ACTA DE DESIGNACIÓN COMITÉ EVALUADOR

EL SECRETARIO GENERAL Y ADMINISTRATIVO DE LA DORADA CALDAS, en ejercicio en sus funciones constitucionales y legales, en especial de las conferidas por el artículo 2, 209 y las conferidas por la Ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007, el Decreto 1082 de 2015, y el Decreto Municipal 109 de 2022, y

CONSIDERANDO:

Que el artículo 211 de la Constitución Política, contempla y concibe la figura de la delegación de funciones y competencias para el ejercicio y cumplimiento de la función administrativa.

Que de conformidad con el contenido del artículo 2 de la Ley 489 de 1998, su aplicación se aplica a todos los organismos de la rama ejecutiva del poder público y de la administración pública y a los servidores públicos que por mandato constitucional o legal tengan a su cargo la titularidad y el ejercicio de funciones administrativas, prestación de servicios públicos o provisión de obras y bienes públicos en los pertinente a los particulares cuando cumplan funciones administrativas

Que de conformidad con lo preceptuado en la Constitución Política y de acuerdo con los previsto en el numeral 13 del Artículo 3° del decreto 1874 de 2021 “Por el cual se modifica la estructura del Ministerio de Defensa Nacional, se crean nuevas dependencias funciones y se dictan otras disposiciones” se facultó al Ministro de defensa nacional para delegar en dependencias y servidores públicos, el ejercicio de las funciones que considere necesarias para la correcta prestación del servicio del Ministerio de Defensa Nacional” razón por la que teniendo en cuenta la estructura, cuantía, volumen y naturaleza de las relaciones contractuales desarrolladas por el ministerio se delegó parcialmente la competencia para celebrar contratos, convenios y adelantar todas las actividades contractuales en algunos servidores públicos de nivel directivo o ejecutivo o en sus equivalentes en orden de garantizar el cumplimiento de los principio de eficacia, economía y celeridad en la gestión contractual.

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: DESIGNACIÓN Y NOMBRAMIENTO. – Designar los siguientes servidores para que se desempeñen como comité evaluador del PROCESO DE SELECCIÓN DE MINIMA CUANTIA **CMC-036-LD-2025** Conformaran el Comité de Evaluación:

ORDEN JURÍDICO:

PAULA ANDREA CIFUENTES LOPEZ – Abogada Contratista SGA

ORDEN TÉCNICO Y EXPERIENCIA:

MANUELA MONSALVE OSPINA Director Administrativo de Personal

ARTÍCULO SEGUNDO: fíjense las funciones del personal que intervendrán en la actividad contractual como comité evaluador del **CMC-036-LD-2025**

INGRID TATIANA ORJUELA SIERRA
Secretaria General y Administrativa.

Resolución 015 de 2024 (Delegación como Ordenadora del Gasto)

NOTIFICACIÓN

EN LA FECHA SE NOTIFICA AL PERSONAL QUE SE RELACIONA A CONTINUACIÓN, DEL CONTENIDO DEL ACTA DE DESIGNACIÓN DEL COMITÉ EVALUADOR, Por la cual se designa y nombra a los servidores públicos que intervienen en la actividad contractual como Comité Evaluador, para el PROCESO DE SELECCIÓN **CMC-036-LD-2025** CON OBJETO: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN EL ÁREA DE SALUD OCUPACIONAL Y APOYO AL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST) MEDIANTE LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES TÉCNICAS Y MÉDICAS QUE PERMITAN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LOS RIESGOS LABORALES."**

PAULA ANDREA CIFUENTES LOPEZ- Abogada Contratista SGA
ORDEN JURÍDICO

MANUELA MONSALVE OSPINA Director Administrativo de Personal
ORDEN TECNICO Y DE EXPERIENCIA

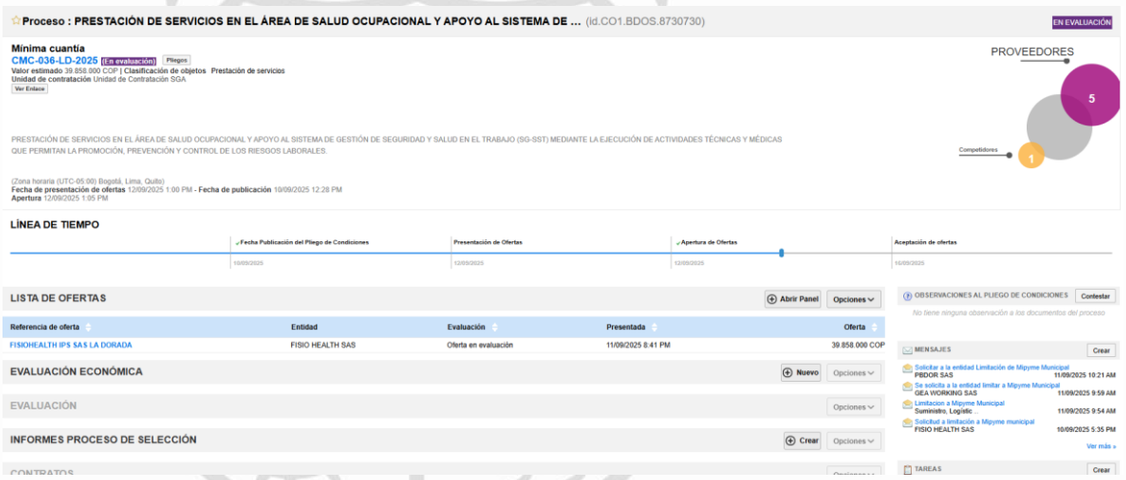
La Dorada Caldas, 15 de septiembre de 2025

REVISIÓN DEFINITIVA DE LOS REQUISITOS DE CARÁCTER JURÍDICO, TÉCNICO, DE EXPERIENCIA Y ECONOMICO, DE LA PROPUESTA PRESENTADA DENTRO DEL PROCESO DE CONTRATACION DE MINIMA CUANTIA N° CMC-036-LD-2025 CUYO OBJETO ES:

PROCESO DE CONTRATACION MINIMA CUANTIA No. CMC-036-LD-2025 CUYO OBJETO ES*: "*PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN EL ÁREA DE SALUD OCUPACIONAL Y APOYO AL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST) MEDIANTE LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES TÉCNICAS Y MÉDICAS QUE PERMITAN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LOS RIESGOS LABORALES."

Nos reunimos los designados para llevar a cabo la revisión de la capacidad jurídica, técnica, económica y de experiencia y requisitos de contenido económico de la propuesta presentada dentro del presente proceso de selección, haciendo claridad, que cada uno responderemos de acuerdo al cargo que ostentamos, así: en Orden Jurídico **PAULA ANDREA CIFUENTES LOPEZ** – Abogada Contratista de la Secretaria General y Administrativa y en orden técnico, económico y de experiencia **MANUELA MONSALVE OSPINA** – Director Administrativo de la División de personal.

Dentro del proceso de selección contractual, fue allegada una (01) propuesta, así:



Con ocasión de lo expuesto en el Decreto 1082 de 2015 procedemos a evaluar la propuesta así:

Nombre del Oferente: **FISIOHEALTH IPS SAS**

Nit: **NIT. 900.790.887-9**

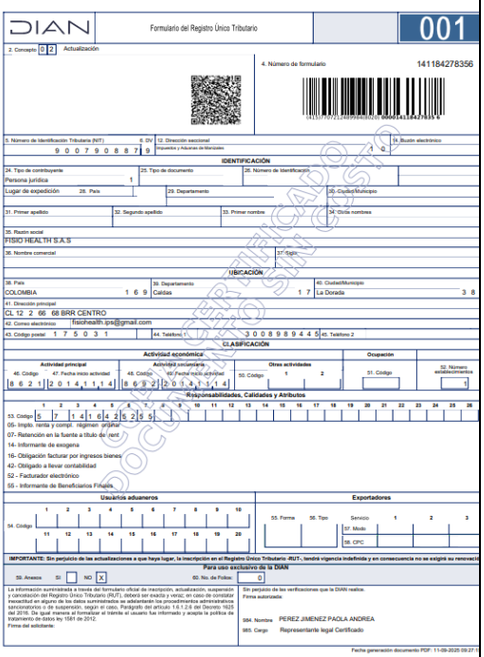
Representante Legal: **PAOLA ANDREA PEREZ JIMENEZ**

C.C. **C.C. 39.175.670 expedida en Medellín Antioquia**

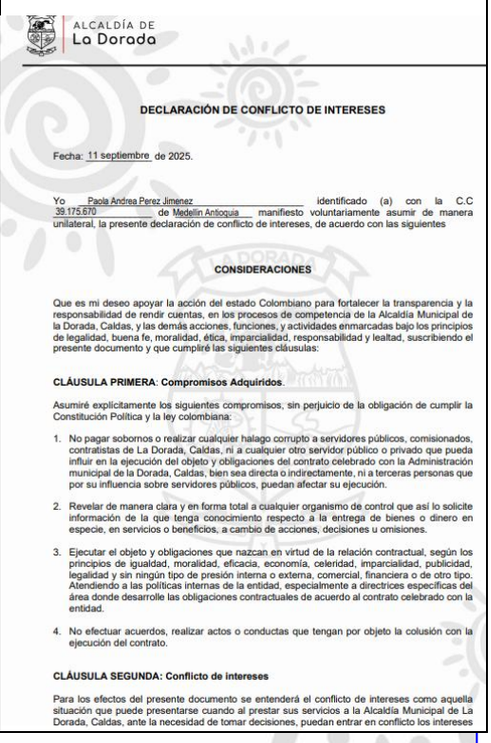
Valor de la Propuesta: **TREINTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS M/CTE ($39.858.000,00).**

DOCUMENTOS DE CONTENIDO JURIDICO			
ASPECTO	CUMPLE		OBSERVACIONES
	SI	NO	
Carta de presentación de la propuesta	X		IPS FISIO HEALTH **ANEXO No. 1 CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA"** Señores: MUNICIPIO DE LA DORADA CALDAS. Carrera 3 No. 14 – 76 La Dorada – Caldas REF: CONTRATACIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA No. CMC-036-LD-2025 Por medio de los documentos adjuntos, me permito presentar propuesta para participar en la presente contratación de mínima cuantía, cuyo objeto es: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN EL ÁREA DE SALUD OCUPACIONAL Y APOYO AL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST) MEDIANTE LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES TÉCNICAS Y MÉDICAS QUE PERMITAN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LOS RIESGOS LABORALES." En mi calidad de Proponente declaro que: • Tengo capacidad legal y estoy facultado para presentar esta propuesta. • La información suministrada es veraz y no fija condiciones económicas artificialmente bajas con el propósito de obtener la adjudicación del contrato a que hubiere lugar. • En el evento en que me sea adjudicada la presente Convocatoria Pública, me comprometo a realizar todos los trámites tendientes al perfeccionamiento y ejecución del contrato respectivo, dentro de los términos y condiciones establecidos en la presente invitación pública y en la Ley. • Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con el Artículo 8° y siguientes de la Ley 80 de 1993 y sus Decretos Reglamentarios, de las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en los artículos 26 Núm. 7. y 52 de la citada ley, así como los efectos legales consagrados en el artículo 4 numeral 1 de la misma norma y, manifiesto bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas, ni tampoco la sociedad que represento. • Conozco el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública y sus decretos reglamentarios. • Conozco, la invitación pública para la presente Contratación de Mínima Cuantía N° CMC-036-LD-2025 los he estudiado cuidadosamente incluidas sus Adendas si las hubiere y entendidas como las modificaciones a los mismos, y acepto sus términos sin reservas ni
Fotocopia del documento de identificación del proponente	x		 REPUBLICA DE COLOMBIA IDENTIFICACION PERSONAL CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 39175670 APELLIDOS PEREZ JIMENEZ NOMBRES PAOLA ANDREA FIRMA  FECHA DE NACIMIENTO 21-SEP-1983 LA DORADA (CALDAS) LUGAR DE NACIMIENTO 1.62 ESTATURA B+ G.S. RH F SEXO 21-SEP-2001 MEDELLIN FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION REGISTRADOR NACIONAL INDICE DERECHO P-0100100-14097989-F-0039175670-20011222 00891 01356A 02 104472911
Certificado de existencia y representación legal o de inscripción de documentos	X		 CAMARA DE COMERCIO DE LA DORADA PUERTO BOYACA PUERTO SALGAR Y ORIENTE DE CALDAS FISIO HEALTH S.A.S. CODIGO DE VERIFICACIÓN F67rtb1z73 CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL O DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS. Con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil, CERTIFICA NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO NOMBRE o RAZÓN SOCIAL: FISIO HEALTH S.A.S. ORGANIZACIÓN JURÍDICA: SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA CATEGORÍA : PERSONA JURÍDICA PRINCIPAL NIT : 900790697-9 ADMINISTRACIÓN DIAN : MANIZALES DOMICILIO : LA DORADA MATRICULA – INSCRIPCIÓN MATRÍCULA NO : 43344 FECHA DE MATRÍCULA : NOVIEMBRE 14 DE 2014 ULTIMO AÑO RENOVADO : 2025 FECHA DE RENOVACION DE LA MATRÍCULA : MARZO 29 DE 2025 ACTIVO TOTAL : 379,215,665.00 GRUPO NIIF : GRUPO III – MICROEMPRESAS UBICACIÓN Y DATOS GENERALES DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL : CALLE 12 2 66 68 BARRIO : CENTRO MUNICIPIO / DOMICILIO: 17380 – LA DORADA TELÉFONO COMERCIAL 1 : 3162300856 TELÉFONO COMERCIAL 2 : NO REPORTÓ TELÉFONO COMERCIAL 3 : NO REPORTÓ CORREO ELECTRÓNICO No. 1 : fisiohealth.ips@gmail.com DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL : CALLE 12 2 66 68 MUNICIPIO : 17380 – LA DORADA BARRIO : CENTRO CORREO ELECTRÓNICO : fisiohealth.ips@gmail.com NOTIFICACIONES A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO De acuerdo con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, SI AUTORIZO para que me notifiquen personalmente a través del

DOCUMENTOS DE CONTENIDO JURIDICO			
ASPECTO	CUMPLE		OBSERVACIONES
	SI	NO	
Certificado de Antecedentes Fiscales, expedido por la Contraloría General de la República.	X		CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO CERTIFICA: Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 10 de septiembre de 2025, a las 17:07:57, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL. Tipo Documento: Número de identificación tributario No. Identificación: 9007908879 Código de Verificación: 900790887925091017O757 Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados. De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.
Certificado de Antecedentes Disciplinarios, expedido por la Procuraduría General de la Nación.	X		PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION CERTIFICADO DE ANTECEDENTES CERTIFICADO ORDINARIO No. 280239276 PIB 18:40:54 Hoja 1 de 01 Bogotá DC, 10 de septiembre del 2025 La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), la persona FISIO HEALTH S.A.S identificado(a) con NIT número 9007908879. NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES **ADVERTENCIA:** La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019. **NOTA:** El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se derivan de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx OLGA LUCIA TIBOCHA CORTES Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (E)
Seguridad social y aportes parafiscales.	X		IPS FISIO HEALTH **CERTIFICACIÓN PAGO PARAFISCALES PERSONA JURÍDICA** **CERTIFICACION DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES ARTICULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002 (PERSONA JURIDICA)** Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, el suscrito representante legal **PAOLA ANDREA PEREZ JIMENEZ**, identificado con cédula de ciudadanía No. 39.175.670 y el Contador Público **JOSE ALEXANDER MACIAS** de la sociedad, **FISIO HEALTH IPS S.A.S** identificada con NIT. 900.790.887-9, se encuentra a Paz y Salvo por concepto del pago de sus obligaciones con los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes parafiscales 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, dando cumplimiento a lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, se suscribe por el Representante Legal teniendo en cuenta que la empresa no cuenta con revisor fiscal. La presente se expide en La Dorada Caldas., a los Dos (11) días del mes de septiembre del año 2025. Atentamente. **PAOLA ANDREA PEREZ JIMENEZ** **C.C** 39.175.670 REP. Legal **FISIO HELATH IPS S.A.S** Tel. 3008989445 **JOSE ALEXANDER MACIAS** C.C 1.5054.550.011 **CONTADORR PUBLICO** TP. 310231-T

DOCUMENTOS DE CONTENIDO JURIDICO			
ASPECTO	CUMPLE		OBSERVACIONES
	SI	NO	
			
Copia del Registro Único Tributario.	X		
Fotocopia libreta militar	X		

DOCUMENTOS DE CONTENIDO JURIDICO			
ASPECTO	CUMPLE		OBSERVACIONES
	SI	NO	
			IPS FISIOHEALTH **CERTIFICACIÓN DE NO REQUERIMIENTO DE LIBRETA MILITAR** De acuerdo con previsto en la Ley 1861 de 2017, la ciudadana **Paola Andrea Pérez Jiménez**, en su calidad de representante legal de FISIOHEALTH IPS SAS, no requiere libreta militar, dado que es una persona de género femenino, y en concordancia con el Art. 4 en su parágrafo 1. "La mujer podrá prestar el servicio militar de manera voluntaria y será obligatorio cuando las circunstancias del país lo exijan y el Gobierno nacional lo determine, y tendrán derecho a los estímulos y prerrogativas que establece esta Ley.". Este certificado se expide para efectos de cumplir con los requisitos legales y no reemplaza la tarjeta militar. La presente se expide en La Dorada Caldas., a los Dos (11) días del mes de septiembre del año 2025. Atentamente. **PAOLA ANDREA PEREZ JIMENEZ** **C.C** 39.175.670 REP. Legal **FISIO HELATH IPS S.A.S** Tel. 3008989445
Certificado de Medidas Correctivas del Código Nacional de Policía	X		Policía Nacional de Colombia (Default.aspx) Portal de Servicios al Ciudadano PSC Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC Consulta Ciudadano La Policía Nacional de Colombia informa: Que a la fecha, 11/09/2025 12:16:46 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **39175670** y Nombre: **PAOLA ANDREA PEREZ JIMENEZ.** NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR. De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **123096695** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado. Nueva Busqueda Imprimir
Certificado de Antecedentes Judiciales	X		11/9/25, 14:53 Policía Nacional de Colombia POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA **Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales** **La Policía Nacional de Colombia informa:** Que siendo las 02:53:36 PM horas del 11/09/2025, el ciudadano identificado con: Cédula de Ciudadanía Nº **39175670** Apellidos y Nombres: **PEREZ JIMENEZ PAOLA ANDREA** **NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES** de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia. En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional. Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DOCUMENTOS DE CONTENIDO JURIDICO			
ASPECTO	CUMPLE		OBSERVACIONES
	SI	NO	
Registro de Deudores Alimenticios Morosos –REDAM	X		 TIC MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC CERTIFICA QUE Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 39175670 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS** Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados. Se expide en Bogotá el 11/09/2025 07:28 PM Código Verificación: **3LNBG76RWS** Válida hasta: **11/12/2025** Dirección de Gobierno Digital MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC
Consulta de Inhabilidades por delitos sexuales	X		 CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS La Policía Nacional de Colombia informa: Que siendo las 19:38:22 horas del 11/09/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **391756701,** NO REGISTRA INHABILIDAD La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **MUNICIPIO DE LA DORADA CALDAS**, con NIT **890906800-4** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.
Formato de declaración de conflicto de intereses	X		 ALCALDÍA DE La Dorada **DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES** Fecha: 11 septiembre de 2025. Yo Paola Andrea Perez Jimenez identificado (a) con la C.C 39.175.670 de Medellin Antioquia manifiesto voluntariamente asumir de manera unilateral, la presente declaración de conflicto de intereses, de acuerdo con las siguientes **CONSIDERACIONES** Que es mi deseo apoyar la acción del estado Colombiano para fortalecer la transparencia y la responsabilidad de rendir cuentas, en los procesos de competencia de la Alcaldía Municipal de la Dorada, Caldas, y las demás acciones, funciones, y actividades enmarcadas bajo los principios de legalidad, buena fe, moralidad, ética, imparcialidad, responsabilidad y lealtad, suscribiendo el presente documento y que cumpliré las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA**: **Compromisos Adquiridos**. Asumiré explícitamente los siguientes compromisos, sin perjuicio de la obligación de cumplir la Constitución Política y la ley colombiana: 1. No pagar sobornos o realizar cualquier halago corrupto a servidores públicos, comisionados, contratistas de La Dorada, Caldas, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la ejecución del objeto y obligaciones del contrato celebrado con la Administración municipal de la Dorada, Caldas, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que por su influencia sobre servidores públicos, puedan afectar su ejecución. 2. Revelar de manera clara y en forma total a cualquier organismo de control que así lo solicite información de la que tenga conocimiento respecto a la entrega de bienes o dinero en especie, en servicios o beneficios, a cambio de acciones, decisiones u omisiones. 3. Ejecutar el objeto y obligaciones que nazcan en virtud de la relación contractual, según los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad, publicidad, legalidad y sin ningún tipo de presión interna o externa, comercial, financiera o de otro tipo. Atendiendo a las políticas internas de la entidad, especialmente a directrices específicas del área donde desarrolle las obligaciones contractuales de acuerdo al contrato celebrado con la entidad. 4. No efectuar acuerdos, realizar actos o conductas que tengan por objeto la colusión con la ejecución del contrato. **CLÁUSULA SEGUNDA: Conflicto de intereses** Para los efectos del presente documento se entenderá el conflicto de intereses como aquella situación que puede presentarse cuando al prestar sus servicios a la Alcaldía Municipal de La Dorada, Caldas, ante la necesidad de tomar decisiones, puedan entrar en conflicto los intereses

DOCUMENTOS DE CONTENIDO JURIDICO			
ASPECTO	CUMPLE		OBSERVACIONES
	SI	NO	
			4. Incurrir en conductas que puedan entenderse incluidas dentro de la definición de conflicto de intereses. **CLAUSULA TERCERA: Consecuencias del incumplimiento**. Asumo a través de la suscripción del presente documento, las consecuencias previstas en la Ley, si se comprobare de la manera prevista en la misma, el incumplimiento de los compromisos en materia de anticorrupción. **CLAUSULA CUARTA: Finalización relación contractual** Al finalizar el término de ejecución del contrato, tendré en cuenta las restricciones respecto al manejo confidencial de la información, documentación o conocimiento derivado del contrato de prestación de servicios la cual, no será empleada en mi beneficio o de terceros siempre y cuando no se trate de información pública. Para constancia de lo anterior y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales previstos en esta declaración conflictos de intereses, se firma el presente documento. **FIRMA:** **C.C.** 39.175.670
Formato de compromiso de confidencialidad	X		La Dorada **COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN** **CONSIDERACIONES:** De acuerdo con el literal h) del artículo 4 de la Ley 1581 de 2012: "Todas las personas que intervengan en el Tratamiento de datos personales que no tengan la naturaleza de públicos están obligadas a garantizar la reserva de la información, inclusive después de finalizada su relación con alguna de las labores que comprende el Tratamiento, pudiendo sólo realizar suministro o comunicación de datos personales cuando ello corresponda al desarrollo de las actividades autorizadas en la presente ley y en los términos de la misma". El Título III de la Ley 1712 de 2014 establece normas acerca de las excepciones al acceso a la información, tales como información exceptuada por daño de derechos a personas naturales o jurídicas, el deber de contar con índice de información clasificada y reservada por parte de los sujetos obligados y las condiciones para la divulgación parcial de la información, entre otras. El literal f) del artículo 23 del Título IV de la Ley 1712 de 2014 faculta al Ministerio Público para decidir disciplinariamente sobre *"(...)* los casos de faltas o mala conducta derivada del derecho de acceso a la información". . **EN CONSECUENCIA:** Yo: **Paola Andrea Pérez Jiménez** de nacionalidad Colombiano identificado(a) con C.C No. **39.175.670** expedida en la ciudad de **Medellín-Antioquia**, en adelante "**EL CONTRATISTA**", suscribo el presente **COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD Y NO DIVULGACIÓN DE LA INFORMACIÓN**; en relación con la información que sea puesta a mi disposición por la Administración Municipal de la Dorada, Caldas, en el marco del contrato de prestación de servicios No. **CMC-036-LD-2025 de 2025**, manteniendo su confidencialidad, disponibilidad e integridad; teniendo de presente lo siguiente: **PRIMERO.** *OBJETO DE LA CONFIDENCIALIDAD:* El presente compromiso de confidencialidad, tiene por objeto señalar y especificar las políticas de confidencialidad que debe cumplir **EL CONTRATISTA**, respecto del acceso, consulta y uso de la información que produce y administra el **Alcaldía Municipal de La Dorada, Caldas;** por lo tanto, quien suscribe el presente documento se obliga a no revelar, divulgar, exhibir, mostrar, hacer circular, compilar, sustraer, ofrecer, vender, intercambiar, captar, interceptar, modificar, recolectar, almacenar, o replicar la información dada a conocer por la **Alcaldía Municipal de La Dorada, Caldas**, aún después de finalizado el contrato. La violación de lo contenido en el presente compromiso por parte del **CONTRATISTA** corresponde a un incumplimiento del contrato referido anteriormente y lo hará responsable de los daños y perjuicios directos que ocasione a la **Alcaldía Municipal de La Dorada, Caldas**, derivado de su conducta dolosa o de su culpa grave, enmarcados en la normativa vigente. **SEGUNDO.** *PROTECCIÓN DE INFORMACIÓN PERSONAL Y CONFIDENCIAL.* **EL CONTRATISTA** como encargado del tratamiento de la información, dará aplicación a la Ley 1581 de 2012, la Ley 1712 de 2014, el capítulo 25 del Título 2 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1074 de 2015, así como de la Política de Tratamiento de Datos Personales y la Política de Seguridad y Privacidad de la Información de la **Alcaldía Municipal de La Dorada, Caldas** las cuales se encuentran publicadas en la página web https://www.ladorada-caldas.gov.co/ **TERCERO.** *DESTINACIÓN:* La información que se obtenga de la **Alcaldía municipal de la Dorada, Caldas** sólo podrá ser utilizada por **EL CONTRATISTA** para el desarrollo y ejecución del objeto del contrato celebrado con la **Alcaldía Municipal de La Dorada, Caldas**.

DOCUMENTOS DE CONTENIDO JURIDICO			
ASPECTO	**CUMPLE**		**OBSERVACIONES**
	SI	**NO**	
			CUARTO. *PUBLICACIÓN DE LA INFORMACION:* **EL CONTRATISTA** no podrá publicar r disponer de la información puesta en su conocimiento en sitios de Internet u otros medios d divulgación o comunicación masiva, salvo autorización expresa del Ministro de TIC, conservand toda información a la que tenga acceso bajo las políticas establecidas por el **MINISTERI FONDO ÚNICO TIC**, manteniendo las condiciones de seguridad necesarias, así como l medidas técnicas, humanas y administrativas requeridas para impedir accesos no autorizados fraudulentos. **QUINTO.** *REPOSITORIOS DE INFORMACIÓN:* **EL CONTRATISTA** utilizará solo lo repósitorios de información dispuestos por el **MINISTERIO/ FONDO ÚNICO TIC**, para su uso. **SEXTO.** *PROTOCOLOS DE SEGURIDAD*: **EL CONTRATISTA** tomará las medidas d seguridad necesarias al usar dispositivos personales para garantizar la protección confidencialidad de la información, de acuerdo con los lineamientos establecidos por la **Alcald Municipal de La Dorada, Caldas**. **SÉPTIMO.** *PROPIEDAD DE LA INFORMACIÓN*: La información suministrada en el ejercici contractual pertenece a la **Alcaldía Municipal de La Dorada, Caldas.** **PARÁGRAFO.** La información que en el ejercicio de la ejecución del objeto contractual se puesta en conocimiento por terceros, será de propiedad de tales sujetos y en ningun circunstancia será divulgada y se protegerá bajo los preceptos del presente compromiso. **OCTAVO.** *VERIFICACIÓN DE LA CONFIDENCIALIDAD Y USO DE LA INFORMACIÓN*: l **Alcaldía Municipal de La Dorada, Caldas** se reserva el derecho de verificar en cualqui momento y sin previo aviso, el cumplimiento del presente compromiso. **NOVENO.** *SANCIONES*: La violación o inobservancia de lo establecido en el presen compromiso, así como el uso indebido de la información, dará lugar al inicio de accione disciplinarias, administrativas, civiles, fiscales y penales, de acuerdo con la normativa leg vigente. Se suscribe en la ciudad de La Dorada, Caldas, a los 11 días del me de septiembre de 2025. **Firma:** **Nombre:** **PAOLA ANDREA PEREZ JIMENEZ** **Cédula:** **39.175.670**

DOCUMENTOS HABILITANTES TECNICO Y DE EXPERIENCIA			
ASPECTO	**CUMPLE**		**OBSERVACIONES**
	SI	**NO**	
Especificaciones técnicas de obligatorio cumplimiento y adicionales de obligatorio cumplimiento.	X		IPS FISIO HEALTH **ANEXO No. 5 "FICHA TÉCNICA** El oferente debe garantizar y demostrar que cumple con todos y cada una de las especificaciones técnicas requeridas para el desarrollo del objeto contractual establecido para este proceso, en consecuencia, para garantizar la ejecución contractual deberá diligenciar el anexo técnico correspondiente. Las especificaciones y requerimientos técnicos mínimos exigidos para el presente proceso de selección serán señaladas en el anexo técnico que deberá ser diligenciado, firmado y entregado con la oferta (Anexo 2 Especificaciones Técnicas). Anexo que hace parte de los estudios previos. **EXAMENES A PRACTICAR** **ITEM** | **TIPOS** | **CANTIDAD** 1 | EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL IN GRESO - EGRESO - PERIODICO | 2 | EVALUACIONES MÉDICAS POS-INCAPACIDAD | 3 | PAQUETES DE EXAMENES OCUPACIONALES CON ENFASIS EN ALTURAS (OSTEOMUSCULAR, VISIOMETRIA, AUDIOMETRIA, PERFIL LÍPIDICO, GLICEMIA) | 4 | AUDIOMETRIA | 5 | OPTOMETRIA | 6 | PROFESIOGRAMA (APROBACIÓN VISTO BUENO FIRMA) | 7 | APLICACIÓN DE BATERÍA DE RIESGO PSICOSOCIAL | 8 | ANALISIS DE PUESTO DE TRABAJO | ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO El oferente deberá certificar y comprometerse mediante la suscripción de las ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO en un mismo documento, que de resultar adjudicatario del proceso de mínima cuantía, cuyo objeto es el "PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN EL ÁREA DE SALUD OCUPACIONAL Y APOYO AL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST) MEDIANTE LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES TÉCNICAS Y MÉDICAS QUE PERMITAN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LOS RIESGOS LABORALES." cumplirá con los siguientes requerimientos: 1. Realizar los exámenes médicos ocupacionales según los criterios y parámetros establecidos en la normativa vigente y de acuerdo con la programación realizada por la profesional de seguridad y salud en el trabajo. 2. Los resultados de los exámenes ocupacionales realizados deben permitir la identificación del estado de salud actual del funcionario, emitiendo las recomendaciones propias de su capacidad funcional, de

DOCUMENTOS DE CONTENIDO JURIDICO			
ASPECTO	CUMPLE		OBSERVACIONES
	SI	NO	

IPS FISIO HEALTH

Test Psicométricos: son pruebas que miden de forma tipificada y objetiva, ciertos aspectos psicológicos de las personas. Se aplican principalmente para evaluar rasgos de su personalidad, aptitudes o la forma de reaccionar ante determinadas situaciones.

Evaluaciones médicas pos-incapacidad o de reintegro: son exámenes médicos ocupacionales que se realizan a los trabajadores que han estado ausentes de sus labores por un periodo prolongado debido a una incapacidad médica. Estas evaluaciones buscan determinar si el trabajador está en condiciones de regresar a sus labores de manera segura y productiva, identificando posibles riesgos para su salud o la de otros.

Y, en general todas las evaluaciones médicas de seguimiento según lo establecido en la Resolución 1843 de 2025 y cuando sea pertinente según los hallazgos de las evaluaciones previas.

Profesiograma: Es un documento técnico que describe detalladamente las características, funciones, responsabilidades, competencias y requisitos de un puesto de trabajo específico dentro de una organización. Es una herramienta que facilita la gestión del talento humano, la seguridad y salud ocupacional, y ayuda en procesos de selección y capacitación.

El análisis de puesto de trabajo es un proceso sistemático para estudiar y definir las tareas, responsabilidades, conocimientos y habilidades requeridas para un puesto específico en una organización. Se enfoca en el puesto en sí, no en la persona que lo ocupa, y es fundamental para diversas áreas de gestión de recursos humanos.

Adicional a lo anterior y junto con la suscripción de las ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO el oferente deberá anexar a la oferta los siguientes documentos:

1. Certificado expedido por la cámara de comercio en el que se acredite la existencia del establecimiento de comercio.

2. COMPONENTE DEL SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO: dar cumplimiento a la legislación vigente en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo .

3. Cumplimiento de los estándares Mínimos SG-SST resolución 0312 de 2019

4. El oferente debe adjuntar certificación donde manifiesta que cuenta con profesional en medicina laboral para el desarrollo del contrato, el cual deberá presentar licencia y/o acreditación vigente en el área de salud y su debida certificación de experiencia laboral.

5. Certificación de calibración de los equipos médicos que se utilizarán para el desarrollo del contrato y su necesidad.

Cordialmente:

PAOLA ANDREA PEREZ JIMENEZ
C.C 39.175.670
REP. Legal FISIO HELATH IPS S.A.S
Tel. 3008989445

REPÚBLICA DE COLOMBIA

La salud es de todos Minsalud

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS

Código y Nombre del Prestador	1738002157 - FISIO HEALTH S.A.S				
Código y Nombre de la Sede	173800215701-FISIO HEALTH				
Departamento	CALDAS	Municipio	LA DORADA	Dirección	CALLE 12 2 66 68 . Barrio: CENTRO.
Grupo del Servicio	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica				

739 - FISIOTERAPIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

La salud es de todos Minsalud

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS

Código y Nombre del Prestador	1738002157 - FISIO HEALTH S.A.S				
Código y Nombre de la Sede	173800215701-FISIO HEALTH				
Departamento	CALDAS	Municipio	LA DORADA	Dirección	CALLE 12 2 66 68 . Barrio: CENTRO.
Grupo del Servicio	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica				

706 - LABORATORIO CLÍNICO

Servicio de Salud Habilitado

REPÚBLICA DE COLOMBIA

La salud es de todos Minsalud

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS

Código y Nombre del Prestador	1738002157 - FISIO HEALTH S.A.S				
Código y Nombre de la Sede	173800215701-FISIO HEALTH				
Departamento	CALDAS	Municipio	LA DORADA	Dirección	CALLE 12 2 66 68 . Barrio: CENTRO.
Grupo del Servicio	Consulta Externa				

407 - MEDICINA DEL TRABAJO Y MEDICINA LABORAL

Servicio de Salud Habilitado

REPÚBLICA DE COLOMBIA

La salud es de todos Minsalud

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS

Código y Nombre del Prestador	1738002157 - FISIO HEALTH S.A.S				
Código y Nombre de la Sede	173800215701-FISIO HEALTH				
Departamento	CALDAS	Municipio	LA DORADA	Dirección	CALLE 12 2 66 68 . Barrio: CENTRO.
Grupo del Servicio	Consulta Externa				

328 - MEDICINA GENERAL

Servicio de Salud Habilitado

DOCUMENTOS DE CONTENIDO JURIDICO			
ASPECTO	CUMPLE		OBSERVACIONES
	SI	NO	
			REPÚBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS Código y Nombre del Prestador: 1738002157 - FISIO HEALTH S.A.S Código y Nombre de la Sede: 173800215701-FISIO HEALTH Departamento: CALDAS — Municipio: LA DORADA — Dirección: CALLE 12 2 66 68 . Barrio: CENTRO. Grupo del Servicio: Consulta Externa 337 - OPTOMETRÍA Servicio de Salud Habilitado REPÚBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS Código y Nombre del Prestador: 1738002157 - FISIO HEALTH S.A.S Código y Nombre de la Sede: 173800215701-FISIO HEALTH Departamento: CALDAS — Municipio: LA DORADA — Dirección: CALLE 12 2 66 68 . Barrio: CENTRO. Grupo del Servicio: Consulta Externa 344 - PSICOLOGÍA Servicio de Salud Habilitado REPÚBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS Código y Nombre del Prestador: 1738002157 - FISIO HEALTH S.A.S Código y Nombre de la Sede: 173800215701-FISIO HEALTH Departamento: CALDAS — Municipio: LA DORADA — Dirección: CALLE 12 2 66 68 . Barrio: CENTRO. Grupo del Servicio: Consulta Externa 423 - SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO Servicio de Salud Habilitado REPÚBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS Código y Nombre del Prestador: 1738002157 - FISIO HEALTH S.A.S Código y Nombre de la Sede: 173800215701-FISIO HEALTH Departamento: CALDAS — Municipio: LA DORADA — Dirección: CALLE 12 2 66 68 . Barrio: CENTRO. Grupo del Servicio: Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica 728 - TERAPIA OCUPACIONAL Servicio de Salud Habilitado

DOCUMENTOS DE CONTENIDO JURIDICO			
ASPECTO	CUMPLE		OBSERVACIONES
	SI	NO	
			REPÚBLICA DE COLOMBIA La salud es de todos Minsalud MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS Código y Nombre del Prestador: 1738002157 - FISIO HEALTH S.A.S Código y Nombre de la Sede: 173800215701-FISIO HEALTH Departamento: CALDAS Municipio: LA DORADA Dirección: CALLE 12 2 66 68 . Barrio: CENTRO. Grupo del Servicio: Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica 712 - TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO Servicio de Salud Habilitado HECTOR DAVID BARAGAN HUERTAS Cedula de Ciudadanía 1054.569.332 Teléfono: 3148401437 Email: hbarragan40@uan.edu.co Dirección: Calle 21 N 3 40 B/ Obrero  **Objetivo Profesional:** Capacidad para formar, planear y liderar equipos de trabajo para brigadas de salud ocular. Ético, respetuoso y con sensibilidad social promueve la dignidad y el desarrollo integral del ser humano **Formación Académica:** Optometría, Medellín, Universidad Antonio Nariño **Experiencia Profesional**: ➢ Óptica Yampal, Ibagué, Desde el 01 de julio de 2021 al 31 de diciembre de HOJA DE VIDA  Paola Andrea Pérez Jiménez Fisioterapeuta *Especialista en Gerencia de la Salud Ocupacional* *Ingles como segunda lengua* PERFIL PROFESIONAL Y LABORAL Profesional con formación integral, comprometida con el desarrollo humano, bienestar social y el saber Dispuesta a prestar un servicio de alta calidad cuyos objetos de atención son el individuo, la familia y la comunidad. Con experiencia en actividades de crecimiento y desarrollo, programa para gestantes e hipertensos, visitas domiciliarias a pacientes con dificultad respiratoria, actividades en áreas de salud ocupacional encaminadas a disminuir el ausentismo laboral, asistencia a pacientes en consulta externa en áreas de neurología, ortopedia deportiva; así como a la prevención y recuperación de sus alteraciones y a la habilitación y rehabilitación integral con el fin de optimizar su calidad de vida y contribuir al desarrollo social. Así mismo, me considero un ser humano con buenas relaciones interpersonales, sustentadas en actividades de compañerismo, servicio, tolerancia, honestidad y respeto, y caracterizado por la responsabilidad y puntualidad en mis labores; con actitudes y aptitudes de liderazgo que me permiten comprender e interpretar los objetivos y estrategias de la compañía, para así convertir mi trabajo en un proceso de productividad y

DOCUMENTOS DE CONTENIDO JURIDICO			
ASPECTO	CUMPLE		OBSERVACIONES
	SI	NO	
			HOJA DE VIDA  **DATOS PERSONALES** **Nombre:** Sandra Patricia **Apellidos:** Rodríguez García **Cedula de Ciudadanía:** 30.347.270 de La Dorada **Profesión:** Fonoaudióloga **Lugar de nacimiento:** La Dorada - Caldas **Fecha de nacimiento:** 12 de septiembre de 1.968 **Estado civil:** Casada **Dirección:** Calle 12 # 3-28 Clínica Andes **Teléfonos:** 8578020 – 8566583 **Celular:** 3105744083 **Ciudad:** La Dorada - Caldas Sandra Patricia Rodríguez García **FORMACION ACADEMICA:** **Fonoaudióloga** **Universidad católica de Manizales** **1988-1991** **Diplomado en Certificación de Discapacidad** **Universidad Nacional** **2013** **Especialista en Gestión y Seguridad y Salud en el Trabajo** **Universidad EAN en convenio con la Universidad del Tolima** **2020-2021** **Hoja de vida**  **PERFIL LABORAL** Sara Grisales Jiménez Cedula: 1144060905 31 años Celular: 3006607821 – 3168344345 Correo: saragi6@hotmail.com Psicóloga de la Pontifica Universidad Javeriana, neuropsicologa clínica y especialista en gerencia de seguridad y salud en el trabajo. Tengo experiencia clínica con pacientes de alta complejidad de dolor crónico, pacientes con leucemia, cáncer y VIH positivo. Por otro lado, tengo conocimientos en el área organizacional y contable. Soy una persona emprendedora, autónoma, carismática, creativa, con aptitudes y actitudes para el liderazgo,el trabajo en equipo, el manejo de relaciones interpersonales y con interés por la actualización profesional y el desarrollo personal. **ESTUDIOS** **Universidad iberoamericana** Especialización en gerencia en la seguridad y salud en el trabajo (2023-2024) **Universidad Internacional de Valencia** Master Neuropsicología clínica (2020-2021)		

<table>
<tr><th colspan="4">DOCUMENTOS DE CONTENIDO JURIDICO</th></tr>
<tr><th rowspan="2">ASPECTO</th><th colspan="2">CUMPLE</th><th rowspan="2">OBSERVACIONES</th></tr>
<tr><th>SI</th><th>NO</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>
Willinton Jurado Saavedra
CC 10188389 de Dorada (Caldas)
Dirección: Calle 47 N. 1-72 Los Andes
La Dorada, Caldas
Celular – 3103675934
Correo Electrónico wilt.5@hotmail.com

NACIONALIDAD colombiana
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO la Dorada (caldas), Julio 13 de 1981

PERFIL PROFESIONAL:

Especialista en gerencia de la seguridad y salud en el trabajo de la corporación Universitaria Iberoamericana, Médico general del programa de Medicina de la Universidad Simón Bolívar, profesional integral multidisciplinario, transformador de la realidad social de su paciente y la comunidad en el que está inmerso.
Médico conocedor y comprometido con los problemas de salud de su comunidad, con pertinencia social, ético, humanista, con una sólida preparación científica y técnica y una capacidad resolutiva de los problemas de salud más comunes de la región y el país.

Con capacidad de realizar exámenes de medicina ocupacional, diseñar, ejecutar, gestionar y evaluar sistemas de gestión de seguridad y salud en el trabajo, programas de promoción y mantenimiento de la salud, prevención y diagnóstico de la enfermedad, recuperación, rehabilitación y asistencia al individuo, la familia y la comunidad.

EDUCACION:

UNIVERSITARIOS

Medico
Universidad Simón Bolívar.
</td></tr>
<tr><td>Certificaciones de experiencia</td><td>X</td><td></td><td>
Anexo IV – Formulario Experiencia del proponente

PROPONENTE: _FISIOHEALTH IPS SAS

PERSONA QUE ACREDITA LA EXPERIENCIA: _ PAOLA ANDREA PEREZ JIMENEZ

<table>
<tr><th>CONTRATISTA</th><th>NIT</th><th>CONTRATANTE</th><th>OBJETO</th><th>CONTRATO No.</th><th>FECHA DE SUSCRIPCIÓN</th><th>FECHA DE TERMINACIÓN</th><th>VALOR EN $</th></tr>
<tr><td>EMPRESA DE SERVICIOS Públicos DE LA DORADA E.S.P</td><td>810004450</td><td>FISIOHEALTH IPS SAS</td><td>PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA REALIZACION DE EXAMENES MÉDICOS OCUPACIONES DEL PERSONAL DE LA EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DE LA DORADA ESPD</td><td>CD-07-2025</td><td>25/02/2025</td><td>25/11/2025</td><td>6.000.000</td></tr>
<tr><td>COMANDO AÉREO DE COMBATE No. 1</td><td>800141624</td><td>FISIOHEALTH IPS SAS</td><td>PRESTACIÓN DE SERVICIOS EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES DE INGRESO, PERIÓDICO, EGRESO Y POST INCAPACIDAD PERSONAL CACOM 1.</td><td>042-00-D-CACOM-1-DEOHU-2025</td><td>25/04/2025</td><td>14/11/2025</td><td>78.000.000</td></tr>
<tr><td>EMPRESA DE RENOVACION URBANA DE LA DORADA Y EL MAGDALENA CENTRO</td><td>832004274</td><td>FISIOHEALTH IPS SAS</td><td>REALIZAR LOS EXAMENES MÉDICOS OCUPACIONALES DE INGRESO, PERIÓDICOS, EGRESO, POST INCAPACIDAD O REINTEGRO, PARA LOS TRABAJADORES DE LA ERUDM</td><td>CO1.PCCNTR. 8126421</td><td>21/03/2024</td><td>15/12/2024</td><td>22.800.000</td></tr>
<tr><td>EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DE PUERTO SALGAR CUNDINAMARCA</td><td>810004704</td><td>FISIOHEALTH IPS SAS</td><td>PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA REALIZACIÓN DE EXAMENES MÉDICOS OCUPACIONALES PARA EL PERSONAL DE LA EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DE PUERTO SALGAR, CUNDINAMARCA E.S.P</td><td>382024</td><td>18/06/2024</td><td>31/12/2024</td><td>3.510.000</td></tr>
</table>
Declaramos, bajo nuestra responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que la información antes consignada es totalmente cierta, y puede ser verificada.

Nombre: PAOLA ANDREA PEREZ JIMENEZ
Cargo: REPRESENTANTE LEGAL
Documento de Identidad:39175670
CALLE 12 # 2 - 66
</td></tr>
<tr><th colspan="4">DOCUMENTOS DE CONTENIDO ECONÓMICO</th></tr>
<tr><th rowspan="2">ASPECTO</th><th colspan="2">CUMPLE</th><th rowspan="2">OBSERVACIONES</th></tr>
<tr><th>SI</th><th>NO</th></tr>
<tr><td>Resumen Económico de la Propuesta.</td><td>X</td><td></td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><th colspan="4">DOCUMENTOS DE CONTENIDO JURIDICO</th></tr>
<tr><th rowspan="2">ASPECTO</th><th colspan="2">CUMPLE</th><th rowspan="2">OBSERVACIONES</th></tr>
<tr><th>SI</th><th>NO</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>IPS FISIO HEALTH

ANEXO No. 6 RESUMEN DE PROPUESTA ECONÓMICA

<table>
<tr><th colspan="4">EXAMENES A PRACTICAR</th></tr>
<tr><th>ITEM</th><th>TIPOS</th><th>CANTIDAD</th><th>VALOR</th></tr>
<tr><td>1</td><td>EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL IN GRESO - EGRESO - PERIODICO</td><td>1</td><td>60.000</td></tr>
<tr><td>2</td><td>EVALUACIONES MÉDICAS POS-INCAPACIDAD</td><td>1</td><td>65.000</td></tr>
<tr><td>3</td><td>PAQUETES DE EXAMENES OCUPACIONALES CON ENFASIS EN ALTURAS (OSTEOMUSCULAR, VISIOMETRIA, AUDIOMETRIA, PERFIL LIPIDICO, GLICEMIA)</td><td>1</td><td>165.000</td></tr>
<tr><td>4</td><td>AUDIOMETRIA</td><td>1</td><td>35.000</td></tr>
<tr><td>5</td><td>OPTOMETRIA</td><td>1</td><td>45.000</td></tr>
<tr><td>6</td><td>PROFESIOGRAMA (APROBACIÓN VISTO BUENO FIRMA)</td><td>1</td><td>35.000</td></tr>
<tr><td>7</td><td>APLICACIÓN DE BATERÍA DE RIESGO PSICOSOCIAL</td><td>1</td><td>56.000</td></tr>
<tr><td>8</td><td>ANALISIS DE PUESTO DE TRABAJO</td><td>1</td><td>450.000</td></tr>
<tr><td colspan="3">VALOR TOTAL</td><td>39.858.000</td></tr>
</table>
Certifico que cumplo con la propuesta económica

Cordialmente:

PAOLA ANDREA PEREZ JIMENEZ
C.C 39.175.670
REP. Legal FISIO HELATH IPS S.A.S
Tel. 3008989445

VALOR DE LA PROPUESTA: TREINTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS M/CTE ($39.858.000,00).</td></tr>
<tr><td>Certificado Bancario</td><td>X</td><td></td><td>DAVIVIENDA

CERTIFICACION

CALDAS, LA DORADA, 28/04/2025

A quién interese

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente FISIO HEALTH SAS co
NIT 9007908879 posee en el Banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS
Número 0550085000158064

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA</td></tr>
<tr><th colspan="4">FACTORES</th></tr>
<tr><td colspan="3">DOCUMENTOS DE CONTENIDO JURÍDICO</td><td>CUMPLE</td></tr>
<tr><td colspan="3">DOCUMENTOS DE CONTENIDO TÉCNICO Y DE EXPERIENCIA</td><td>CUMPLE</td></tr>
<tr><td colspan="3">DOCUMENTOS DE CONTENIDO ECONÓMICO</td><td>CUMPLE</td></tr>
<tr><td colspan="4">OBSERVACIONES:

EVALUACIÓN JURÍDICA: Una vez verificados los documentos allegados por el oferente se evidencia que CUMPLE con la totalidad de requisitos jurídicos habilitantes; por ello se HABILITA JURÍDICAMENTE al proceso de la referencia.

RESULTADO DOCUMENTOS JURÍDICOS: CUMPLE</td></tr>
</table>

DOCUMENTOS DE CONTENIDO JURIDICO			
ASPECTO	CUMPLE		OBSERVACIONES
	SI	NO	
EVALUACIÓN TÉCNICA Y DE EXPERIENCIA: Una vez verificados los documentos allegados por el oferente se evidencia que CUMPLE con la totalidad de requisitos técnicos habilitantes; por ello se HABILITA TÉCNICAMENTE para el proceso de la referencia. RESULTADO DOCUMENTOS TÉCNICOS Y DE EXPERIENCIA: CUMPLE **EVALUACIÓN ECONOMICA**: Una vez verificados los documentos allegados por el oferente se evidencia que CUMPLE con la totalidad de requisitos jurídicos habilitantes; por ello se HABILITA ECONOMICAMENTE al proceso de la referencia. RESULTADO DOCUMENTOS ECONOMICOS: CUMPLE El oferente **FISIOHEALTH IPS SAS** **NIT. 900.790.887-9**, CUMPLE con los requisitos mínimos establecidos en el presente proceso de contratación y ha subsanado jurídicamente lo señalado en el Informe de Evaluación No. 01, conforme a lo requerido.			

Por lo anterior, se recomienda a la ordenadora del gasto aceptar la propuestas presentada en el presente proceso y ADJUDICAR EL CONTRATO cuyo objeto es: "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN EL ÁREA DE SALUD OCUPACIONAL Y APOYO AL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST) MEDIANTE LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES TÉCNICAS Y MÉDICAS QUE PERMITAN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LOS RIESGOS LABORALES.**", al oferente **FISIOHEALTH IPS SAS**, por un valor de **TREINTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS M/CTE ($39.858.000,00).**

ORDEN JURIDICO

PAULA ANDREA CIFUENTES LOPEZ.
Profesional contratista de la S.G.A.

ORDEN TECNICO, ECONOMICO Y DE EXPERIENCIA

MANUELA MONSALVE OSPINA
Director Administrativo de Personal.

Dirección: Carrera 3 No. 14-76, Código Postal 175031. Caldas, Colombia
Teléfono Conmutador: (+57-601)-8572013 Ext. 101 Línea de atención gratuita: 018000 95 40 50 Fax: 8572013
Correo institucional: contactenos@ladorada-caldas.gov.co
Correo de notificaciones judiciales: notificaciones@ladorada-caldas.gov.co