



## FORMATO EVALUACIÓN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Bogotá, 08 de mayo de 2026

Asunto: Evaluación SST proceso de Contratación por **MINIMA CUANTIA MC-DC-CGI-011-2026**

**“Contratar el traslado e instalación de los equipos especializados del laboratorio de ensayos de materiales de Servicios Tecnológicos, desde el Centro de Gestión Industrial Calle 15 #31-42 hacia la carrera 32 #15-39, subse de del Centro, en la Regional Distrito Capital”**

Con toda atención nos dirigimos al señor **JULIAN ANDRES CASTELLANOS CASTRO**, en su calidad de ordenador del gasto, con el propósito de presentar la evaluación de SST en el marco del proceso del asunto, así:

**OFERENTE:** CAMTTECH SAS

**NIT:** 901.375.092-5

| ITEM | DESCRIPCIÓN                                                                                                                                                                                             | CUMPLE SI / NO | OBSERVACIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1    | Certificado de implementación del SG-SST firmada por el Representante Legal y responsable del SG-SST                                                                                                    | SI             | Se evidencia certificación de implementación del SG- SST firmada por el responsable del SG-SST. <b>CUMPLE</b>                                                                                                                                                                                                                               |
| 2    | Fotocopia de cédula, Certificado Vigente Curso de SG-SST de 50 Horas o su actualización y/o Curso de 20 Horas y licencia de seguridad y salud en el trabajo del profesional del responsable del SG-SST. | SI             | 1. Se evidencia soporte de Cedula de Ciudadanía del Profesional SST Andrés Leonardo Rubio con N° 79.835.108 <b>CUMPLE.</b><br><br>2. Se evidencia curso de actualización de 20 horas del SG-SST con fecha 04/12/2023. <b>CUMPLE</b><br><br>3. Se evidencia Licencia de prestación de Servicios en SST N° 3256 del 13/07/2020. <b>CUMPLE</b> |

Regional Distrito Capital Centro de Gestión Industrial  
Calle 15 # 31-42, Bogotá. - PBX 57 601 5461500



| ITEM | DESCRIPCIÓN                                                                                                                                                                                                                        | CUMPLE SI / NO | OBSERVACIONES                                                                                                                                        |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3    | Certificación de autoevaluación de estándares mínimos emitido por ARL.<br><br>**Nota: Incluir el respectivo plan de mejora de acuerdo a la autoevaluación de estándares mínimos aplicables; si el puntaje obtenido es menor al 85% | SI             | Se evidencia el certificado de autoevaluación de estándares mínimos emitido por el ministerio de trabajo con un cumplimiento del 100%. <b>CUMPLE</b> |

**CONCLUSION: SI está HABILITADO de acuerdo con los requisitos de SST**

**SI CUMPLE CON TODAS LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS SOLICITADAS EN LOS DOCUMENTOS PREVIOS REQUERIDOS POR LA ENTIDAD PARA LOS LOTES 1,2,3 Y 4**

Atentamente,

EVALUADOR TECNICO

Nombre: María Alejandra Cuestas Betancur  
CC. 1053844933  
Cargo: Profesional HYSI- Contratista