ANEXO
OFRECIMIENTOS ADICIONALES QUE OTORGAN PUNTAJE

Bogotá, D.C., (día, mes y año)

Señores
AUTORIDAD NACIONAL DE LICENCIAS AMBIENTALES –ANLA

Asunto: Proceso de Selección Abreviada de Menor Cuantía No. ____ de 2026

OBJETO: "5-12-A-51--PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ÁREA PROTEGIDA PARA LOS COLABORADORES EN SU TOTALIDAD Y SERVICIOS DE CONSULTA MÉDICA DOMICILIARIA PARA SERVIDORES DE LA PLANTA DE PERSONAL DE LA ANLA PARA LA ATENCIÓN MÉDICA DE EMERGENCIAS Y TRASLADO DE PACIENTES POR URGENCIAS, CONFORME A LAS ESPECIFICACIONES SEÑALADAS EN EL ANEXO TÉCNICO."

Yo, _____ en nombre y representación de _____ identificada con el (NIT o CC) No._____, debidamente autorizado manifiesto que ofrezco los siguientes servicios de forma incondicional y bajo las condiciones estipuladas por la ANLA, para la **obtención de puntaje** así:

FACTOR CALIDAD	REQUISITOS	SE OFRECE / NO SE OFRECE
Disponibilidad de ambulancia para eventos de alto aforo programados por la ANLA	Se otorgará un máximo de catorce punto cinco (14.5) puntos al proponente que en su propuesta oferte, mediante certificación suscrita por el Representante Legal y/o apoderado, como beneficio adicional, la disponibilidad preventiva de una (1) ambulancia adicional, habilitada para Transporte Asistencial de soporte básico o medicalizado, conforme a las condiciones señaladas en el ANEXO OFRECIMIENTO DE AMBULANCIAS, para los eventos de alto aforo programados por la ANLA en los que se solicite, entre ellos el día del Simulacro Distrital de Evacuación. El proponente deberá manifestar que asume todos los costos e impuestos a que haya lugar. Para acreditar el ofrecimiento adicional, el proponente deberá presentar los documentos que acrediten la propiedad o tenencia de una (1) ambulancia adicional a las tres (3) mínimas requeridas, así como la evidencia verificable de la habilitación vigente en el REPS del servicio de Transporte Asistencial de soporte básico o medicalizado, según corresponda, y los documentos vigentes exigibles para el vehículo y su operación. La unidad deberá contar con el talento humano y la dotación exigidos para la modalidad habilitada. Al proponente que no haga ofrecimiento alguno, lo condicione o no cumpla con lo exigido en el presente numeral, se le otorgará cero (0) puntos. **NOTA 1:** Se estima un máximo de tres (3) eventos de alto	

<table>
<tr>
<td></td>
<td>aforo programados por la ANLA en la vigencia.

NOTA 2: La disponibilidad preventiva de la ambulancia en eventos de alto aforo programados por la ANLA tendrá una duración mínima de dos (2) horas y máxima de cuatro (4) horas. Esta disponibilidad no constituye un traslado simple o programado de pacientes. Si durante el evento se presenta una urgencia o emergencia que requiera traslado, este se efectuará como Traslado Asistencial ante una Urgencia o Emergencia mediante soporte básico o medicalizado, según la condición clínica y el nivel de soporte requerido.

NOTA 3: Se establece un plazo mínimo de tres (3) días hábiles para solicitar la disponibilidad de una (1) ambulancia en los eventos de alto aforo programados por la ANLA.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Cobertura a un miembro del núcleo familiar adicional (al mínimo solicitado en el anexo técnico) por funcionario afiliado – Servicio Médico Domiciliario</td>
<td>El proponente indicará claramente el número de beneficiarios adicionales que ofrece para consulta médica domiciliaria, sin costo adicional y durante toda la vigencia.

<table>
<tr><th>COBERTURA A UN MIEMBRO DEL NÚCLEO FAMILIAR ADICIONAL POR FUNCIONARIO AFILIADO - SERVICIO MEDICO DOMICILIARIO</th><th>PUNTOS MAXIMOS</th></tr>
<tr><td>Al oferente que acredite en su propuesta la cobertura de una persona adicional por funcionario afiliado al servicio médico domiciliario, es decir hasta 499 beneficiarios</td><td>25 puntos</td></tr>
<tr><td>Al oferente que acredite en su propuesta la cobertura de una persona adicional por funcionario afiliado al servicio médico domiciliario, es decir hasta 349 beneficiarios.</td><td>17 puntos</td></tr>
<tr><td>Al oferente que acredite en su propuesta la cobertura de una persona adicional por funcionario afiliado al servicio médico domiciliario, es decir hasta 250 beneficiarios.</td><td>12 puntos</td></tr>
</table>

NOTA: El ofrecimiento no modifica el mínimo de cobertura ni las demás obligaciones del anexo técnico.

Al proponente que no haga ofrecimiento alguno o éste se condicione, o no cumpla con lo exigido en el presente numeral, se le otorgará Cero (0) puntos.</td>
<td>NOTA: Para _____ (número en letras) beneficiarios.</td>
</tr>
</table>

_____

FIRMA DEL DECLARANTE
Nombre: _____
C.C. _____
Empresa que representa
Nombre: _____
NIT. _____