**No. CONTRATO: 35-7-20085-26 del 21/09/2026**

**EMPRESA**: VAL-SALUD S.A.S
**NIT**: 900.069.014 -5
**REPRESENTANTE LEGAL:** ALEJANDRA ALVAREZ MORENO
**C.C. No.** 1.094.950.735 de Armenia - Quindío

**OBJETO DEL CONTRATO:** "PRESTACIÓN SERVICIO DE EVALUACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES EXÁMENES CLÍNICOS, PARACLÍNICOS, COMPLEMENTARIOS Y APLICACIÓN DE INMUNOBIOLÓGICOS, CON ENFOQUE A LOS FUNCIONARIOS DE PLANTA, VINCULADOS CON LA VIGENCIA DE LA LEY 100 DE 1993 Y DE CONTRATO EN LA MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SEGÚN PROFESIOGRAMA DE CADA CARGO".

**GARANTÍA ÚNICA**

**Expedida a favor de la Policía Nacional – DEPARTAMENTO DE POLICÍA QUINDÍO, con NIT. 800140986-9**

**INCLUIR ESTE TEXTO EN LA PÓLIZA:** Debe constar expresamente en la póliza que ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la cláusula penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión. Así mismo, se indicará que en el evento en que, por incumplimiento del contratista garantizado, el asegurador resolviera continuar, como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ello, el contratista garantizado aceptará desde el momento de contratación de la póliza la cesión del contrato a favor del asegurador. En todo caso, dependiendo del tipo de mecanismo de cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el **Decreto 1082** de **2015**.

**Valor del contrato**: un millón cuarenta y cinco mil ochocientos cincuenta y seis pesos m/cte ($1.045.856,00)

**AMPAROS**

| AMPARO | % | VALOR | DESDE | HASTA |
|---|---|---|---|---|
| Cumplimiento de contrato | 20% | $ 209.171,20 | 21/09/2026 | 03/07/2027 |
| Calidad del Servicio | 50% | $ 522.928,00 | 21/09/2026 | 03/05/2028 |
| No pago de salarios, prestaciones e indemnizaciones laborales | 5% | $ 52.292,80 | 21/09/2026 | 03/05/2030 |
| Daños a Terceros por responsabilidad civil extracontractual | No podrá ser inferior al 5% del valor del contrato, y en ningún caso inferior doscientos salarios mínimos mensuales legales vigentes (200 smmlv) al momento de la expedición de la póliza | | 21/09/2026 | 31/12/2026 |

**Los datos registrados en el anterior cuadro constituyen una guía para el contratista y su aseguradora, pero es responsabilidad exclusiva del contratista allegar en debida forma y oportunamente la póliza de garantía única, toda vez que las vigencias finales pueden variar dependiendo de la fecha de expedición.**

**La póliza de garantía única debe presentarse debidamente suscrita por la aseguradora y por el tomador al Grupo de Contratos de la Unidad.**

**Para efectos de publicar en el SECOP II y posteriormente presentar el documento en el Grupo de Contratos DEQUI cuenta con tres (3) días hábiles siguientes a la fecha del contrato.**

**FUNCIONARIO RESPONSABLE:**

Patrullero **DERLY ROCIO CEFERINO AGUDELO**
Responsable seguimiento contractual UPRES Quindío

**GS – 2026 –** 086955 **/ JEFAD – GRUCO – 11.6**

Armenia – Quindío, 21 SEP 2026

Señora
ALEJANDRA ALVAREZ MORENO
CC: 1.094.950.735 de Armenia-Quindío
Representante Legal
Empresa: VAL-SALUD S.A.S
NIT: 900.069.014 -5
Dirección: Calle 4 norte 13-66
Email: contabilidadvalsalud@gmail.com - citasvalsalud@gmail.com
Tel: 3173803980-3154113480
Armenia - Quindío

Asunto: aceptación oferta proceso **PN DEQUI UPRES MIC 091 2026**

Con toda atención me permito informarle que la propuesta publicada por usted en la plataforma SECOP II, dentro del proceso **PN DEQUI UPRES MIC 091 2026**, cuyo objeto es el "**PRESTACIÓN SERVICIO DE EVALUACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES EXÁMENES CLÍNICOS, PARACLÍNICOS, COMPLEMENTARIOS Y APLICACIÓN DE INMUNOBIOLÓGICOS, CON ENFOQUE A LOS FUNCIONARIOS DE PLANTA, VINCULADOS CON LA VIGENCIA DE LA LEY 100 DE 1993 Y DE CONTRATO EN LA MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SEGÚN PROFESIOGRAMA DE CADA CARGO**"; por un valor total de: UN MILLÓN CUARENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS M/CTE ($1.045.856,00), de acuerdo con los precios ofertados para los ítems solicitados en el proceso, ha sido aceptada por el Departamento de Policía Quindío, así:

| | |
|---|---|
| **CONTRATO No.** | 35-7-20085-26 |
| **CLASE DE CONTRATO** | Prestación de Servicio |
| **CONTRATANTE** | POLICÍA NACIONAL – DEPARTAMENTO DE POLICÍA QUINDÍO |
| **NIT.** | 800.140.986-9 |
| **ORDENADOR DEL GASTO** | Coronel **GUSTAVO ALBERTO MORALES TABARES** |
| **CÉDULA DE CIUDADANÍA No.** | 9.732.793 de Armenia (Quindío) |
| **CARGO** | Comandante de Departamento de Policía Quindío (E) |
| **DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO** | Orden del Día No. 26-246 del 03 de septiembre del 2026 |
| **RESOLUCIÓN DE DELEGACIÓN** | Resolución de Delegación Nº 01567 del 09 de junio del 2026, se adiciona y modifica la resolución N° 00502 del 05 de marzo de 2026 |
| **CONTRATISTA** | **EMPRESA**: VAL-SALUD S.A.S<br>**NIT**: 900.069.014 -5<br>**REPRESENTANTE LEGAL:** ALEJANDRA ALVAREZ MORENO<br>**C.C. No.** 1.094.950.735 de Armenia - Quindío<br>**CIUDAD NOTIFICACIÓN:** Armenia - Quindío<br>**DIRECCIÓN:** Calle 4 norte 13-66<br>**TELÉFONO**: 3173803980-3154113480<br>**E-MAIL:** contabilidadvalsalud@gmail.com - citasvalsalud@gmail.com |
| **OBJETO** | **PRESTACIÓN SERVICIO DE EVALUACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES EXÁMENES CLÍNICOS, PARACLÍNICOS, COMPLEMENTARIOS Y APLICACIÓN DE INMUNOBIOLÓGICOS, CON ENFOQUE A LOS FUNCIONARIOS DE PLANTA, VINCULADOS CON LA VIGENCIA DE LA LEY** |

| | |
|---|---|
| | **100 DE 1993 Y DE CONTRATO EN LA MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SEGÚN PROFESIOGRAMA DE CADA CARGO**<br>CLASIFICACIÓN UNSPSC: 85122200 \| SEGMENTO: Servicios de salud \| FAMILIA: Práctica médica \| CLASE: Evaluación y valoración de Salud individual \| PRODUCTO: Valoración Estado de salud individual |
| **SUPERVISOR DEL CONTRATO** | Para la supervisión del contrato que se origine del presente proceso se requiere una persona que tenga conocimiento de los bienes a adquirir, quien realizará seguimiento continuo e informará al Área Administrativa y Financiera del Departamento de Policía Quindío, las novedades que se presenten, de acuerdo a lo preceptuado en las Leyes 80/93,1150/07,1474/11, Decreto 1082 de 2015 y el capítulo XII "supervisión/interventoría" de la Resolución No. 03049 de 2014 "Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional, actualizado, modificado y complementado por la resolución 00090 del 2018 y las demás que le sean asignadas, lo previsto en la Resolución No.01956 del 25/04/2018 expedida por la Dirección General de la Policía Nacional y de acuerdo con lo establecido en el comunicado oficial No. S-2018 -024488 / SEGEN -ARIAC-29 del 03/06/2018, el cual trata sobre la aplicación del SG-SST en materia contractual y la Guía para el ejercicio de las funciones de supervisión e interventoría en los Contratos Estatales expedida por Colombia eficiente. (http://www.colombiacompra.gov.co/sites/cce_public/files/normativas/guia_supervision_interventoria.pdf), por lo cual se deberá dar aplicabilidad a lo allí indicado. Es de anotar que el informe de supervisión deberá ser cargado al SECOP II mensualmente y una vez ejecutado el total del contrato, con la respectiva reevaluación del proveedor, así mismo deberá hacer llegar el informe de supervisión con los respectivos soportes al Grupo de Contratos.<br>De acuerdo a lo anterior, la vigilancia, supervisión, verificación operativa y técnica del contrato estará a cargo del siguiente personal, quien haga sus veces o quien con posterioridad designe el Departamento de Policía Quindío para la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto contractual.<br>**UNIDAD**: Unidad Prestadora de Salud Quindío \| **SUPERVISOR**: SM-14 BALLESTEROS NIÑO ANDREA Responsable SG-SST |
| **FORMA DE PAGO** | El Departamento de Policía Quindío pagará al contratista el valor pactado en pagos parciales, dentro de los sesenta (60) días calendario siguiente a la publicación de la respectiva factura comercial y/o documento equivalente en la plataforma de SECOP II, así mismo la radicación ante Central de Cuentas a la Unidad Prestadora de Salud Quindío, una vez el Tesoro Nacional sitúe el PAC autorizado a la institución y una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes. En consecuencia, no obstante, la programación del PAC (Programa Anual de Caja) es responsabilidad de la Dirección, su autorización es competencia del Ministerio de Hacienda del Tesoro Nacional, sin que lo anterior sea impedimento para la ejecución del objeto contractual.<br><br>Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta que el CONTRATISTA disponga, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos de treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria a nombre de la Firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley.<br><br>La facturación, así como los soportes e información anexa, deberá ser presentada en paquete dentro de los cinco (05) primeros días hábiles de cada mes, con los siguientes soportes, así:<br>Relación general de funcionarios y/o contratistas atendidos, detallando número de la factura, fecha de la factura, fecha de la atención, nombre del usuario, documento de identificación del usuario, código CUPS procedimiento principal, nombre del procedimiento, DX CIE-10, valor de la factura, No. Autorización expedida por sanidad, fecha autorización expedida por sanidad. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel, según modelo anexo: |

| CUENTA DE COBRO | N°. DE FACTURA | FECHA DE LA FACTURA (DD/MM/AAAA) | FECHA DE LA ATENCIÓN (DD/MM/AAAA) | NOMBRE DEL USUARIO | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION DEL USUARIO | CODIGO CUPS PROCEDIMIENTO PRINCIPAL | NOMBRE PROCEDIMIENTO | CODIGO DE DX | DX CIE 10 | VALOR DE LA FACTURA | EDAD | No AUTORIZACION EXPEDIDA POR SANIDAD | AUT EXP SA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

Darle aplicabilidad a la ley 594 de 2000 Ley General de Archivo, legajadas, sin ganchos de cosedora.

**DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA EL PAGO:**

a) El contratista deberá publicar en el SECOP II la factura de venta.
b) Recibo a satisfacción de la prestación de servicio expedido por el SUPERVISOR DEL CONTRATO.
c) formato de autorización del servicio generado y firmado por la Oficina de Talento Humano o el responsable de SGSST de la Unidad Prestadora de Salud Quindío.
d) RIPS (Resolución 3374 MINSALUD de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen), en medio magnético correspondientes a la facturación presentada o en su defecto formato uno a uno en Excel y deben corresponder a la facturación que se está radicando.
e) Fotocopia de las valoraciones médicas realizadas.
f) Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes establecidos por la DIAN.
g) Anexar los documentos soportes de acuerdo al anexo No. 5 de la Resolución 4331 del 19 de diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 del 2008 y demás soportes que requiera la Unidad Prestadora de Salud Quindío para realizar la auditoria respectiva.
h) Certificación firmada por el representante legal y/o revisor fiscal, donde conste que el contratista se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, expedido por el representante legal y/o revisor fiscal de acuerdo a la normatividad vigente. u oficio de manifestación bajo la gravedad de juramento de la no obligación
i) La presentación de las facturas por servicios causados en ningún caso deberá superar los cuarenta y cinco días (45) posteriores a la entrega.
j) Para el mes de diciembre la última factura debe ser radicada el día 15/12/2025 por efectos del cierre fiscal.

**CAUSALES DE NO PAGO**
a) La atención del evento adverso prevenible o evitable, entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el SSPN según lineamientos y guía de seguridad del paciente establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. El evento adverso deberá ser notificado, gestionado e informado. g) Las contempladas en la Resolución 4331 del 19 de diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen.

**AUDITORIA DE CUENTAS:**
El médico auditor verificara el 100% del contenido de las facturas radicadas en el mes con sus respectivos soportes, siempre y cuando se cumplan los tiempos de radicación, siguiendo los lineamientos contemplados en el Decreto 4747 de 2007 expedido por el Ministerio de Salud, *"Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones"*, o la norma que la adicione, modifique o sustituya, la Resolución 3047 de 2008 expedida por el Ministerio de Salud *"Por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el*

| | |
|---|---|
| | *Decreto 4747 de 2007"*, o la norma que la adicione, modifique o sustituya y el instructivo 013 de 2013 DISAN-AGESA "*Modificación al modelo de regulación para la prestación de servicios de salud en el Subsistema de salud de la Policía Nacional"*, o la norma que la adicione, modifique o sustituya, realizando el cierre del ciclo de la auditoría de cuentas en los tiempos establecidos en la Ley 1438 de 2011, vigente, así:<br>"Articulo 57. TRÁMITE DE GLOSAS. Las entidades responsables del pago de servicios dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.<br>El contratista dará respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación.<br>La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.<br>Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el contratista considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.<br>Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas". (En este último evento se procederá a citar al prestador a una conciliación directa en las dependencias de sanidad policial, que no debe superar los sesenta (60) hábiles posteriores a la radicación).<br>"Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la Ley.<br>El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago".<br>**NOTA:** Lo antes descrito se hace necesario para que los oferentes conozcan cómo será el proceso de auditoría para el pago de las cuentas.<br><br>**PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS (RECIBO A SATISFACCIÓN)**: Una vez radicada la factura por parte del adjudicatario contratista, el supervisor del contrato, previa revisión de los documentos y soportes, expedirán el recibo a satisfacción técnico-económico y posteriormente tramitarán la cuenta junto con los soportes al almacén para continuar con el trámite de pago respectivo.<br><br>**NOTA:** el contratista deberá dar cumplimiento a la facturación electrónica de acuerdo a la **directiva presidencial 09 del 17/09/2020** "lineamientos para el pago a los proveedores del estado": obligación de facturar electrónicamente para pago de bienes y servicios contratados y la **resolución número 000042 del 05/05/2020** "Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como título valor, se expide el anexo técnico de la factura electrónica de venta y se dictan otras disposiciones en materia de siestas de facturación."<br><br>Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del contratista, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Lo mismo se procederá en el caso de que |

| | |
|---|---|
| | el contratista no elabore y presente las respectivas actas o desde aquella en que se haya aportado en el último de los documentos. |
| **APROPIACIÓN PRESUPUESTAL** | **VIGENCIA** / **VALOR** / **APROBACIÓN**<br>2026 / UN MILLÓN CUARENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS M/CTE ($1.045.856,00) / Para la vigencia 2026 amparado en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal N° 25126 de fecha 04/09/2026, expedido por el jefe de Presupuesto del Departamento de Policía Quindío. |
| **VALOR** | El valor del presente contrato para efectos legales fiscales y presupuestales asciende a la suma de UN MILLÓN CUARENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS M/CTE ($1.045.856,00), y de conformidad con los valores ofertados para cada uno de los ítems. |
| **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS** | Las contempladas en el anexo No. 1 |

## ETAPA CONTRACTUAL:

| MECANISMO DE COBERTURA | CLASE DE RIESGO | TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS | ESTIMACIÓN DEL RIESGO | ASIGNACIÓN DEL RIESGO | VIGENCIA | JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| GARANTÍA ÚNICA | RIESGO JURÍDICO | INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO. | VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO | CONTRATISTA | VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y CUATRO (4) MESES MAS | AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TÉRMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA. |
| GARANTÍA ÚNICA | RIESGO OPERATIVO | CALIDAD DEL SERVICIO | CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DEL CONTRATO. | CONTRATISTA | VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y UN (1) AÑO MÁS. | AMPARA LA ENTIDAD POR LOS SERVICIOS DERIVADOS POR LOS SERVICIOS DERIVADOS DE LA MALA CALIDAD DEL BIEN. |
| GARANTÍA UNICA | RIESGO JURÍDICO | NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES. | CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO. | CONTRATISTA | VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS | AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN |
| Garantía Única | RIESGO FINACIERO | DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL | No podrá ser inferior al 5% del valor del contrato, y en ningún caso inferior doscientos salarios mínimos mensuales legales vigentes (200 SMLMV) al momento de la expedición de la póliza | CONTRATISTA | Vigente por el término de la vigencia del contrato | AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO, Y SERÁN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDEN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL DEL CONTRATISTA O SUS SUBCONTRATISTAS. LA PÓLIZA DEBERÁ CONTENER COMO MÍNIMO, EN ADICIÓN A LA COBERTURA BÁSICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES LOS AMPAROS CONTEMPLADOS EN EL ARTÍCULO 137 DEL DECRETO 1510 DE 2013 |

## CLAUSULAS SANCIONATORIAS:

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| MULTA | RIESGO JURIDICO | LA NO CONSTITUCION DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA POLIZA DE GARANTIA UNICA | MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO | CONTRATISTA | LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ (10) DIAS | CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, A POLIZA DE GARANTIA UNICA |
| MULTA | RIESGO JURIDICO | INCUMPLIMIENTO PARCIAL | MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR | CONTRATISTA | LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DIAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARÁ DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCION SE IMPONDRA MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERONLUGAR A ELLA | AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA |

| | |
|---|---|
| CLAUSULA PENAL PECUNIARIA | AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA, SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD |
| RIESGO JURIDICO | EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO |
| INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD | CONTRATISTA |
| VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO | AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA, SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD |

## ANÁLISIS DEL RIESGO

| No. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|
| Clase | Especifico | Especifico | Especifico | Especifico | Especifico |
| Fuente | Externo | Externo | Externo | Interno | Externo |
| Etapa | Ejecución | Selección | Ejecución | Planeación | Contractual |
| Tipo | operacionales | operacionales | operacionales | económico | operativo |
| Descripción | que el contratista se retire antes del plazo de ejecución del contrato. | falsedad de los documentos que conforman la oferta | inhabilidad sobreviniente durante el desarrollo del contrato | incremento injustificado de los precios ofertados | no pago de salarios, prestaciones e indemnizaciones |
| Consecuencia de la Ocurrencia del Evento | terminación anormal del proceso de contratación y no cumplimiento del objeto del contrato | declaratoria desierto proceso de contratación. | terminación anormal del contrato y no cumplimiento del objeto del mismo. | variación del presupuesto aumentándolo injustificadamente | no tener personal idóneo para la ejecución del contrato. |
| Probabilidad | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| Impacto | 4 | 4 | 4 | 5 | 3 |
| Calificación Total | 6 | 5 | 5 | 6 | 3 |
| Prioridad | RIESGO MEDIO | RIESGO MEDIO | RIESGO MEDIO | RIESGO ALTO | RIESGO ALTO |
| ¿A quién se le asigna el riesgo? | POLICÍA NACIONAL | POLICÍA NACIONAL | CONTRATISTA | CONTRATISTA | CONTRATISTA |
| Tratamiento controles a ser implementados | Reducir la probabilidad de ocurrencia | Evitar el riesgo | Evitar el riesgo | Reducir las consecuencias | Incluir en la forma de pago el requisito de |
| Impacto después del tratamiento | informar al contratista desde la adjudicación del contrato las consecuencias del no cumplimiento de las | Verificación estricta de los documentos que conforman la oferta por parte del comité evaluador | Declaración donde certifique no está incurso en inhabilidades | Verificar el incremento del IPC para la presente vigencia | Verificar planilla de pagos parafiscales |
| Probabilidad | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| Impacto | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 |
| Calificación | 3 | 2 | 4 | 3 | 5 |
| Calificación total | SI | SI | SI | NO | NO |
| Afecta la ejecución del contrato | SI | SI | SI | NO | NO |
| ¿Afecta el equilibrio económico del | supervisor | integrantes de los comités evaluadores (jurídico, económico y técnico) | dueño de la necesidad | estructurador | supervisor y encargado de verificación pago |
| Persona responsable por implementar el tratamiento | adjudicación del contrato | evaluaciones de los comités | dueño de la necesidad | estudios previos | fecha de inicio del contrato |
| Fecha estimada en que se inicia el | terminación del contrato | publicación de las evaluaciones | fecha de inicio del contrato | adjudicación | fecha de terminación del contrato |
| Fecha estimada en que se complementa | informes de supervisión | Verificación de los documentos que integran la oferta | FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO | Aplicando el incremento teniendo en cuenta el valor del IPC y los | INFORME DE SUPERVISIÓN |
| ¿Cómo se realiza el monitoreo? | Mensuales | única | Informes de supervisión | Única | Mensuales |
| Periodicidad ¿Cuándo? | Monitoreo y Revisión | | | | |

| | |
|---|---|
| **PLAZO Y FORMA DE EJECUCIÓN** | El plazo de ejecución del contrato será a partir de la firma del contrato, aprobación de la garantía única, comunicado de notificación de inicio y hasta el 31 de diciembre de 2026 y/o hasta agotar presupuesto lo que primero ocurra, para dar cumplimiento cabal a las prestaciones a que se obliga; dicho plazo iniciará a partir de la entrega de la notificación de iniciación de ejecución del contrato.<br><br>El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de **TRACTO SUCESIVO**, de acuerdo a los requerimientos que solicite el supervisor del contrato. La prestación del servicio se hará de acuerdo a los requerimientos del supervisor según las necesidades del servicio, e inicia a partir de la Aprobación de la Garantía Única y entrega de la notificación de iniciación de ejecución del contrato.<br><br>Para la prestación de servicios médicos y exámenes complementarios, el CONTRATISTA deberá contar con la autorización escrita (oficio remisorio) y exclusiva de la Oficina de talento humano de la Unidad Prestadora de Salud Quindío, con visto bueno de la Coordinadora de seguridad y salud en el trabajo de la Unidad Prestadora de Salud Quindío y deberán respetarse las limitaciones descritas en las especificaciones técnicas mínimas.<br>El contrato se ejecutará por evento, previa autorización de la oficina de talento humano de la Unidad Prestadora de Salud Quindío o de la Responsable SST de la UPRES QUINDIO.<br>El funcionario debe ser citado máximo a los 5 días de realizada la solicitud de atención, posterior a la valoración medico ocupacional, la certificación medica debe ser cargada en la plataforma de la IPS o entregada en un término no superior a cinco (5) días hábiles al grupo de talento humano de la Unidad Prestadora de Salud Quindío y deberá contarse con el concepto emitido de APTO, APTO CON RESTRICCIONES, APLAZADO o NO APTO.<br>Los funcionarios pertenecientes a los ESPRI deberán dirigirse a la ciudad de Armenia para la realización de su valoración medico ocupacional así con para los exámenes ocupacionales complementarios necesarios.<br>El manejo de las historias clínica ocupacionales se regirá por la Resolución No. 1843 del 25/04/2025 Ministerio de protección Social "Por la cual se regula la práctica de evoluciones medicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales" |
| **LUGAR DE ENTREGA Y/O PRESTACIÓN DEL SERVICIO** | La prestación del servicio debe realizarse en la ciudad de Armenia, en la sede del oferente, para lo cual deberá contar con la correspondiente habilitación expedida por la Dirección Territorial de Salud de Quindío o en las instalaciones de la Unidad Prestadora de Salud Quindío en caso de requerirse. |
| **CADUCIDAD ADMINISTRATIVA** | Si se presenta algún hecho constitutivo de incumplimiento de las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización, el **DEPARTAMENTO DE POLICÍA QUINDÍO** por medio de acto administrativo debidamente motivado podrá decretar la caducidad y ordenar la liquidación en el estado en que se encuentre, todo de conformidad con lo previsto en el artículo 18 de la Ley 80 de 1.993. Ejecutoriada la resolución de caducidad, el contrato quedará definitivamente terminado y el **CONTRATISTA** no tendrá derecho a reclamar indemnización alguna. El **DEPARTAMENTO DE POLICÍA QUINDÍO**, hará efectivo el valor de la pena pecuniaria, y procederá a su liquidación. Para efectos de esta liquidación, el **CONTRATISTA** devolverá al **DEPARTAMENTO DE POLICÍA QUINDÍO** los dineros que hubiere recibido por concepto del presente contrato, previa deducción del valor de los elementos entregados por aquel y recibidos a satisfacción por el **DEPARTAMENTO DE POLICÍA QUINDÍO** de conformidad con lo establecido en la presente aceptación de oferta. En el acta de liquidación se determinarán las obligaciones a cargo de las partes, teniendo en cuenta el valor de las sanciones por aplicar o las indemnizaciones a cargo el **DEPARTAMENTO DE POLICÍA QUINDÍO**, si a esto hubiere lugar, y la fecha de pago. |
| **INDEMNIDAD** | **El CONTRATISTA** se obliga a mantener indemne al **DEPARTAMENTO DE POLICÍA QUINDÍO** de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones. |

| | |
|---|---|
| **MONEDA DEL CONTRATO** | Pesos colombianos. |
| **VIGENCIA** | La vigencia de la aceptación de oferta que resulte de la presente invitación será de cuatro (4) meses adicionales al plazo de ejecución. |
| **OTRAS FACULTADES EXCEPCIONALES** | a) En caso de presentarse cualquiera de las circunstancias establecidas en el artículo 15, 16 y 17 de la Ley 80 de 1993, debidamente establecidas y documentadas, el Departamento de Policía Quindío podrá hacer uso de las facultades excepcionales allí previstas, en caso de que las mismas resulten aplicables, b) además de las facultades establecidas en la ley, el presente contrato se dará por terminado por mutuo acuerdo entre las partes. |
| **DOCUMENTOS DEL PROCESO** | Hacen parte integral de esta aceptación de oferta, el estudio previo, invitación PN DEQUI UPRES MIC 091 2026, oferta y demás documentos contenidos en el proceso contractual y publicados en el SECOP II. |
| Contra el presente acto no procede recurso alguno de conformidad con lo establecido en el artículo 75 de la Ley 1437 de 2011 "Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo" ("... No habrá recurso contra los actos de carácter general, ni contra los de trámite, preparatorios, o de ejecución excepto en los casos previstos en norma expresa ...") | |

De acuerdo con lo anterior, el jefe del grupo de contratos (E) recomienda al señor Coronel **GUSTAVO ALBERTO MORALES TABARES** comandante del Departamento de Policía Quindío (E), adjudicar el proceso de mínima cuantía No. **PN DEQUI UPRES MIC 091 2026**, cuyo objeto es contratar el "**PRESTACIÓN SERVICIO DE EVALUACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES EXÁMENES CLÍNICOS, PARACLÍNICOS, COMPLEMENTARIOS Y APLICACIÓN DE INMUNOBIOLÓGICOS, CON ENFOQUE A LOS FUNCIONARIOS DE PLANTA, VINCULADOS CON LA VIGENCIA DE LA LEY 100 DE 1993 Y DE CONTRATO EN LA MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SEGÚN PROFESIOGRAMA DE CADA CARGO**". Por un valor total de UN MILLÓN CUARENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS M/CTE ($1.045.856,00), de acuerdo con los precios ofertados para el ítems solicitados en la plataforma SECOP II, a la empresa VAL-SALUD S.A.S con número de NIT: 900.069.014 -5, representada legalmente por la señora ALEJANDRA ALVAREZ MORENO identificada con cedula de ciudadanía No. 1.094.950.735 de Armenia - Quindío, en atención a que cumplió técnica, jurídica y económicamente y de conformidad con los términos establecidos en la invitación que rigió el proceso y la oferta presentada.

Atentamente,

Coronel **GUSTAVO ALBERTO MORALES TABARES**
Comandante Departamento de Policía Quindío (E)
Administrador Policial TP 0663

Elaboró: PT. DERLY ROCIO CEFERINO AGUDELO – Responsable Seguimiento Contractual UPRES
Revisó: PS-08. CLAUDIA VIVIANA VICTORIA EUGENIA GIRALDO CRUZ - Asesor Jurídico UPRES DEQUI
Revisó y aprobó: CT. LEIDY MARCELA LARA VALENCIA - Jefe Contratos DEQUI
Revisó y aprobó: CT. RUTH STELLA CARMONA PUERTA – Jefe UPRES QUINDÍO
Revisó: TC. JORGE ARTURO CONTRERAS ROMERO– Subcomandante DEQUI

Fecha de elaboración: 17/09/2026
Ubicación del archivo: D:\01. CON\OneDrive - POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA\3. SANIDAD 2026 DERLY\8. MINIMA CUANTIA\7. EXAMANES MEDICOS

Avenida Centenario calle 2 norte piso 2
Teléfonos 7383980 ext. 42326
dequi.ofcon@policia.gov.co
**www.policia.gov.co**

## ANEXO No. 1

## ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

| ITEM | DESCRIPCION | |
|---|---|---|
| 1 | PREINGRESO, PERIÓDICO, EGRESO, POST INCAPACIDAD, RETORNO LABORAL Y DE SEGUIMIENTO O CONTROL, PARA EL PERSONAL DE PLANTA Y CONTRATISTAS. (ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR, CARDIO RESPIRATORIO Y PIEL) | |
| 2 | VISIOMETRIA | |
| 3 | AUDIOMETRÍA EN CABINA | |
| 4 | ESPIROMETRIA OCUPACIONAL | |
| 5 | CUADRO HEMATICO | |
| 6 | GLICEMIA | |
| 7 | CREATININA | |
| 8 | PERFIL LIPIDICO (COLESTEROL TOTAL, TRIGLICERIDOS, HDL, LDL) - ENFASIS EN CARDIOSVACULAR Y METABOLICO | |
| 9 | PERFIL PSICOFISICO | |
| 10 | PRUEBA DE TUBERCULINA O PPD (Res.227 de 20/02/2020) | |
| 11 | | |
| IREGISTRO BASE DE DATOS - FECHA DOSIS<br><br>TETANO | **REGISTRO BASE DE DATOS - FECHA DOSIS** | 1_DOSIS |
| | | 2_DOSIS |
| | | 3_DOSIS |
| | | REFUERZO_1 |
| | | REFUERZO_2 |
| ESQUEMA VACUNACIÓN HEPATITIS B | **REGISTRO BASE DE DATOS - FECHA DOSIS** | 1_DOSIS |
| | | 2_DOSIS |
| | | 3_DOSIS |
| AC. HEPATITIS A ESQUEMA VACUNACION HEPATITIS A | | > 10 |
| AC. HEPATITIS A ESQUEMA VACUNACION HEPATITIS A | **REGISTRO BASE DE DATOS - FECHA DOSIS** | 1_DOSIS |
| | | 2_DOSIS |
| | | > 10 |
| | | REFUERZO_1 |
| | | REFUERZO_2 |
| VACUNA INFLUENZA | **DOSIS** | 1_DOSIS ANUAL SEGÚN |
| VARICELA<br>RUBEOLA<br>SARAMPIÓN<br>PAROTIDITIS | **SEGUN ANTECEDENTES MÉDICOS** | VERIFICAR ANTECEDENTES Y ESQUEMA DE VACUNACIÓN |

**EXPERIENCIA DEL PROPONENTE EN PRODUCIR O COMERCIALIZAR EL BIEN Y/O OFRECER EL SERVICIO.**

Con el fin de garantizar la calidad del servicio a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en las actividades que se citan a continuación:

| CLASIFICACIÓN UNSPSC | SEGMENTO | FAMILIA | CLASE | PRODUCTO |
|---|---|---|---|---|
| 85122200 | Servicios de salud | Práctica médica | Evaluación y valoración de Salud Individual | Valoración Estado de salud individual |

Se establece como requisito técnico mínimo la Experiencia del Oferente, la cual deberá ser acreditada mediante la presentación de certificaciones de contratos ejecutados (Máximo 3) cuyo objeto sea similar a la presente contratación y cuya sumatoria ejecutada sea como mínimo igual al 70% del valor del presupuesto de la actual contratación. Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica:
En el evento que el oferente presente más de tres (3) certificaciones, la Unidad Prestadora de Salud Quindío, tomará para la verificación y evaluación de la experiencia, únicamente las tres (3) certificaciones de mayor valor, que cumplan con los requisitos exigidos y que se encuentren relacionadas.
Las certificaciones de experiencia deberán contener como mínimo la siguiente información:

- Nombre o razón social del contratante.
- Nombre o razón social del contratista.
- Cumplimiento.
- Objeto del contrato.
- Fecha de iniciación del contrato.
- Fecha de terminación del contrato.
- Valor del contrato, el cual deberá expresarse en pesos.
- Porcentaje de ejecución a la fecha (Para los contratos en ejecución será el valor que se tomará para la respectiva Evaluación)
- Certificación suscrita por quien la expide debidamente firmadas por el Representante Legal o por quien haga sus veces o por el Apoderado debidamente facultado para ello o por el Jefe del Área Técnica de la firma que la expide.
- Dirección y número telefónico del contratante

Cuando se certifiquen contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, el Departamento de Policía Quindío, tomará para la verificación, el porcentaje (%) de participación en la ejecución del contrato del OFERENTE que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal. Para lo anterior el OFERENTE deberá presentar el documento que acreditó la conformación del Consorcio o de la Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.
En aplicación al Artículo 5 de la ley 1150 de 2007, adicionada mediante el artículo 5º la ley 1882 de 2018, se permitirá la acreditación de experiencia con empresas privadas
"Parágrafo 5°. En los procesos de contratación, las entidades estatales deberán aceptar la experiencia adquirida por los· proponentes a través de la ejecución de contratos con particulares".

De haber suscrito contratos con el Departamento de Policía Quindío - Unidad Prestadora de Salud Quindío (Antiguamente Área de Sanidad Quindío), con este mismo objeto no será necesario adjuntarlas, teniendo en cuenta el Artículo 9 de Decreto 19 del 2012.

**COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS:**

**NIVEL DE EDUCACIÓN**
Las que se encuentran plasmadas en Otras Condiciones técnicas verificables. Numeral 7. TALENTO HUMANO Y EXPERIENCIA DE LOS PROFESIONALES: El CONTRATISTA debe presentar en su oferta, las hojas de vida, copia de documento de identificación, diplomas, licencias, tarjetas profesionales, certificados de experiencia, según corresponda y demás documentos, para cada uno de los profesionales requeridos para la prestación del servicio. Así mismo se diligenciaron por parte del CONTRATISTA los anexos Formato de Idoneidad del Recurso Humano ofrecido y carta del compromiso del Recurso humano

**CAPACIDAD OPERATIVA**
Se encuentra relacionada en el anexo denominado Otras Condiciones técnicas verificables. Numeral 1. EQUIPOS E INSTALACIONES

**SITIO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:**

El contratista debe contar con una sede en la ciudad de Armenia, que esté debidamente habilitada por la Dirección Territorial de Salud del Quindío, para los servicios que este ofertando, lo cual es requisito mínimo para poder prestar cualquier servicio de salud. Se debe anexar certificación de habilitación, igualmente debe de estar inscrito en el registro especial de prestadores de servicios de salud del Ministerio de Salud.

**RECURSO HUMANO**

Debe presentar en su oferta, las hojas de vida, copia de documento de identificación, diplomas, licencias, tarjetas profesionales, certificados de experiencia, según corresponda y demás documentos, para cada uno de los profesionales requeridos para la prestación del servicio. Así mismo se diligencie, los anexos Formato de Idoneidad del Recurso Humano ofrecido y carta del compromiso del Recurso humano.

| |
|---|
| **VALORACIONES MEDICAS OCUPACIONALES:** Médico titulado Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo, con licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo |
| **EXÁMENES – VALORACIONES OPTOMÉTRICAS:** Optómetra |

| |
|---|
| **EXÁMENES DE LABORATORIO COMPLEMENTARIOS:** Auxiliar de enfermería - Actividades: Toma de muestras, |
| **EXÁMENES DE LABORATORIO COMPLEMENTARIOS:** Bacteriólogo - Actividades: Análisis de muestras tomadas y supervisión general del proceso de toma de muestras |
| **AUDIOMETRÍAS:** Fonoaudióloga |
| **VALORACIÓN PSICOLÓGICA:** Psicólogo Especialista en Sistema de Seguridad y Salud en el trabajo |
| **APLICACIÓN ESQUEMA VACUNACION:** Personal de enfermería debidamente certificado en la norma sectorial de competencia laboral NSCL 230101257. Servicio prestado por un operador habilitado por entidad competente del servicio de vacunación que garantice la administración de inmunobiológicos y cumplimiento de los esquemas de vacunación definidos para tal fin. El servicio de vacunación debe incluir los insumos para su aplicación. |
| Nota: En caso de subcontratarse cualquiera de los servicios objeto del presente estudio, este deberá ser prestado por un operador habilitado por Entidad Competente. |

## OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

El oferente deberá garantizar como mínimo las siguientes condiciones y características técnicas de cumplimiento. Para la verificación técnica se revisará el anexo y se emitirá el concepto cumple o no cumple, por tratarse de requisitos obligatorios.

| ÍTEM | CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS | DOCUMENTOS POR PRESENTAR |
|---|---|---|
| 1. EQUIPOS E INSTALACIONES | El CONTRATISTA debe contar con la habilitación de todos los servicios requeridos en cada una de las sedes, en las cuales se prestará el servicio y debe encontrarse vigente de acuerdo con lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 Ministerio de Salud y Protección Social, "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud" o Norma que lo sustituya. De lo cual debe anexar en la oferta copia de las mismas. | SE DEBE INDICAR SI CUMPLE CON LO SOLICITADO Y ANEXAR CERTIFICADO DE HABILITACION VIGENTE POR CADA SERVICIO OFERTADO. |
| | El CONTRATISTA tiene la licencia de salud ocupacional vigente expedida por secretaria de Salud respectiva, según lo dispuesto en la Resolución 908 de 2025. Para lo cual deberá anexar copia de la misma | SE DEBE INDICAR SI CUMPLE CON LO SOLICITADO Y ANEXAR LICENCIA DE SALUD OCUPACIONAL |
| | El CONTRATISTA garantiza que cuenta con los consultorios para la valoración médica, osteomuscular y optométrica que garantizan la privacidad del acto y áreas específicas para exámenes de apoyo y complementarios dentro de las mismas sedes ofertadas. | SE DEBE INDICAR SI CUMPLE CON LO SOLICITADO Y ANEXAR CERTIFICADO DE HABILITACION. IGUALMENTE SE VERIFICARÁ CON VISITA DEL EVALUADOR TÉCNICO. |
| | El CONTRATISTA deberá contar con los medios tecnológicos necesarios y disponibles para el diligenciamiento de la Historia Clínica Ocupacional, realizar las valoraciones médicas ocupacionales, Osteo musculares, Optométricas, pruebas de laboratorio, aplicación de inmunobiológicos necesarias para el cumplimiento del objeto contractual. | UNICAMENTE SE DEBE INDICAR SI CUMPLE CON LO SOLICITADO |
| | El CONTRATISTA debe habilitar líneas telefónicas de lunes a viernes en jornada laboral de 7:30 am a 12 m y de 2:00 pm a 6:00 pm y sábados de 7:30 am a 12 m, disponibles para la inscripción y resolución de dudas por parte de los usuarios, con el fin que se garantice la adecuada asignación de citas. | UNICAMENTE SE DEBE INDICAR SI CUMPLE CON LO SOLICITADO |
| 2. PROCEDIMIENTOS Y RESULTADOS DE LAS VALORACIONES | El CONTRATISTA garantiza que dará aplicación al anexo No. 2 del Instructivo No. 004 SUSAN.GUTAH del 9 de abril de 2019 "INSTRUCCIONES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST EN EL ÁMBITO SALUD" de la Dirección de Sanidad, en el cual se establecen los profesiogramas para la realización de las valoraciones y exámenes médicos ocupacionales. El cual será enviado al contratista una vez se adjudique el contrato. | UNICAMENTE SE DEBE INDICAR SI CUMPLE CON LO SOLICITADO |
| | El CONTRATISTA dará prioridad a la realización de las valoraciones médicas ocupacionales de retiro al personal de planta, una vez el Grupo de Talento Humano por intermedio del supervisor del contrato de la Unidad Prestadora de Salud Quindío, haya coordinado con el CONTRATISTA la asignación de la cita, para lo cual, el Grupo de Talento Humano/Procedimientos de personal no uniformado o Responsable de SST, debe informar al funcionario saliente, el trámite a seguir para la realización de la evaluación médica ocupacional de egreso, mediante notificación oficial indicando fecha, lugar y hora de la realización de la valoración médica, el cual deberá encontrarse dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de notificación del retiro, entendiéndose que es un derecho que le asiste al funcionario retirado de acuerdo a lo establecido en el numeral 7 de artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo. | UNICAMENTE SE DEBE INDICAR SI CUMPLE CON LO SOLICITADO |
| | El CONTRATISTA debe asegurar que el candidato al examen, presente previamente fotocopia de la cédula de ciudadanía, fotocopia del carnet de vacunación y diligencie el consentimiento informado, autorizando la remisión de la copia de la historia clínica al médico del Sistema de Seguridad y Salud en el trabajo de la Regional de Aseguramiento en Salud, así como la inclusión de la información en la base de datos que se remite periódicamente al médico mencionado. En caso de que el CONTRATANTE así lo requiera. | UNICAMENTE SE DEBE INDICAR SI CUMPLE CON LO SOLICITADO |

| | | |
|---|---|---|
| | El CONTRATISTA debe contar con sistemas de registro electrónico de la historia clínica ocupacional, que cumpla con los lineamientos establecidos por el Archivo General de la Nación, Ministerios de Salud y Protección Social y de Trabajo y demás entidades nacionales generadoras de normas relacionadas con Historias Clínicas. Por lo tanto, dichos sistemas deben asegurar que la Historia Clínica sea archivada adecuadamente, que no pueda ser modificada una vez cerrada, que su custodia cumpla con los plazos establecidos y que el acceso solo sea permitido a las personas que la Ley ha establecido. | UNICAMENTE SE DEBE INDICAR SI CUMPLE CON LO SOLICITADO |
| | El CONTRATISTA debe asegurar que la información sociodemográfica, laboral y clínica correspondiente al examinado es registrada en la historia clínica y en la base de datos de remisión periódica, de manera oportuna, adecuada y completa. La información mínima requerida es la contenida en la Resolución No. 1843 de 2025 y normas que la modifiquen o sustituyan. | UNICAMENTE SE DEBE INDICAR SI CUMPLE CON LO SOLICITADO |
| | Historia Clínica y Valoración Médica Ocupacional: Una vez se tengan los resultados de las valoraciones se debe realizar certificado médico indicando las restricciones existentes y las recomendaciones o condiciones que se requieren adoptar para que el trabajador pueda desempeñar la labor. Se debe entregar al supervisor del contrato constancia de recibido de la entrega al usuario atendido de las copias de los certificados y exámenes de apoyo y complementarios realizados. (Resultado de la valoración integral, en el formato ajustado a los requerimientos del contratante, contemplando lo señalado en la Resolución 1843 de 2025 del Ministerio de Protección Social). El medico evaluador le deberá entregar copia de cada una de las evaluaciones medicas ocupacionales practicadas y el resultado de exámenes de apoyo, complementarios y aplicación de inmunobiológicos al usuario atendido. Se debe consignar en la Historia Ocupacional los datos de los profesionales (médicos y otros profesionales de la salud) y se realizará la custodia y guarda de acuerdo con la normatividad vigente. (Custodia de la Historia Clínica Ocupacional: De conformidad con lo establecido en la Resolución No. 1843 de 2025 en su artículo 30 "Las Instituciones prestadoras de servicios de medicina en seguridad y salud en el trabajo serán responsables de la custodia, archivo y conservación de las historias clínicas ocupacionales y de las evaluaciones médicas realizadas a los trabajadores, atendiendo lo establecido en la legislación vigente en la materia". Los médicos especialistas en medicina del trabajo o salud ocupacional que formen parte de los servicios médicos de la empresa tendrán la custodia y la guarda de la Historia Clínica Ocupacional. En el evento que EL CONTRATANTE no tenga médicos a su servicio, la custodia le corresponderá a la IPS que prestó el servicio de evaluaciones médicas ocupacionales) | UNICAMENTE SE DEBE INDICAR SI CUMPLE CON LO SOLICITADO |
| | Resultado de la Valoración Médica Ocupacional: El CONTRATISTA entregará el resultado de la valoración médica ocupacional (Concepto Médico Ocupacional) ajustado de acuerdo con lo estipulado por el Ministerio del Trabajo según concepto con radicado No. 02EE2018410600000012446 del 20/09/2018 a cada usuario atendido, dejando constancia de la entrega en la correspondiente planilla. Remitir el concepto médico ocupacional en original y medio magnético, así como la copia de la planilla firmada por cada funcionario que recibió el concepto al responsable del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Unidad Prestadora de Salud Quindío, de acuerdo con el nombre, teléfono, y correo de contacto que enviará el responsable de Talento Humano al inicio del contrato. Nota: La información remitida, deberá corresponder al resultado de la valoración integral, en el formato ajustado a los requerimientos del contratante, contemplando lo señalado en la Resolución 1843 de 2025 del Ministerio de Protección Social. | UNICAMENTE SE DEBE INDICAR SI CUMPLE CON LO SOLICITADO |
| | Remisión: Una vez el médico analice los exámenes de apoyo (valoración osteomuscular, optométrica, entre otras) y complementarios en caso de solicitarse, se deberá informar al trabajador de los resultados y hacer entrega de los mismos y si lo amerita se entregará remisión médica para que realice trámite ante la respectiva Entidad Prestadora de servicios de Salud. | UNICAMENTE SE DEBE INDICAR SI CUMPLE CON LO SOLICITADO |
| | Prescripción u orden médica, optométrica otros: En los casos de requerirse formulación y/o corrección por algún defecto refractivo entre otros, se le entregará al usuario atendido la prescripción y/o formula optométrica respectiva u otros, sin configurarse obligación por parte de la IPS o la Unidad Prestadora de Salud Quindío, de la atención en salud por este aspecto o alguno relacionado. El usuario podrá tramitarlo ante su EPS correspondiente con la remisión de que trata el ítem anterior. | UNICAMENTE SE DEBE INDICAR SI CUMPLE CON LO SOLICITADO |
| | Condiciones de confidencialidad: Bajo ninguna circunstancia, el empleador puede ejercer la custodia de las Historias Clínicas Ocupacionales. El acceso a la Historia Clínica Ocupacional, será permitido para los empleadores, siempre y cuando estos cuenten con autorización por escrito del empleado y en la cual expresamente indiquen la facultad de acceder a una copia de la Historia Clínica. A la historia clínica ocupacional podrán también acceder, mediante solicitud dirigida al CONTRATISTA, quien es el responsable de su custodia, así: | UNICAMENTE SE DEBE INDICAR SI CUMPLE CON LO SOLICITADO |
| | · Autoridades judiciales. | |
| | · Personas autorizadas por el trabajador, cuando éste la requiera con fines estrictamente médicos. | |
| | · El médico o prestador de servicios en salud ocupacional, durante la realización de cualquier tipo de evaluación médica, previo consentimiento del trabajador, para seguimiento y análisis de la historia clínica ocupacional. | |

| | | |
|---|---|---|
| | · La entidad o persona competente para determinar el origen o calificar la pérdida de la capacidad laboral, previo consentimiento del trabajador. En caso de muerte del paciente, podrán acceder a una copia de la Historia Clínica Ocupacional, el cónyuge, compañero (a) permanente, hijos y causahabientes | |
| 3. VERIFICAR LOS DERECHOS | En el momento de asistir el usuario a la prestación del servicio, deberá entregar la autorización del examen médico ocupacional, examen médico complementario y/o inmunobiológicos a aplicar, emitida por parte Talento Humano o el Responsable de SST, donde se indica el tipo de valoración médica, exámenes complementarios a realizar o inmunobiológico a aplicar, según profesiograma previamente entregado al CONTRATISTA por parte del supervisor del contrato, para lo cual el CONTRATISTA, deberá confirmar con el original del documento de identidad y en el formato membretado con el logo de la Policía Nacional, UPRES Quindío, además, firmando y registrando huella dactilar de índice derecho, este documento servirá de soporte para la factura. | UNICAMENTE SE DEBE INDICAR SI CUMPLE CON LO SOLICITADO |
| 4.INFORMES | Informes de resultados requeridos: Los informes en medio físico y magnético que debe entregar el CONTRATISTA por cada centro de trabajo del CONTRATANTE deben contener como mínimo la siguiente información: Variables demográficas (Género, Edad, Estado civil, lugar de nacimiento, nivel de escolaridad, cargo laboral, composición familiar).<br><br>Hábitos de vida.<br>Actividad física y sedentarismo.<br>Hábitos nocivos consumo de cigarrillo.<br>Hábitos nocivos consumo de bebidas alcohólicas.<br>Distribución por tipo de examen laboral.<br>Distribución según examen osteomuscular<br>Distribución de resultados de laboratorios clínicos<br>Distribución de resultados de valoraciones complementarias (audiometría, espirometría, optometría...)<br>Antecedentes de exposición a peligros laborales o Accidente laboral<br>Antecedentes de Enfermedad laboral<br>Clasificación de los trabajadores de acuerdo los Sistemas de Vigilancia Epidemiológica (SVE)<br>Descripción epidemiológica<br>Antecedentes personales<br>Antecedentes familiares<br>Antecedentes quirúrgicos<br>Antecedentes traumáticos personales<br>Condiciones de salud por sistemas<br>Conclusiones<br>Estrategias de intervención. | UNICAMENTE SE DEBE INDICAR SI CUMPLE CON LO SOLICITADO |
| | Deben ser elaborados y firmados por Médico del CONTRATISTA titulado con especialización y/o maestría en Seguridad y Salud en el Trabajo SST o Medicina del Trabajo, con Licencia en SST vigente expedida por la autoridad correspondiente. | |
| | El CONTRATISTA deberá entregar de manera obligatoria un informe mensual de evaluación general de la ejecución del presente contrato en medio magnético, así: · Porcentaje de ejecución del contrato acumulado general y por unidad · Grado y nombre del usuario a quien se le realizaron las valoraciones médicas, apoyo y complementarias por unidad · Número de usuarios valorados por unidad Total de exámenes médicos, de apoyo, complementarios realizados por unidad | UNICAMENTE SE DEBE INDICAR SI CUMPLE CON LO SOLICITADO |
| | El CONTRATISTA deberá entregar de manera obligatoria en medio magnético y físico al responsable de SG-SST de la Unidad Prestadora de Salud Quindío, designado para cada centro de trabajo, el informe gerencial del diagnóstico de salud de las valoraciones realizadas de manera acumulada mensualmente, una vez se dé carta de inicio del contrato y al final del mismo, en el que se contemple como mínimo lo establecido en la Resolución 1843 de 2025 del Ministerio de la Protección Social. De acuerdo con lo exigido en el ítem 4.1 del presente documento (especificaciones técnicas) | UNICAMENTE SE DEBE INDICAR SI CUMPLE CON LO SOLICITADO |
| | El CONTRATISTA deberá remitir en medio magnético la base de datos del personal valorado con los resultados y el concepto, diligenciada mes a mes y remitida al supervisor del contrato | UNICAMENTE SE DEBE INDICAR SI CUMPLE CON LO SOLICITADO |

| | | |
|---|---|---|
| 5.CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y DE FUNCIONAMIENTO | Se requiere que el CONTRATISTA asuma la realización de los exámenes médicos ocupacionales, de apoyo, complementarios y aplicación de inmunobiológicos, para lo cual debe contar con la capacidad propia o contratada del recurso humano, sitios de atención habilitados según las normas vigentes en la materia y elementos necesarios y suficientes como medidas de control para sus trabajadores y los usuarios objeto del contrato como (batas desechables, sábanas desechables para camillas por cada paciente, EPP entre otros...) para garantizar el cumplimiento del contrato, incluyendo adecuación de volumen para la atención oportuna del número de pacientes atendidos mes a mes, en la ciudad de Armenia Quindío.<br>Se requiere que el CONTRATISTA: 1. Tenga la capacidad tecnológica de presentar informes virtuales de los certificados de exámenes ocupacionales, máximo 48 horas después de practicadas las valoraciones; 2. Permita a la entidad contratante consultar, descargar, imprimir o almacenar los certificados médicos ocupacionales efectuados; 3. Cuente con un entorno web que garantice la interacción directa de la entidad contratante, con la programación de citas médicas ocupacionales, permitiendo el acceso en tiempo real, a la disponibilidad de médicos, fechas, y horarios tanto de las citas para consulta médica ocupacional como de laboratorio clínico, permitiendo el respectivo agendamiento. | DEBE INDICAR SI CUMPLE CON LO SOLICITADO.<br>IGUALMENTE SE VERIFICARÁ MEDIANTE VISITA DEL EVALUADOR TECNICO lo siguiente:<br>Requisitos que consideramos desde Telemática, deben ser solicitados a un proveedor<br><br>1.Anexar Link de acceso al Sitio Web del proveedor, con el fin de corroborar la existencia de una plataforma apta, que cumpla las necesidades y exigencias de la clínica, con respecto a la administración y control de las citas, certificados, base de datos de contratistas, etc.<br><br>2. Anexar comprobantes de pago actualizados del Hosting (Lugar de almacenamiento del sitio web o plataforma del oferente) y del Dominio (dirección www. que debe ser propio y tener relación directa con la razón social del oferente y su hosting).<br><br>3. Se solicitar una demostración presencial (no virtual) del funcionamiento de la plataforma, para confirmar que cumple con las necesidades de la entidad contratante. |
| 6.SISTEMA DE GARANTIA Y CALIDAD | El CONTRATISTA se compromete durante la ejecución de contrato a cumplir con las características y objetivos del Decreto 2923 de 2011, en virtud de lo cual deberá contar con las Normas, políticas, procedimientos, protocolos y guías de trabajo tanto de los procesos asistenciales y administrativos, así como para los procedimientos del sistema de información y atención de usuarios, disponibles para satisfacer las necesidades y expectativas. Lo cual podrá ser requerido por el supervisor del contrato. | UNICAMENTE SE DEBE INDICAR SI CUMPLE CON LO SOLICITADO.<br>IGUALMENTE SE VERIFICARÁ MEDIANTE VISITA DEL EVALUADOR TECNICO SI EL PERSONAL UTILIZA LOS ELEMENTOS DEPROTECCION. |
| 7.TALENTO HUMANO Y EXPERIENCIA DE LOS PROFESIONALES: El CONTRATISTA debe presentar en su oferta, las hojas de vida, copia de documento de identificación, diplomas, licencias, tarjetas profesionales, certificados de experiencia, según corresponda y demás documentos, para cada uno de los profesionales requeridos para la prestación del servicio. Así mismo se diligenciaron por parte del CONTRATISTA los anexos Formato de Idoneidad del Recurso Humano ofrecido y carta del compromiso del Recurso humano. | VALORACIONES MEDICAS OCUPACIONALES: Médico titulado Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo, con licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo | DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA DEL RECURSO HUMANO, FOTOCOPIA DEL DIPLOMA Y/O ACTA DE GRADO DE MEDICO Y DE LA ESPECIALIDAD Y COPIA DE LA TARJETA PROFESIONAL Y LICENCIA EN SEGJURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO. |
| | EXÁMENES – VALORACIONES OPTOMÉTRICAS: Optómetra | DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA DEL RECURSO HUMANO, FOTOCOPIA DEL DIPLOMA Y/O ACTA DE GRADO DE OPTOMETRIA Y COPIA DE LA TARJETA PROFESIONAL |
| | EXÁMENES DE LABORATORIO COMPLEMENTARIOS: Auxiliar de enfermería - Actividades: Toma de muestras | DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA DEL RECURSO HUMANO, FOTOCOPIA DEL DIPLOMA Y/O ACTA DE GRADO |
| | EXÁMENES DE LABORATORIO COMPLEMENTARIOS: Bacteriólogo - Actividades: Análisis de muestras tomadas y supervisión general del proceso de toma de muestras | DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA DEL RECURSO HUMANO, FOTOCOPIA DEL DIPLOMA Y/O ACTA DE GRADO DE BACTERIOLOGO (A). |
| | AUDIOMETRÍAS: Fonoaudiólogo (a) | DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA DEL RECURSO HUMANO, FOTOCOPIA DEL DIPLOMA Y/O ACTA DE GRADO DE FONOAUDIOLOGO (A) Y COPIA DE LA TARJETA PROFESIONAL |
| | VALORACIÓN PSICOLÓGICA:<br>Psicólogo Especialista en Sistema de Seguridad y Salud en el trabajo | DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA DEL RECURSO HUMANO, FOTOCOPIA DEL DIPLOMA Y/O ACTA DE GRADO DE PSICOLOGO (A) Y COPIA DE LA TARJETA PROFESIONAL |
| | APLICACIÓN ESQUEMA VACUNACION:<br>Personal de enfermería debidamente certificado en la norma sectorial de competencia laboral NSCL 230101257. Servicio prestado por un operador habilitado por entidad competente del servicio de vacunación que garantice la administración de inmunobiológicos y cumplimiento de los esquemas de vacunación definidos para tal fin. El servicio de vacunación debe incluir los insumos para su aplicación. | Personal de enfermería debidamente certificado en la norma sectorial de competencia laboral NSCL 230101257.<br>Certificado de habilitación del servicio. |
| | Nota: En caso de subcontratarse cualquiera de los servicios objeto del presente estudio, este deberá ser prestado por un operador habilitado por Entidad Competente. | Se deberá adjuntar el certificado de habilitación del prestador, el Contrato y/o Acuerdo de Voluntades entre el oferente y la IPS subcontratada |

| | | |
|---|---|---|
| | El esquema de vacunación se deberá aplicar de acuerdo a lo solicitado en la orden emitida por el responsable de SST y lo definido en el profesiograma, en caso de que el funcionario rechace la aplicación, se deberá diligenciar el formato "CONSENTIMIETNO INFORMADO RECHAZO DE VACUNACION", el cual será remitido a la IPS contratada, una vez se inicie el contrato: | UNICAMENTE SE DEBE INDICAR SI CUMPLE CON LO SOLICITADO. |
| NOTA 1: En todas las sedes en donde se prestará el servicio, el contratista garantiza que los profesionales cumplen con los mismos perfiles exigidos en el pliego de condiciones, lo cual verificará el supervisor del contrato. NOTA 2: En caso de que por necesidad del contratista alguno de los profesionales sea remplazado, el nuevo personal deberá cumplir con el perfil requerido en el pliego de condiciones. | | UNICAMENTE SE DEBE INDICAR SI CUMPLE CON LO SOLICITADO<br>Igualmente se verificará con visita técnica. |
| 8.LICENCIA DE SALUD / SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO | El CONTRATISTA cuenta con la Licencia en Salud Ocupacional vigente de los establecimientos, expedida por la respectiva Secretaria de Salud donde se prestará el servicio objeto del contrato, de acuerdo con lo dispuesto en la Resolución No. 4502 de 2012 (diciembre 28) del Ministerio de Salud y Protección "Por la cual se reglamenta el procedimiento, requisitos para el otorgamiento y renovación de las licencias de salud ocupacional". El CONTRATISTA deberá tener durante la ejecución del contrato la Inscripción en el registro especial Nacional del Ministerio de la Protección Social y el certificado de habilitación, expedido por la Secretaría Distrital de Salud correspondiente. El CONTRATISTA cuenta con varias sedes, en las cuales suministrará todos los servicios requeridos según los profesiogramas establecidos y entregados por cada unidad nominadora del gasto de tal manera que a la persona que se le realice el examen médico ocupacional se dirija a un único centro. | SE DEBE INDICAR SI CUMPLE CON LO SOLICITADO y anexar Licencia en Salud Ocupacional |
| 9.SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO | Además de requerir el diligenciamiento y cumplimiento las condiciones del formato 2BS-FR-0004 "Elaboración de estudios previos para contratos" estipuladas en el formulario "Formulario Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo", se deberán incluir en las siguientes condiciones en el Anexo Técnico:<br><br>El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo".<br><br>El OFERENTE deberá entregar junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) del año inmediatamente anterior, realizado en aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable", es decir un puntaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). Así mismo, se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición, las cuales serán objeto de diferentes verificaciones durante la ejecución del contrato. | SE DEBE INDICAR SI CUMPLE CON LO SOLICITADO y anexar<br>Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial o Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), con una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable", es decir un puntaje mayor a 85% (para el caso de<br>Consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio), de acuerdo a la Resolución No. 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya.<br>Diligenciar el "Formulario de compromiso con el Sistema de Gestión de seguridad y Salud en el Trabajo de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional", firmado por el representante legal del CONTRATISTA. |
| 10.CLAUSULA AMBIENTAL<br>Así Mismo Se Diligenció Por Parte Del Contratista El Anexo Compromiso Sistema De Gestión Ambiental | El CONTRATISTA garantiza que cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesario tramitar antes del inicio del contrato, en el transcurso y después de la actividad del proceso, serán asumidas como responsabilidad del CONTRATISTA. Igualmente, el CONTRATISTA deberá garantizar que los materiales de los empaques y/o embalajes estén constituidos con un porcentaje de material reciclable o provenir de una fuente sustentable, (declaración del fabricante especificaciones técnicas, fichas técnicas), así como evitar el uso excesivo de los mismos, de acuerdo a los parámetros contemplados por las autoridades ambientales competentes.<br><br>El CONTRATISTA deberá informar si la empresa presenta sanciones vigentes en el registro único de infractores (RUIA) ambientales del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible por el concepto que se va a contratar, la cual se encuentra disponible en la página web de la Agencia Nacional de Licencias Ambientales ANLA www.anla.gov.co, (link: "trámites y servicios", luego clic en "RUIA" y escoger la opción "RUIA VITAL") para lo cual anexó el pantallazo.<br><br>El CONTRATISTA garantizará la disposición final de los residuos biológicos y químicos generados durante la ejecución de la actividad y entregará los certificados correspondientes al supervisor del contrato en cumplimiento al Decreto 1076 del 26/05/2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del sector ambiente y desarrollo sostenible" del Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial, Artículo 2.2.6.1.3.1. Por la cual se reglamenta parcialmente la prevención y manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral.<br><br>El supervisor deberá verificar y soportar el cumplimiento de los requerimientos ambientales señalados en el presente numeral, teniendo en cuenta que podrá ser objeto de verificación a través de ejercicios de supervisión. | SE DEBE INDICAR SI CUMPLE CON LO SOLICITADO y<br>Anexar diligenciado el formulario dispuesto por la entidad sobre el cumplimiento de la normatividad ambiental-<br>El comité evaluador además realizara consulta en la página del RUIA. |
| | Es recomendable solicitar al oferente presentar y mantener vigente el Certificado Sanitario de Funcionamiento emitido por la autoridad de salud competente, que garantice el cumplimiento de los requisitos sanitarios exigidos para la prestación de servicios médicos. | EVIDENCIA EXIGIDA: COPIA DEL CERTIFICADO SANITARIO DE FUNCIONAMIENTO VIGENTE O REGISTRO DE RENOVACIÓN O ACTUALIZACIÓN DEL CERTIFICADO. |

| | | |
|---|---|---|
| | El oferente deberá implementar y mantener un Plan de Saneamiento Ambiental para las instalaciones donde se realizarán los exámenes médicos, que incluya programas de limpieza y desinfección, control de plagas, gestión adecuada de residuos sólidos y líquidos, seguimiento a la potabilidad del agua y tratamiento de aguas residuales o vertimientos | EVIDENCIA EXIGIDA: PLAN DE SANEAMIENTO AMBIENTAL O DOCUMENTO QUE EVIDENCIE ADHERENCIA A LOS LINEAMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD PARA MANEJO DE VECTORES. |
| | Se recomienda solicitar al oferente un certificado que informe o garantice que las aguas residuales generadas en el proceso de exámenes médicos, especialmente cuando incluya pruebas de laboratorio sean tratadas adecuadamente antes de su vertimiento. En caso de que se generen aguas contaminadas con sustancias químicas, deberá existir algún tipo de pretratamiento antes de su entrega al alcantarillado. | EVIDENCIA EXIGIDA: DILIGENCIAMIENTO DE LA CASILLA "CUMPLE" O DECLARACIÓN DEL PROVEEDOR SOBRE EL ESQUEMA DE TRATAMIENTO DE AGUAS, O DECLARACIÓN EN CASO QUE NO APLIQUE. |
| | El oferente deberá garantizar la correcta segregación, almacenamiento y disposición de residuos (peligrosos, aprovechables y ordinarios) generados durante los exámenes médicos, cumpliendo con la Resolución 2184 de 2019 y el Decreto 4741 de 2005. | EVIDENCIA EXIGIDA: CIERRE APLICATIVO IDEAM - REGISTRO GENERADORES DE RESIDUOS PELIGROSOS O COPIA DEL ÚLTIMO INFORME DE DESTINACIÓN DE RESIDUOS RADICADOS A LA CAR, O DECLARACIÓN FIRMADA DEL OFERENTE CON RESPECTO AL ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE RESIDUOS. |
| | Se sugiere que el oferente adjunte documentos que evidencien su compromiso en garantizar que todos los reactivos, tintes u otros productos químicos utilizados en los exámenes médicos cumplen con normativas de seguridad (NTC 4435 para Fichas de Datos de Seguridad - FDS), adherencia al sistema globalmente armonizado – SGA para manipulación, almacenamiento, disposición, consideraciones de riesgos, etc. | EVIDENCIA EXIGIDA: DILIGENCIAMIENTO DE LA CASILLA "CUMPLE" O DECLARACIÓN DEL PROVEEDOR SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE NORMATIVAS DE SEGURIDAD. |

Responsable verificación de las condiciones Técnicas del proceso.
**SM-14 ANDREA BALLESTEROS NIÑO**

## ANEXO No. 2

## OFERTA ECONÓMICA

| ÍTEM | DESCRIPCIÓN | CANTIDAD | PRECIO OFERTADO (16%) | PRECIO TECHO |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Prestación servicio de evaluaciones médicas ocupacionales exámenes clínicos, paraclínicos, complementarios y aplicación de inmunobiológicos, con enfoque a los funcionarios de planta, vinculados con la vigencia de la ley 100 de 1993 y de contrato en la modalidad de prestación de servicios, según profesiograma de cada cargo | 1 | $ 878.519,00 | $ 1.045.856,00 |

## ANEXO No. 3

## OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

1. Cumplir con el objeto contractual.

2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.

3. Responder en los plazos que la **POLICÍA NACIONAL** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.

4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.

5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la Dirección Administrativa y Financiera o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.

6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.

7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Dirección Administrativa y Financiera de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.

8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.

9. Restituir a LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.

10. Deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la Cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo".

11. Cumplir cabalmente con toda la normatividad ambiental vigente, así: Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 por cual se actualiza, modifica y complementa el Manual Contratación de la Policía Nacional, adoptando mediante Resolución 03049 de 2014, En uso de sus facultades legales y en especial de las conferidas por la Ley 80 de 1993, Ley 87 de 1993, el artículo 51 de la Ley 179 de 1994, las Leyes 489 de 1998, 1150 de 2007y el Decreto 1082 de 2015.

12. Incluir todas aquellas obligaciones que el contratista debe cumplir con el fin de alinear la actividad contractual a las buenas prácticas en materia ambiental. (Tener en cuenta las disposiciones señaladas de la nota 4 a la 11 de la Resolución No.04280 del 011113, Guía Para la etapa de Planeación de los procesos de Contratación en la Policía Nacional).

## ANEXO No. 4

## OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

1. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.

2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien la **POLICÍA NACIONAL** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.

3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.

4. Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico.

5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la POLICÍA NACIONAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.

6. Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.

7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.

8. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien ó servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.

9. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.