 24/02/2022**

"Por la cual se Concede Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo"

LA SUBDIRECTORA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE SERVICIOS DE SALUD.

En uso de sus facultades legales conferidas en los artículos 23 de la ley 1562 de 2012 y 1o. de la Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social y en especial por las que le confiere el Decreto 507 del 6 de noviembre de 2013 de la Alcaldía Mayor de Bogotá y,

**CONSIDERANDO:**

Que la entidad OCUPASALUD BOGOTA SAS, identificada con NIT 901528146, ubicada en la CL 22 SUR 19 C 09 LC 207 - 208 de la ciudad de Bogotá D.C, representada legalmente por MICHAEL MIGUEL MEDINA MORALES, identificado(a) con CC No. 1098643687, ha solicitado Licencia para Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo como Persona Jurídica.

Que la entidad peticionaria ha presentado la documentación necesaria, exigida por el literal B del Artículo Segundo de la Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Que revisada la solicitud presentada con su documentación anexa se verificó el cumplimiento de los requisitos exigidos por la Resolución No. 4502 de 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social para el otorgamiento de la licencia de seguridad y salud en el trabajo.

Que en cumplimiento de lo ordenado en el artículo 8º de la Resolución 4502 de 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social se efectuó visita técnica con el propósito de verificar la información suministrada y garantizar la calidad en la prestación de los servicios de seguridad y salud en el trabajo, como consta en el acta de visita No: 3651 de fecha 2022-02-03.

Que con base en el análisis de la documentación presentada y lo verificado en la visita de vigilancia técnica se considera procedente la expedición de licencia solicitada.

En mérito de lo expuesto, la Subdirectora de inspección, vigilancia y control de servicios de salud de la Secretaría Distrital de Salud

**RESUELVE:**

ARTICULO PRIMERO: Conceder Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo a OCUPASALUD BOGOTA SAS, identificada con NIT 901528146, ubicada en la CL 22 SUR 19 C 09 LC 207 - 208 de la ciudad de Bogotá D.C, representada legalmente por MICHAEL MIGUEL MEDINA MORALES, identificado(a) con CC No 1098643687, como Persona Jurídica.

ARTICULO SEGUNDO: La licencia otorgada comprende la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo en las siguientes áreas o campos de acción:

- CL 22 SUR 19 C 09 LC 207 - 208
    - Medicina en Seguridad y Salud en el Trabajo
    - Investigación en área técnica
    - Investigación del accidente de trabajo
    - Educación
    - Capacitación
    - Diseño, Administración y Ejecución del sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo
    - Seguridad industrial

ARTÍCULO TERCERO: La presente Licencia se concede por término de diez (10) años, es de carácter personal e intransferible, tendrá validez en todo el territorio nacional y puede solicitarse su renovación, por un término igual, en cualquier Secretaría Seccional o Distrital del país.

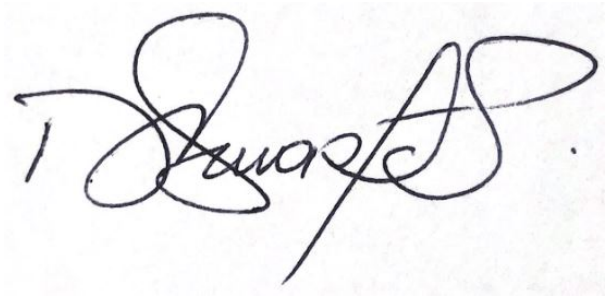
ARTICULO CUARTO: Cuando el titular de la licencia modifique alguna de las condiciones acreditadas en el momento de su obtención, deberá informar tal hecho a la Dirección de Calidad de Servicios de Salud - Subdirección Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud de esta Secretaría de Salud, a fin de que se proceda a modificar la resolución por la cual se otorgó la licencia. En caso contrario incurrirá en las sanciones previstas en las normas legales vigentes.

ARTICULO QUINTO: El titular de la licencia deberá dar estricto cumplimiento a las normas que regulan la materia, en especial a la Ley 1562 de 2012, Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 y demás normas que la modifiquen o adicionen.

ARTICULO SEXTO: Notificar personalmente esta Resolución a MICHAEL MIGUEL MEDINA MORALES, informándole que de conformidad con el artículo 74 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011) contra la misma proceden los recursos de reposición y en subsidio apelación, los cuales podrá interponer ante esta Secretaría, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación de este acto administrativo.

**NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE**

Dada en Bogotá, D.C. a los 24/02/2022



**DORA DUARTE PRADA**

Subdirectora Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud

Código de verificación: FSE8wsdZGv

*Elaboró: 1013608965*

*Revisó: 51787955C*

*Aprobó: 41664170DSST*

Grabar | Nuevo | Buscar | Eliminar | Ayuda

**REGISTRO ACTUAL - SERVICIOS**

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES | SEDES | SERVICIOS | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

**Esta visualizando los servicios habilitados por el prestador de servicios de salud, ya sea con la Resolución 2003 de 2014 ó la Resolución 3100 de 2019. El próximo 1 de septiembre de 2022, usted visualizará en este formulario solamente los servicios que quedaron habilitados por el prestador de servicios de salud con la Resolución 3100 de 2019 después de la actualización que están realizando los prestadores de servicios de salud de acuerdo a la Resolución 3100 de 2019-Resolución 1317 de 2021.**

NIT/CC -

Naturaleza Jurídica

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código del Prestador 1100137833 - Clase de Prestador

Empresa Social del Estado Nivel Atención Prestador Carácter Territorial

DATOS DE LA SEDE

Departamento Municipio

Código de la Sede -

Nombre de la Sede

SERVICIO

**Esta información del servicio de salud que esta visualizando hace parte de la habilitación del servicio en la Resolución 2003 de 2014. Sino visualiza informacion en pantalla para este servicio. Dicho servicio ya se encuentra habilitado con la Resolucion 3100 de 2019.**

**Si desea tener la información completa de este servicio con los atributos de la Resolución 3100 de 2019, descargue la informacion en EXCEL y visualice a partir de la columna AP, los nuevos atributos del servicio.**

**Si el servicio no tiene información en el documento en EXCEL a partir de la columna AP, dicho servicio aún no ha realizado la actualización del portafolio. Fecha máxima de este proceso 31 de agosto de 2022. Resolución 3100 de 2019-Resolución 1317 de 2021.**
**También puede tener una constancia de habilitación de servicios del prestador que podrá solicitar en la ETS si fuese su caso.**

Grupo Número Distintivo de Habilitación del Servicio

Servicio

Modalidad
- Intramural: Ambulatorio
- Intramural: Hospitalario
- Extramural: Unidad Móvil
- Extramural: Domiciliario
- Extramural: Otras Extramural
- Telemedicina: Centro Referencia
- Telemedicina: Institución Remisora

Complejidad Baja Media Alta

Fecha apertura del servicio AAAAMMDD. AAAA: Año; MM: Mes; DD:Día.

**Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: martes 10 de mayo de 2022 (2:55 p.m.)**

Excel | Word | Texto ;

**(8) registros encontrados.**

1

| Departamento | Municipio | Código Sede Prestador | Sede | Nombre Sede Prestador | Servicio | Distintivo |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Bogotá D.C | BOGOTÁ | 1100137833 | 01 | OCUPASALUD BOGOTA S.A.S | 312 -ENFERMERÍA | DHSS0394047 |
| Bogotá D.C | BOGOTÁ | 1100137833 | 01 | OCUPASALUD BOGOTA S.A.S | 328 -MEDICINA GENERAL | DHSS0394048 |
| Bogotá D.C | BOGOTÁ | 1100137833 | 01 | OCUPASALUD BOGOTA S.A.S | 337 -OPTOMETRÍA | DHSS0394049 |
| Bogotá D.C | BOGOTÁ | 1100137833 | 01 | OCUPASALUD BOGOTA S.A.S | 344 -PSICOLOGÍA | DHSS0394050 |
| Bogotá D.C | BOGOTÁ | 1100137833 | 01 | OCUPASALUD BOGOTA S.A.S | 407 -MEDICINA DEL TRABAJO Y MEDICINA LABORAL | DHSS0342424 |
| Bogotá D.C | BOGOTÁ | 1100137833 | 01 | OCUPASALUD BOGOTA S.A.S | 423 -SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO | DHSS0342425 |
| Bogotá D.C | BOGOTÁ | 1100137833 | 01 | OCUPASALUD BOGOTA S.A.S | 712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO | DHSS0394051 |
| Bogotá D.C | BOGOTÁ | 1100137833 | 01 | OCUPASALUD BOGOTA S.A.S | 740 -FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE | DHSS0394052 |

1

Grabar | Nuevo | Buscar | Eliminar | Ayuda

## CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ.

SUBDIRECCIÓN INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL DE SERVICIOS DE SALUD.

SUBDIRECTORA INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE SERVICIOS DE SALUD.

# HACE CONSTAR

**Que el prestador de servicios de salud OCUPASALUD BOGOTA S.A.S, en su sede de prestador OCUPASALUD BOGOTA S.A.S del Distri BOGOTÁ, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de SECRETARÍA DISTRITAL DE SALI DE BOGOTÁ y se considera inscrito como clase de prestador Instituciones - IPS y autorizado para prestar los siguientes servicios habilitados:**

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Código y Nombre del Prestador: | 1100137833 - OCUPASALUD BOGOTA S.A.S | | | | |
| NI:Nit / CC:Cédula | NI:901528146-2 | Nombre o razón social: | OCUPASALUD BOGOTA S.A.S | | |
| Fecha de inscripción: | 2022/01/20 | Fecha de vencimiento: | 2026/01/19 | Clase de prestador: | Instituciones - IPS |
| Clase de persona: | JURIDICO | Naturaleza Jurídica: | PRIVADA | Nivel de Atención del Prestador: | |
| Empresa Social del Estado: | | | | Carácter Territorial de la Entidad: | |
| Representante Legal: | MICHAEL MIGUEL MEDINA MORALES | | | Dirección administrativa: | CALLE 22 SUR #19C-09 LOCAL 207-208 |
| Telefono: | 3114802421 | Fax: | | Email: | ocupasalud.bogota@gmail.com |
| Municipio: | | Distrito:BOGOTÁ | | Departamento: | Distrito:BOGOTÁ |

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

| NOMBRE ACTO. | NÚMERO ACTO | FECHA ACTO | ENTIDAD QUE EXPIDE | CIUDAD QUE EXPIDE |
|---|---|---|---|---|
| MATRÍCULA MERCANTIL | 03439034 | 20211006 | CAMARA DE COMERCIO BOGOTA | BOGOTÁ |

FORMATO: FECHA ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.(AAAAMMDD)

SEDE PRINCIPAL.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Código y Nombre Sede Principal: | 110013783301 - OCUPASALUD BOGOTA S.A.S | | | | |
| Dirección: | CALLE 22 SUR#19C-09 LOCAL 207-208 | | | Barrio: | OLAYA |
| Telefono: | 3114802421 | Fax: | | Email: | OCUPASALUD.BOGOTA@GMAIL.COM |
| Gerente: | | MICHAEL MIGUEL MEDINA MORALES | | Fecha de Apertura: | 2022/01/20 |
| Municipio: | | Distrito:BOGOTÁ | | Departamento: | Distrito:BOGOTÁ |

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Código y Nombre Sede: | 110013783301 - OCUPASALUD BOGOTA S.A.S | | | | |
| Dirección: | CALLE 22 SUR#19C-09 LOCAL 207-208 | | | Barrio: | OLAYA |
| Telefono: | 3114802421 | Fax: | Email: | OCUPASALUD.BOGOTA@GMAIL.COM | |
| Gerente: | MICHAEL MIGUEL MEDINA MORALES | | Fecha de Apertura: | 2022/01/20 | |
| Municipio: | Distrito:BOGOTÁ | | Departamento: | Distrito:BOGOTÁ | |

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron registros de acreditación en salud para esta sede del prestador.

SERVICIOS DE SALUD HABILITADOS.

| GRUPO SER | COD SER | NOMBRE SERVICIO | M-INT | M-EXT | M-UM | M-DOM | M-JS | M-TEL | M-PR | M-PRTI | M-PRTNI | M-PRTE | M-PRTM | M-PRE | M-PRETE | M-PRETM | COMPL | FECHA APERTURA-(AAAAMMDD) | DISTINTIV |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CONSULTA EXTERNA | 312 | ENFERMERÍA | SI | SI | NO | NO | SI | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | B | 20220425 | DHSS039404 |
| CONSULTA EXTERNA | 328 | MEDICINA GENERAL | SI | SI | NO | NO | SI | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | B | 20220425 | DHSS039404 |
| CONSULTA EXTERNA | 337 | OPTOMETRÍA | SI | SI | NO | NO | SI | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | B | 20220425 | DHSS039404 |
| CONSULTA EXTERNA | 344 | PSICOLOGÍA | SI | SI | NO | NO | SI | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | B | 20220425 | DHSS039405 |
| CONSULTA EXTERNA | 407 | MEDICINA DEL TRABAJO Y MEDICINA LABORAL | SI | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | M | 20220120 | DHSS034242 |
| CONSULTA EXTERNA | 423 | SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO | SI | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | M | 20220120 | DHSS034242 |
| APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA | 712 | TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO | SI | SI | NO | NO | SI | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | SC | 20220425 | DHSS039405 |
| APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA | 740 | FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE | SI | SI | NO | NO | SI | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | NO | SC | 20220425 | DHSS039405 |

**CONVENCIONES:**

M-INT:Modalidad Intramural

M-EXT:Modalidad Extraamural

M-UM :Modalidad Unidad Móvil

M-DOM:Modalidad Domiciliario

M-JS :Modalidad Jornada de Salud

M-TEL:Modalidad Telemedicina

M-PR :Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina

M-PRTI:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Interactiva

M-PRTNI:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina No Interactiva

M-PRTE:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Telexperticia

M-PRTM:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Telemonitoreo

M-PRE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina

M-PRETE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina Telexperticia

M-PRETE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina Telemonitoreo

COMPL :Complejidad. *SC:SIN COMPLEJIDAD

SERVICIOS DE SALUD CERRADOS TEMPORALMENTE, POR EL PRESTADOR, CON FECHA DE CIERRE DEL SERVICIO, INFERIOR A UN AÑO A LA FECHA DE IMPRESIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

No se encontraron servicios cerrados, por el prestador, con fecha de cierre del servicio, inferior a un año a la fecha de impresión de este documento.

HORARIOS DE LOS SERVICIOS (FORMATO HORA MILITAR) DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

| GRUPO DEL SERVICIO | COD SER | NOMBRE SERVICIO | LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES | SÁBADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CONSULTA EXTERNA | 312 | ENFERMERÍA | | | | | | | |
| CONSULTA EXTERNA | 328 | MEDICINA GENERAL | | | | | | | |
| CONSULTA EXTERNA | 337 | OPTOMETRÍA | | | | | | | |
| CONSULTA EXTERNA | 344 | PSICOLOGÍA | | | | | | | |
| CONSULTA EXTERNA | 407 | MEDICINA DEL TRABAJO Y MEDICINA LABORAL | 06:00A18:00 | 06:00A18:00 | 06:00A18:00 | 06:00A18:00 | 06:00A18:00 | 07:00A13:00 | |
| CONSULTA EXTERNA | 423 | SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO | 06:00A18:00 | 06:00A18:00 | 06:00A18:00 | 06:00A18:00 | 06:00A18:00 | 07:00A13:00 | |
| APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA | 712 | TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO | 06:00A18:00 | 06:00A18:00 | 06:00A18:00 | 06:00A18:00 | 06:00A18:00 | 07:00A13:00 | |
| APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA | 740 | FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE | | | | | | | |

ESPECIFICIDADES DE LOS SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron servicios con especificidades.

APOYO PRESTADORES REFERENCIA PARA TELEMEDICINA DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron registros de apoyo de prestadores referencia para telemedicina de la sede del prestador.

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD.

| GRUPO CAPACIDAD | CONCEPTO | CANTIDAD |
|---|---|---|
| CONSULTORIOS | CONSULTA EXTERNA | 6 |

DETALLE AMBULANCIAS.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias.

DETALLE UNIDADES MÓVILES.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias.

DETALLE MEDIDAS DE SEGURIDAD APLICADA POR LA ENTIDAD DEPARTAMENTAL O DISTRITAL DE SALUD

**CONVENCIONES.**

FAMS: Fecha de Aplicación de la Medida de Seguridad. Formato: AAAAMMDD. AAAA: Año. MM:Mes. DD:Día.

HAMS: Hora de Aplicación de la Medida de Seguridad. Formato: (HHMM)HORA MILITAR. HH:Horas MM:Minutos

USUARIO: Usuario Entidad Departamental o Distrital Salud que realizó el registro.

| FECHA INICIAL VISITA | MOTIVO VISITA | GRUPO DEL SERVICIO | COD SER | NOMBRE SERVICIO | MEDIDA DE SEGURIDAD | ACTO ADMINISTRATIVO | FAMS | HAMS | USUARIO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 20220825 | VISITA PROGRAMADA | APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA | 706 | LABORATORIO CLÍNICO | B) SUSPENSIÓN PARCIAL O TOTAL DE TRABAJOS O DE SERVICIOS - (TOTAL) | ACTA DE IMPOSICION DE MEDIDA DE SEGURIDAD | 20220829 | 1530 | 11000REPS |
| 20220825 | VISITA PROGRAMADA | APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA | 712 | TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO | B) SUSPENSIÓN PARCIAL O TOTAL DE TRABAJOS O DE SERVICIOS - (PARCIAL) | ACTA DE IMPOSICION DE MEDIDA DE SEGURIDAD | 20220829 | 1530 | 11000REPS |

La presente CONSTANCIA se expide previa revisión por parte de SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ, de los formularios inscripción, novedades y medidas de seguridad diligenciados por el prestador OCUPASALUD BOGOTA S.A.S, quien manifiesta haber efectuado autoevaluación de cumplimiento de las condiciones de habilitación como parte de las responsabilidades asignadas en el Decreto 780 de 20 Resolucion 3100 de 2019 y la(s) norma(s) que la modifique o sustituya, según corresponda.

Dada el día martes 13 de septiembre de 2022 (9:35 p.m.).

DORA DUARTE PRADA.

SUBDIRECTORA INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE SERVICIOS DE SALUD.

Los anteriores datos tienen como fuente de información, el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REF

Elaborado por el usuario del ente territorial: 11000REPS06

Impreso por el usuario del ente territorial: 11000REPS06

Versión 3.0.

Fecha de impresión: martes 13 de septiembre de 2022 (9:35 p.m