



ANEXO 1
FICHA TÉCNICA

INVITACIÓN PÚBLICA – PROCESO DE MÍNIMA CUANTÍA No. CMC 020 MT 2026

Objeto	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EXEQUIALES PARA EL MUNICIPIO DE TOCANCIPÁ
Código UNSPSC	85171500 – Servicios funerarios y asociados
Plazo de ejecución	Desde la suscripción del acta de inicio hasta el 31 de diciembre de 2026
Periodo de cobertura	Doce (12) meses continuos, contados desde la fecha de inicio de cobertura fijada en el acta de inicio
Lugar de ejecución	Todo el territorio nacional, en zonas urbanas y rurales
Dependencias	Secretaría Administrativa (funcionarios) y Secretaría de Familia e Integración Social (adultos mayores)

Las siguientes son las **condiciones técnicas mínimas** del servicio. Corresponden a las especificaciones del estudio previo del proceso y a las remitidas a los proveedores en la solicitud de cotización del 22 de septiembre de 2026.

La oferta deberá cumplirlas en su totalidad. Se rechazarán las ofertas que establezcan periodos de carencia, límites de edad, restricciones por preexistencias o estado de salud, topes, copagos o exclusiones distintos de los previstos en esta ficha.

El proponente acepta esta ficha con la firma de la carta de presentación de la oferta (Formulario No. 1) y de la declaración del literal G, y diligencia la información técnica del literal F.

A. POBLACIÓN OBJETO

Grupo	Cupos	Tipo de plan	Dependencia responsable
Funcionarios de la Alcaldía: 267 cargos de planta y provisión de hasta 10 supernumerarios	277	Plan grupo familiar: titular y hasta 7 beneficiarios	Secretaría Administrativa
Adultos mayores del Centro de Protección, designados por la Secretaría de Familia e Integración Social	20	Plan unipersonal (solo el titular)	Secretaría de Familia e Integración Social
Total cupos	297		

B. PLAN GRUPO FAMILIAR – FUNCIONARIOS DE LA ALCALDÍA

Ítem	Especificación técnica mínima
1. Cobertura	
B.1.1	Plan grupo familiar: titular y hasta siete (7) beneficiarios —máximo ocho (8) personas por grupo—, previamente inscritos, con protección inmediata desde su inclusión en el plan, sin restricciones de salud y sin límite de edad.
B.1.2	Conformación del grupo familiar: titular (funcionario), padres, suegros, cónyuge o compañero(a) permanente, hijos, hermanos, sobrinos, primos, tíos, nietos, nueras, yernos, padrastros, hijastros, hermanastros, abuelos, cuñados y/o personal de servicio doméstico o la nana, según sea el caso, a libre elección del titular.
B.1.3	Alcance: la totalidad de la planta de personal —doscientos sesenta y siete (267) cargos— y una provisión de hasta diez (10) supernumerarios, para un total de hasta doscientos setenta y siete (277) cupos.
2. Cobertura nacional	
B.2.1	Todos los servicios y beneficios se prestarán con la misma calidad y sin costo adicional en cualquier municipio del país, tanto en zonas urbanas como rurales , directamente o a través de la red de funerarias, salas de velación y cementerios propios o en convenio del contratista.





Ítem	Especificación técnica mínima
3. Afiliación	
B.3.1	Asignar un asesor y/o personal de coordinación, atención y seguimiento para atender los requerimientos del Municipio, tramitar novedades, entregar carnés y adelantar campañas de afiliación e información, para que todos los funcionarios conozcan los beneficios del plan.
4. En el deceso / servicios iniciales	
B.4.1	Asesoría personalizada las veinticuatro (24) horas del día, los 365 días del año, con por lo menos una línea telefónica de atención y orientación a nivel nacional, que el oferente deberá indicar en su propuesta (literal F.2).
B.4.2	Trámites legales y pago del impuesto de inhumación ante la Secretaría de Salud, trámites notariales y registro civil de defunción.
B.4.3	Traslado del cuerpo de la persona fallecida al laboratorio, por vía aérea o terrestre, según el caso.
B.4.4	Preparación y conservación del cuerpo (tanatopraxia).
B.4.5	Cofre fúnebre con cuatro (4) referencias de cofre, cuyas especificaciones deberá indicar el oferente en su propuesta (literal F.4).
5. Durante la velación / servicios de sala de velación	
B.5.1	Servicio personalizado, mediante asesor encargado de atender las necesidades durante el servicio exequial.
B.5.2	Sala de velación por veinticuatro (24) horas, en sedes propias o de la red en convenio.
B.5.3	Serie de seis (6) carteles.
B.5.4	Ofrenda floral.
B.5.5	Kit memorial: libro de oraciones, registro de asistentes y rosario.
B.5.6	Servicio telefónico local.
B.5.7	Servicio de cafetería.
B.5.8	Asistencia médica.
B.5.9	Ofrenda floral a nombre del Municipio: por cada servicio, un pedestal a nombre del MUNICIPIO DE TOCANCIPÁ / ALCALDÍA MUNICIPAL DE TOCANCIPÁ.
6. Durante el cortejo fúnebre	
B.6.1	Cinta impresa con el nombre de la persona fallecida.
B.6.2	Honras fúnebres / ceremonia religiosa, en cualquier religión o credo, según el caso.
B.6.3	Traslado del cuerpo en carroza fúnebre al sitio de velación, a la misa o ceremonia de exequias y al cementerio y/o sitio de destino final.
B.6.4	Traslado aéreo o terrestre del cuerpo de la persona fallecida, según el caso.
B.6.5	Vehículo para acompañantes con capacidad mínima para veinticuatro (24) personas sentadas.
7. Destino final / servicios de cementerio	
B.7.1	Asistencia a nivel nacional.
B.7.2	Uso temporal de bóveda o lote hasta por cuatro (4) años, en cementerios a nivel nacional; incluye osario.
B.7.3	Servicio de exhumación, que incluye urna y osario.
B.7.4	Servicio de cremación del cuerpo, con urna para cenizas y cenizario.
B.7.5	Entrega de un registro civil de defunción.
8. Servicios post-exequiales	
B.8.1	Misas colectivas de mes y aniversario.
B.8.2	Manejo de duelo.
B.8.3	Consulta y/o asesoría jurídica por cada servicio prestado.
B.8.4	Consulta y/o asesoría psicológica con profesionales especializados en el manejo de procesos de duelo.
9. Valores agregados y/o beneficios adicionales	
B.9.1	Por fallecimiento del titular: al fallecer el afiliado titular, su familia continúa protegida gratuitamente por un (1) año.
B.9.2	Bono de descuento: cuando fallezca un familiar del afiliado titular que no esté protegido por un plan exequial, se otorgará un descuento equivalente al treinta por ciento (30 %) del valor del servicio a utilizar.
B.9.3	Garantía por desempleo (solo para funcionarios de la Alcaldía): cuando el afiliado titular quede sin empleo, el contratista asumirá de manera gratuita la cobertura del servicio hasta por seis (6) meses.



Ítem	Especificación técnica mínima
B.9.4	Plan fidelidad (solo para funcionarios de la Alcaldía): si el afiliado titular se desvincula del Municipio, el contratista le brindará la posibilidad de continuar con el plan exequial, si así lo requiere.
B.9.5	Por no utilización del servicio: si de manera voluntaria el afiliado titular y/o sus beneficiarios deciden no utilizar los servicios del contratista ante el fallecimiento de una persona incluida en el plan, el contratista entregará de manera gratuita dos (2) años de cobertura para todo el grupo familiar con el mismo plan.
B.9.6	Disponibilidad de lote o bóveda: si la familia posee un lote o bóveda que destine al servicio por el fallecimiento de una persona incluida en el plan, el contratista entregará un auxilio monetario equivalente a dos punto cinco (2,5) SMMLV, pagado directamente al cementerio por los derechos o servicios.

Por todos los servicios descritos, el afiliado titular y/o su familia **NO** deben efectuar ningún pago adicional; todo valor será cubierto por el plan que se adquiere mediante este proceso de contratación.

C. PLAN UNIPERSONAL – ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE PROTECCIÓN

Ítem	Especificación técnica mínima
C.1	Cobertura: hasta veinte (20) cupos para adultos mayores en condición de vulnerabilidad, identificados y designados por la Secretaría de Familia e Integración Social. La cobertura se otorga exclusivamente al titular (plan unipersonal).
C.2	Servicios: los descritos en los numerales 2 a 8 del literal B, en idénticas condiciones de calidad, alcance y cobertura nacional, garantizando siempre un trato digno.
C.3	Afiliación y novedades: el contratista afiliará a los adultos mayores que indique la Secretaría de Familia e Integración Social y, previa solicitud de esta, incluirá sin costo adicional a nuevos adultos mayores en los cupos que queden disponibles, sin exceder los veinte (20) cupos.

D. OTROS REQUERIMIENTOS

Ítem	Especificación técnica mínima
D.1	En caso de retiro de funcionarios, el contratista efectuará la exclusión del plan y el ingreso del nuevo funcionario, previa solicitud del Municipio.
D.2	Incluir en el plan a los funcionarios que ingresen a la Entidad para cubrir las vacantes que aún no estén provistas, previa solicitud del Municipio y hasta completar los doscientos setenta y siete (277) cupos (planta de 267 cargos y hasta 10 supernumerarios).
D.3	Si la planta de personal se amplía por encima de los 277 cupos, el contratista, a solicitud de la Entidad, cotizará el valor de la inclusión para tramitar una adición en los términos del parágrafo del artículo 40 de la Ley 80 de 1993.
D.4	Si los beneficiarios de los programas sociales superan los veinte (20) adultos mayores, se procederá en igual forma.
D.5	En caso de siniestro, brindar todo el apoyo y asesoramiento a la Entidad, al funcionario y/o a su familia para la realización de los trámites necesarios para obtener los servicios y beneficios del plan.
D.6	Acreditar el cumplimiento de las condiciones técnicas mediante un informe inicial completo sobre los servicios entregados y un informe final en el que se especifique el comportamiento del plan: servicios prestados, reclamaciones, pronunciamiento sobre la cobertura en cada uno de los eventos presentados, entrega de copias o duplicados de los certificados de afiliación sin costo adicional y demás situaciones presentadas durante la ejecución.

E. CONDICIONES DE OPERACIÓN DEL PLAN

Las siguientes condiciones corresponden a las obligaciones específicas del contratista previstas en el estudio previo y rigen durante todo el periodo de cobertura:

N.º	Actividad	Plazo o condición
E.1	Asesor o coordinador de cuenta	Designarlo dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del acta de inicio e informar a los supervisores sus datos de contacto y la línea nacional de atención 24 horas.
E.2	Afiliación y expedición del plan	Dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la entrega de la información por los supervisores, con la relación de afiliados. Las personas incluidas en la base de datos entregada por el Municipio quedan amparadas desde la fecha de inicio de cobertura señalada en el acta de inicio.

N.º	Actividad	Plazo o condición
E.3	Carné o certificado de afiliación	Físico o digital, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la afiliación; por lo menos una campaña de afiliación e información sobre los beneficios del plan.
E.4	Novedades	Ingresos, retiros, sustitución de titulares y actualización de beneficiarios, sin costo adicional, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la solicitud de los supervisores; base de datos de afiliados actualizada.
E.5	Línea nacional de atención	Disponible las veinticuatro (24) horas del día, los 365 días del año, durante todo el periodo de cobertura.
E.6	Red de atención	Funerarias, salas de velación y cementerios propios o en convenio; el contratista responde ante el Municipio por la calidad y oportunidad de los servicios que preste su red.
E.7	Peticiones, quejas y reclamos	Respuesta dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su recibo, con información al supervisor sobre las acciones adoptadas.
E.8	Informes	(i) Inicial de afiliación, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes al acta de inicio; (ii) de ejecución, con corte a la terminación del plazo de ejecución, y (iii) final, al vencimiento del periodo de cobertura.
E.9	Requisitos sanitarios	Conceptos sanitarios vigentes de las sedes a través de las cuales se presten los servicios, conforme a la Ley 9 de 1979, la Resolución 5194 de 2010 y las normas que las modifiquen o sustituyan.
E.10	Datos personales	Tratamiento exclusivo para la ejecución del contrato, conforme a la Ley 1581 de 2012 y sus normas reglamentarias, con medidas de seguridad; devolución o supresión al finalizar la cobertura, salvo deber legal de conservación.

Fuente: estudio previo – obligaciones específicas del contratista.

F. INFORMACIÓN TÉCNICA QUE DEBE DILIGENCIAR EL OFERENTE

De conformidad con el numeral 3.2 de los requisitos habilitantes del estudio previo, el oferente diligenciará la siguiente información y adjuntará los soportes. Esta información no otorga puntaje y podrá subsanarse.

F.1. Datos del oferente

Nombre o razón social	
NIT	
Representante legal	
Dirección y ciudad	
Correo electrónico para notificaciones	

F.2. Línea nacional de atención 24 horas (ítem B.4.1)

Número(s) telefónico(s)	
Línea gratuita nacional (si la tiene)	
Otros canales de atención (WhatsApp, correo, aplicación)	

F.3. Asesor o coordinador de cuenta (ítems B.3.1 y E.1)

Nombre	
Cargo	
Teléfono	
Correo electrónico	

F.4. Referencias de cofre fúnebre (ítem B.4.5)

N.º	Referencia o nombre	Material	Características (acabado, tapizado, herrajes, medidas)
1			
2			
3			
4			

Podrá adjuntar fichas o fotografías de cada referencia.



F.5. Red nacional de atención (ítems B.2.1 y E.6)

Adjunte la relación de funerarias, salas de velación, laboratorios de tanatopraxia, cementerios y hornos crematorios, propios o en convenio, con departamento, municipio y dirección, e indique su resumen:

Tipo de sede	Propias (número)	En convenio (número)
Funerarias y salas de velación		
Laboratorios de tanatopraxia		
Cementerios o parques cementerio		
Hornos crematorios		
Sede o sala de velación más cercana a Tocancipá (municipio y dirección)		
Folios de la relación adjunta	Del folio _____ al folio _____	

G. DECLARACIÓN DE ACEPTACIÓN

En mi calidad de representante legal del oferente identificado en el literal F.1, declaro bajo la gravedad de juramento que:

1. Conozco y acepto la totalidad de las especificaciones técnicas mínimas de este Anexo 1 y las condiciones de la invitación pública.
2. Mi oferta cumple dichas especificaciones sin establecer periodos de carencia, límites de edad, restricciones por preexistencias o estado de salud, topes, copagos o exclusiones distintos de los previstos en esta ficha.
3. Prestaré los servicios con cobertura nacional, en zonas urbanas y rurales, directamente o a través de mi red propia o en convenio, sin costo adicional para los afiliados, durante los doce (12) meses del periodo de cobertura.
4. La información técnica consignada en el literal F es cierta y verificable.

Firma: _____

Nombre del representante legal: _____

C.C. N.º: _____ NIT del oferente: _____

Fecha: _____

