PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL

OBJETO: CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE LOS DISTINTOS SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS PARA ATENDER A LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DEL SENA REGIONAL NORTE DE SANTANDER.		
CRITERIOS SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	**SOPORTE/ EVIDENCIA**	**ETAPA**
1. Certificado de implementación del SG-SST firmada por el Representante Legal y responsable del SG-SST 2. Fotocopia de cédula, Certificado Vigente Curso de SG-SST de 50 Horas o su actualización Curso de 20 Horas y licencia de seguridad y salud en el trabajo del profesional Responsable del SG-SST. 3.Evaluacion de estándares mínimos y respectivo plan de acción de acuerdo con la aplicación de estándares mínimos aplicables - Dec. 1072/2015(2.2.4.6.1) y Res 0312-2019.	1.Certificado de implementación del SG-SST. 2. Fotocopia de cédula, Certificado Vigente Curso de SG-SST de 50 Horas o su actualización Curso de 20 Horas y licencia de seguridad y salud en el trabajo del profesional Responsable del SG-SST. 3.Evaluacion de estándares mínimos y respectivo plan de acción	**CUMPLE**
Entregar copia de la habilitación (licencia de funcionamiento) de la empresa prestadora de servicio de salud.	Entregar copia de la habilitación (licencia de funcionamiento) de la empresa prestadora de servicio de salud.	**CUMPLE**
Entregar copia de la licencia de seguridad y salud del personal responsable de la empresa prestadora de servicio de salud.	Entregar copia de la licencia de seguridad y salud del personal responsable de la empresa prestadora de servicio de salud.	**CUMPLE**

El proponente deberá entregar copia del manual de bioseguridad.	El proponente deberá entregar copia del manual de bioseguridad.	**CUMPLE**
Entregar certificados de calibración de cada equipo de servicio médico utilizado, (espirómetro, cabina de audiometría, alcoholímetro, entre otros) deben estar vigentes de acuerdo con las especificaciones del fabricante.	Entregar certificados de calibración de cada equipo de servicio médico utilizado, (espirómetro, cabina de audiometría, alcoholímetro, entre otros) deben estar vigentes de acuerdo con las especificaciones del fabricante, SI NO APLICA justificar mediante oficio.	**CUMPLE**
Entregar copia de la habilitación del servicio de transporte especial de pacientes cuando sea requerido.	Si aplica el requisito adjuntar copia de habilitación si no aplica informar mediante oficio.	**NO APLICA**
Pagos de seguridad social, donde se evidencie la cotización al nivel de riesgo acorde a la actividad desarrollada.	Pagos de seguridad social, donde se evidencie la cotización al nivel de riesgo acorde a la actividad desarrollada.	**CONTRACTUAL**

La empresa CODIGO AZUL MEDICINA EN SU HOGAR S.A.S CUMPLE con lo solicitado desde el área de seguridad y salud en el trabajo.

YULEY RANGEL PARADA
Profesional HYSI