PRIMER LUGAR
SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA
INS-SMC-015-2023

OBJETO: GARANTIZAR LA CAPACITACIÓN, ENTRENAMIENTO Y CERTIFICACIÓN EN TRABAJO SEGURO EN ALTURAS PARA EL PERSONAL QUE EJECUTA ESTE TIPO DE ACTIVIDADES DENTRO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD Y DAR CUMPLIMIENTO AL PLAN DE TRABAJO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO Y A LA RESOLUCIÓN NÚMERO 4272 DE 2021.

NOMBRE PROPONENTE: **FUNDACIÓN UNIVERSITARIA PARA EL DESARROLLO HUMANO** - **UNINPAHU**
SIGLA: UNINPAHU
NIT : 860.504.360-0
REPRESENTANTE LEGAL: DIEGO FERNANDO BUITRAGO NAVARRO
C.C. No 80.240.940 de Bogotá.

PARÁMETROS A EVALUAR	SI Cumple	NO Cumple	FOLIO/ OBSERVACIONES
1. PERSONA JURÍDICA			
1) Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio con fecha no mayor a 30 días calendario anteriores a la fecha de cierre del presente proceso de selección.	X		CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL DE INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR 29-06-2023_1.pdf
2) Su objeto social deberá permitir la realización de la actividad objeto de la presente contratación.	X		CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL DE INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR 29-06-2023_1.pdf
3) Tener duración no inferior al plazo del contrato, la liquidación y un (1) año más.	X		INDEFINIDO
4) Representación legal y facultades	X		Autorización del representante legal y apoderado extracto de acta 260-19 del 5 de diciembre de 2019. Anexa Estatutos
5) Copia autentica del acta del órgano competente (Asamblea, Junta de Socios, etc.), en donde conste autorización al representante legal para comprometer a la sociedad, de ser necesaria.	X		Autorización del representante legal y apoderado extracto de acta 260-19 del 5 de diciembre de 2019. Anexa Estatutos

6) Certificado de Antecedentes Fiscales expedido por la Contraloría General de la República, del Representante Legal y de la persona jurídica, no mayor a 30 días calendario anteriores a la fecha de cierre del presente proceso de selección.	X		VERIFICADO REPRESENTANTE LEGAL Y FUNDACION
7) Certificado de antecedentes "*Sistema de Información de Registro de Sanciones y Causas de Inhabilidad"* SIRI, expedido por la Procuraduría General de la Nación, del Representante Legal y de la persona jurídica, no mayor a 30 días calendario anteriores a la fecha de cierre del presente proceso de selección.	X		VERIFICADO REPRESENTANTE LEGAL
8) Consulta de antecedentes penales. Expedido por la Policía Nacional no mayor a 30 días calendario anteriores a la fecha de cierre del presente proceso de selección.	X		VERIFICADO
9) Consulta de antecedentes en el Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC no mayor a 30 días calendario anteriores a la fecha de cierre del presente proceso de selección.	X		VERIFICADO
10) Fotocopia de la cedula de ciudadanía del representante legal del proponente	X		Cédula Diego Buitrago.pdf
11) Fotocopia de la libreta militar si el representante legal de la persona jurídica es varón menor de 50 años.	X		VERIFICADO
12) Certificado de Paz y Salvo de Aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral (salud, pensión y ARP) y Parafiscales (SENA, ICBF y Cajas de compensación) mediante el cual acredite el cumplimiento durante un lapso no inferior a los seis (6) meses anteriores a la presentación de la propuesta. Dicha acreditación se efectuará mediante certificación expedida por el Revisor Fiscal y/o por el Representante Legal, según corresponda.	X		SUBSANA
12.1) Allega documentos del revisor fiscal	X		
13) RUP con fecha de expedición no mayor a 30 días calendario anteriores a la fecha de cierre del presente proceso de selección.			N/A
14) La inscripción en el RUP por parte del proponente y cada uno de los integrantes del consorcio o unión temporal, debe estar vigente y en firme al momento de la adjudicación del proceso.			N/A
15) RUP, verificación multas o sanciones			N/A
16) Compromiso Anticorrupción firmado por el proponente (Pacto de transparencia – ética pública y privada en la contratación estatal)	X		Formato 3 Pacto de Transparencia.pdf
17) Formato de declaración de bienes y rentas de persona natural.	N/A		N/A
1) Carta de presentación	X		Carta de presentación.pdf
2) Firmada por el proponente, representante legal o Apoderado.	X		Carta de presentación.pdf
3) Indicar su conocimiento y conformidad con los términos del pliego.	X		Carta de presentación.pdf
4) Indicar que no se encuentra incurso en ninguna inhabilidad o incompatibilidad contemplada en la Ley 80 de 1993 y demás disposiciones sobre la materia	X		Carta de presentación.pdf
5) Validez de la propuesta (2 meses)	X		Carta de presentación.pdf
6) Nombre o razón social del Proponente y del Representante Legal.	X		Carta de presentación.pdf
3. GARANTÍA DE SERIEDAD expedida por una compañía de seguros legalmente establecida en las condiciones determinadas en los Pliegos de Condiciones			
1) Objeto			N/A

2) Tomador			N/A
3) Beneficiario: A favor del INS			N/A
4) Valor asegurado 10% del valor del presupuesto oficial			N/A
5) Vigencia tres (3) meses a partir del cierre de la convocatoria.			N/A
6) Firmada por el Proponente			N/A

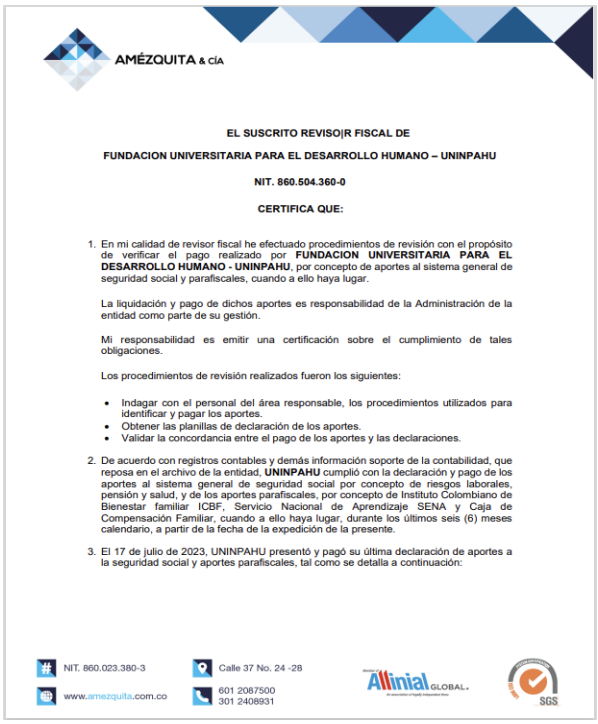
OBSERVACIONES:

Requerimientos de subsanación: Debe allegar la certificación de los últimos 6 meses antes de la presentación de la propuesta .

"12) Certificado de Paz y Salvo de Aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral (salud, pensión y ARP) y Parafiscales (SENA, ICBF y Cajas de compensación) mediante el cual acredite el cumplimiento durante un lapso no inferior a los seis (6) meses anteriores a la presentación de la propuesta.

Dicha acreditación se efectuará mediante certificación expedida por el Revisor Fiscal y/o por el Representante Legal, según corresponda."

SUBSANACIÓN. El oferente debe allega la certificación conforme a lo solicitado.



AMÉZQUITA & CÍA

EL SUSCRITO REVISO|R FISCAL DE

FUNDACION UNIVERSITARIA PARA EL DESARROLLO HUMANO – UNINPAHU

NIT. 860.504.360-0

CERTIFICA QUE:

1. En mi calidad de revisor fiscal he efectuado procedimientos de revisión con el propósito de verificar el pago realizado por **FUNDACION UNIVERSITARIA PARA EL DESARROLLO HUMANO - UNINPAHU**, por concepto de aportes al sistema general de seguridad social y parafiscales, cuando a ello haya lugar.

   La liquidación y pago de dichos aportes es responsabilidad de la Administración de la entidad como parte de su gestión.

   Mi responsabilidad es emitir una certificación sobre el cumplimiento de tales obligaciones.

   Los procedimientos de revisión realizados fueron los siguientes:

   - Indagar con el personal del área responsable, los procedimientos utilizados para identificar y pagar los aportes.
   - Obtener las planillas de declaración de los aportes.
   - Validar la concordancia entre el pago de los aportes y las declaraciones.

2. De acuerdo con registros contables y demás información soporte de la contabilidad, que reposa en el archivo de la entidad, **UNINPAHU** cumplió con la declaración y pago de los aportes al sistema general de seguridad social por concepto de riesgos laborales, pensión y salud, y de los aportes parafiscales, por concepto de Instituto Colombiano de Bienestar familiar ICBF, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y Caja de Compensación Familiar, cuando a ello haya lugar, durante los últimos seis (6) meses calendario, a partir de la fecha de la expedición de la presente.

3. El 17 de julio de 2023, UNINPAHU presentó y pagó su última declaración de aportes a la seguridad social y aportes parafiscales, tal como se detalla a continuación:

NIT. 860.023.380-3 | Calle 37 No. 24 -28 | www.amezquita.com.co | 601 2087500 301 2408931



AMÉZQUITA & CÍA

Aporte	Valor	Tipo de Planilla	Mes	Número Planilla
Salud	84,323,400	E	JULIO	69275737
Pensión	106,374,900	E	JUNIO	69275737
Riesgos laborales	2,362,400	E	JUNIO	69275737
ICBF	20,117,300	E	JUNIO	69275737
SENA	10,065,600	E	JUNIO	69275737
Caja de Compensación	15,091,300	E	JUNIO	69275737
Riesgos laborales	18,300	K	JUNIO	68895835
Riesgos laborales	276,200	Y	JUNIO	69135283

4. **UNINPAHU**, en su calidad de contribuyente declarante del impuesto sobre la renta y complementarios, bajo el régimen especial, se encuentra exonerada del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje (SENA), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y las cotizaciones al Régimen Contributivo de Salud, correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales.

La presente certificación se expide a los veintiún (21) días del mes de julio de dos mil veintitrés (2023), por solicitud de la administración.

DARIO ALEJANDRO CUBIDES PIRAMANRIQUE
Revisor Fiscal
T.P. No. 211.167-T
Designado por Amézquita & Cía. S.A.S

AMÉZQUITA & CIA
Rad. No.: 2-2023-2820
Fecha:
Destino: UNINPAHU
Copia: N/A
Anexos: FOLIO
En su respuesta indique este radicado

NIT. 860.023.380-3 | Calle 37 No. 24 -28 | www.amezquita.com.co | 601 2087500 301 2408931

CONCLUSION: De conformidad con lo establecido en el Pliego de Condiciones, el proponente **CUMPLE** con los requisitos exigidos y por lo anterior **SE ENCUENTRA HABILITADO** en el aspecto jurídico**.**

JOHANNA ELVIRA SANTOS RINCÓN
Evaluador Jurídico