ANEXO II

CARTA DE PRESENTACION DE LA PROPUESTA

Pitalito, _____ de ____ de 2025.

Señores
INSTITUTO DE TRANSITO DE PITALITO - INTRAPITALITO –
Calle 1 N° 11-45 este – Barrio Paraíso.
Teléfono: 8369520.
Email: contactenos@intrapitalito-huila.gov.co
Pitalito.

Asunto: Invitación Pública No. 020 de 2025.

Objeto: "La prestación de servicios para la realización de los exámenes médicos ocupacionales, así como el diagnostico de condiciones de salud; análisis de puesto de trabajo y batería de riesgo psicosocial de los empleados del Instituto de Tránsito y Transporte de Pitalito".

Respetados señores:

El suscrito (nombre de la persona natural o representante legal de la persona jurídica), en mi calidad de (Persona natural o Representante legal de la empresa xxxxxxx); identificado (a) con (la cédula de ciudadanía o NIT de la empresa) N° indicar el N° de cédula de ciudadanía o el N° del NIT de la empresa), actuando como proponente en el proceso de contratación de asunto y de conformidad con las condiciones que en este proceso de contratación se estipulan, presento propuesta que si es aceptada, me comprometo a dar cumplimiento a lo establecido en el respectivo contrato.

La propuesta es la siguiente:

Exponer o describir la propuesta, indicando como mínimo el producto, cantidad y valor.

El valor de la propuesta o cada uno de los ítems no podrá exceder el valor de la invitación o los indicados a continuación.

EXÁMENES MÉDICOS	
DESCRIPCION	**VR UNITARIO**
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL (INGRESO, PROGRAMADO O RETIRO)	$38,000
EXAMEN MEDICO POST-INCAPACIDAD	$45,000
VISIOMETRIA	$20,000
AUDIOMETRÍA	$20,000
PERFIL LIPIDICO	$35,000
CUADRO HEMATICO	$30,000
GLICEMIA, COLESTEROL Y TRIGLICERIDOS	$28,000

PSICOTECNICA	$35,000
PSICOSENSOMETRICO	$35,000
ESPIROMETRIA	$20,000
ELECTROCARDIOGRAMA	$25,000

DOCUMENTOS COMPLEMENTARIOS			
DESCRIPCIÓN	**VR UNITARIO**	**IVA**	**VR TOTAL**
ANALISIS DE PUESTO DE TRABAJO	$900.000	$171.000	$1,071,000
BATERÍA DE RIESGO PSICOSOCIAL (POR PERSONA)	$37.000	$7.030	$44,030
MEDICIONES DE ILUMINACION (POR AREA DE TRABAJO)	$130.000	$24.700	$154,700
MEDICIONES DE SONIDO (POR AREA DE TRABAJO)	$130.000	$24.700	$154,700
CURSO DE MANEJO DEFENSIVO	$120.000	$22.800	$142,800

EL VALOR DE LA OFERTA ES LA SUMA DE:

Indicar el Valor en Letras (de la sumatoria de los valores unitarios) .

A continuación se da a conocer los exámenes requeridos de acuerdo al cargo ocupado:

CARGO	**EXAMENES REQUERIDOS**
AGENTE DE TRANSITO	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL
	VISIOMETRIA
	AUDIOMETRIA
	PSICOTECNICA
	PSICOSENSOMETRICA
	ESPIROMETRIA
	ELECTROCARDIOGRAMA
	GLICEMIA, COLESTEROL, TRIGLICERIDOS
	PERFIL LIPIDICO
TECNICO OPERATIVO	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL
	VISIOMETRIA
	AUDIOMETRIA
	PSICOTECNICA
	PSICOSENSOMETRICA
	ESPIROMETRIA
	GLICEMIA, COLESTEROL, TRIGLICERIDOS
	PERFIL LIPIDICO
TECNICO ADMINISTRATIVO	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL
	VISIOMETRIA
	AUDIOMETRIA
	PSICOTECNICA
	ESPIROMETRIA

ANEXO II

CARTA DE PRESENTACION DE LA PROPUESTA

	GLICEMIA, COLESTEROL, TRIGLICERIDOS
	PERFIL LIPIDICO
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL
	VISIOMETRIA
	AUDIOMETRIA
	PSICOTECNICA
	ESPIROMETRIA
	GLICEMIA, COLESTEROL, TRIGLICERIDOS
	PERFIL LIPIDICO
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL
	VISIOMETRIA
	AUDIOMETRIA
	PSICOTECNICA
	GLICEMIA, COLESTEROL, TRIGLICERIDOS
	PERFIL LIPIDICO
DIRECTOR	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL
	VISIOMETRIA
	AUDIOMETRIA
	PSICOTECNICA
	GLICEMIA, COLESTEROL, TRIGLICERIDOS
	PERFIL LIPIDICO
GENERAL	EXAMEN MEDICO POST-INCAPACIDAD

Para tener en cuenta.

- El Instituto cuenta con la suma de VEINTE MILLONES DE PESOS M/CTE ($20.000.000), el cual es el valor estimado previamente en el Estudio del Sector y que serán invertidos por la Entidad a monto agotable según el presupuesto establecido.

Durante la ejecución del contrato garantizo que cumplo con los requerimientos indicados en la Resolución 0000754 de 2021 *"Por la cual se establecen los requisitos y el procedimiento para la expedición y renovación de la licencia de seguridad y salud en el trabajo"*. Igualmente, cumplo con lo estipulado en la Resolución Número 1843 de 2025 *"Por la cual se regula la práctica de evaluaciones medicas ocupacionales y se dictan otras disposiciones"*

Declaro así mismo:

1. Que esta propuesta solo compromete a los firmantes de esta carta.
2. Que conocemos y aceptamos los documentos de la invitación pública, en especial las condiciones técnicas establecidas.
3. Que para calcular el precio ofrecido, hemos calculado todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones que se causen con ocasión de la presentación de la oferta, suscripción y ejecución del contrato, de acuerdo con las

normas legales vigentes, ya que los mismos se entienden y se asumen por cuenta nuestra.

4. Declaro bajo la gravedad de juramento de manera clara e inequívoca, que ni el proponente, ni su representante legal, ni su apoderado, ni sus socios, nos encontramos incursos 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.
5. Autorizo expresamente para recibir notificaciones en el correo electrónico.
6. Declaro bajo la gravedad de juramento de manera clara e inequívoca, que como proponente estoy a paz y salvo con mis obligaciones laborales frente al sistema de seguridad social integral y demás aportes relacionados con las obligaciones laborales.
7. Declaro bajo la gravedad de juramento que se entiende prestado por la mera suscripción de la presente carta, que los recursos obtenidos para la presentación de la oferta y en caso de resultar adjudicatario, para la ejecución del contrato resultante del presente proceso, no se han obtenido de la celebración de ofertas de cesión de derechos económicos o de beneficiario con pacto de readquisición u operaciones de captación o recaudo masivo no autorizado de dineros del público o de entrega masiva de dineros a personas naturales o jurídicas directamente o través de intermediarios, mediante la operación de captación o recaudo en operaciones no autorizados tales como, pirámides, tarjetas prepago, venta de servicios y otras operaciones semejantes a cambio de bienes, servicios o rendimientos sin explicación financiera razonable. La suscripción del presente documento constituye prueba de nuestro compromiso de no participar en hechos que configuren los supuestos del recaudo no autorizado de dineros del público al tenor de lo dispuesto en el Decreto 1981 de 1988. En caso de Uniones Temporales o Consorcios, se entiende que con la suscripción de esta carta, todos y cada uno de sus miembros o integrantes efectuarán esta declaración.

Nuestra Dirección Comercial, a donde se puede remitir o enviar por correo, notificaciones o citaciones es la siguiente:

Persona de contacto	[Nombre]
Dirección	[Dirección de la compañía]
Teléfono	[Teléfono de la compañía]
e-mail	[Dirección de correo electrónico de la compañía]

[Firma representante legal del Proponente o del Proponente persona natural] Nombre: [Insertar información]
Cargo: [Insertar información]
Documento de Identidad: [Insertar información]
NIT: [Persona Jurídica]
Teléfono contacto: [insertar número telefónico o celular]
Dirección: [insertar dirección de notificación]
Email: [insertar correo electrónico de contacto]