


| | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------------------------------|
|  ISABU e.s.e. INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA | FORMATO DE COMUNICACIONES | FECHA ELABORACION: 01-04-2019 |
| | CODIGO: CAL-F-027 | FECHA ACTUALIZACION: 12-07-2024 |
| | VERSION: 4 | PAGINA: 1 - 7 REVISO Y APROBO: Jefe Oficina De Calidad |

Bucaramanga, Julio de 2024

Doctor:
HERNAN DARIO ZARATE ORTEGON
 Gerente E.S.E ISABU
 E.S.E. ISABU

ASUNTO: INFORME DE EVALUACIÓN INVITACION PUBLICA

OBJETO: "SELECCIONAR LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES QUE SE ENCARGARÁ DE LA ADMINISTRACIÓN DE LOS RIESGOS LABORALES DE LOS COLABORADORES DEL INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA - ESE ISABU"




Vencido el término para presentar propuestas, la ESE ISABU recibió las siguientes ofertas, las cuales se procede a verificar el cumplimiento de los requisitos:

| |
|------------------------------------------|
| NOMBRE DEL PROPONENTE |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS SA |
| COLMENA SEGUROS RIESGOS LABORALES |

Teniendo en cuenta lo anterior se verificarán los siguientes requisitos:

| REQUISITOS ASPECTOS JURIDICOS | POSITIV A | COLMENA |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|----------------|
| CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA. El proponente deberá presentar la carta de presentación de la propuesta, según el modelo suministrado por INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA - ESE ISABU, en el Anexo 1 denominado "CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA" y los requisitos establecidos en el mismo, la cual deberá estar firmada por parte de la persona legalmente facultada. En el evento en que no se acredite la capacidad para presentar la oferta por parte de quien suscribe este documento, y la prueba de ello no sea aportada y no se subsane cuando INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA - ESE ISABU lo solicite o contenga imprecisiones, será inhabilitada la propuesta. | Cumple | Cumple |

**CÓNOCE LA
 RED DE CENTROS DE SALUD
 ISABU EN TU BARRIO**

 isabu.gov.co
 Carrera 9 calle 12 Norte
 (607) 6 985 803
 Bucaramanga, Santander
 Nit. 800084206

Los proponentes se deben presentar bajo alguna de las siguientes modalidades, siempre y cuando cumplan las condiciones exigidas en la presente convocatoria y no se encuentren inhabilitados para contratar con el Estado Colombiano. Individualmente, como (a) personas naturales nacionales o extranjeras, (b) personas jurídicas nacionales o extranjeras, que se encuentren debidamente constituidas, previamente a la fecha prevista para la recepción de documentos.

En la carta de presentación el proponente deberá manifestar bajo la gravedad de juramento, que no está incurso en inhabilidades o incompatibilidades para contratar con INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA - ESE ISABU, de conformidad el artículo 8 de Ley 80 de 1993, el artículo 18 de la Ley 1150 de 2007 y artículo 90 de la Ley 1474 de 2011. Del mismo modo se indicará bajo la gravedad de juramento que los recursos del proponente que representa provienen de actividades lícitas.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL.

Expedido dentro de los 30 días calendario, anteriores a la fecha definitiva de cierre del INVITACION Público, expedido por la Cámara de Comercio respectiva, en el cual conste que la sociedad está registrada o tiene sucursal domiciliada en Colombia, las facultades del representante legal y que el término de duración de esta no es inferior a la duración de afiliación de la Entidad y un año más. Así mismo, su objeto social debe corresponder al objeto del INVITACION PÚBLICO actividades afines.

Cumple

Cumple

(Durante el traslado de la evaluación se allego el correspondient e certificado de existencia y representación en donde se constata la duración)

REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO – RUT

El proponente persona jurídica, deberá adjuntar fotocopia del RUT expedido por la DIAN, el cual debe estar actualizado en sus actividades económicas.

Cumple


Cumple

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN Y LIBRETA MILITAR DEL REPRESENTANTE LEGAL.

El proponente deberá aportar fotocopia de la cédula de ciudadanía o cédula de extranjería, o pasaporte legal del representante de la persona jurídica, según sea el caso.

Cumple

Cumple

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|------------------------------------------|
|  ISABU e.s.e INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA | FORMATO DE COMUNICACIONES | FECHA ELABORACION: 01-04-2019 |
| | CODIGO: CAL-F-027 | FECHA ACTUALIZACION: 12-07-2024 |
| | VERSION: 4 | PAGINA: 3 - 7 |
| | | REVISO Y APROBO: Jefe Oficina De Calidad |

| | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------------|
| <p>Para la verificación de la situación militar del representante legal, en caso de ser hombre menor de 50 años, si la libreta fue expedida en vigencia de documento de identidad que no corresponde a la cédula de ciudadanía, deberá aportar copia de la libreta, con el fin de efectuar la respectiva verificación. En todo caso, la Entidad se reserva el derecho de solicitar la copia del documento en cualquier momento.</p> | | |
| <p>ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS, FISCALES, JUDICIALES, REGISTRO NACIONAL DE MEDIDA CORRECTIVAS, REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS (REDAM).</p> <p>A) BOLETÍN DE RESPONSABILIDAD FISCAL EXPEDIDO POR LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPUBLICA (VERIFICACIÓN POR LA ENTIDAD).</p> <p>INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA - ESE ISABU, verificará que el proponente y sus representantes legales y los integrantes de consorcios o uniones temporales y sus representantes legales, no se encuentren reportados en el Boletín de Responsables Fiscales generado por la Contraloría General de la República.</p> <p>B) CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS EXPEDIDO POR LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN (VERIFICACIÓN POR LA ENTIDAD).</p> <p>INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA - ESE ISABU, verificará que el proponente y sus representantes legales y los integrantes de consorcios o uniones temporales y sus representantes legales, no tengan antecedentes disciplinarios que los inhabiliten o impidan presentar la oferta y celebrar el contrato.</p> <p>C) CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES (VERIFICACIÓN POR LA ENTIDAD).</p> <p>INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA - ESE ISABU, verificará que el proponente y sus representantes legales y los integrantes de consorcios o uniones</p> | <p>Cumple</p> | <p>Cumple</p> |

temporales y sus representantes legales, no tengan asuntos pendientes con las autoridades judiciales que los inhabiliten o impidan presentar la oferta y celebrar el contrato.

D) CERTIFICADO DE REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS (VERIFICACIÓN POR LA ENTIDAD).

Para los efectos del Código Nacional de Policía, la Entidad hará la verificación en el Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC de la Policía Nacional

(https://srvpsi.policia.gov.co/PSC/frm_cnp_consulta.aspx) del representante legal. En caso de consorcios o uniones temporales se hará la verificación de cada uno de los representantes legales de las personas jurídicas que los integran, donde deben aportar el documento de identificación por cada uno de los representantes legales de las personas jurídicas que los integran o de la persona natural integrante y del representante de la unión temporal o del consorcio.

E) REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS (REDAM)

El Registro de Deudores Alimentarios Morosos - REDAM, es un mecanismo de control creado por el Gobierno Nacional a través de la Ley 2097 de 2021, que busca garantizar el cumplimiento de las obligaciones para todas las personas que hayan suscrito títulos alimentarios.


CERTIFICADO DE APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES. (ANEXO 2)

De conformidad a lo consagrado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, el proponente deberá acreditar que 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.


Todas las personas jurídicas proponentes, con personal a cargo, deberán allegar la certificación expedida por el revisor fiscal, cuando este exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o por el representante legal, del

Cumple

Cumple

| | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|------------------------------------------|
|  ISABU <small>e.s.e.i INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA</small> | FORMATO DE COMUNICACIONES | FECHA ELABORACION: 01-04-2019 |
| | CODIGO: CAL-F-027 | FECHA ACTUALIZACION: 12-07-2024 |
| | VERSION: 4 | PAGINA: 5 - 7 |
| | | REVISO Y APROBO: Jefe Oficina De Calidad |

| | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------|
| <p>cumplimiento de sus obligaciones con los sistemas de salud, riesgos profesionales, de pensiones y aportes a las Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje de sus empleados.</p> <p>Dicho documento deberá certificar que, a la fecha de presentación de las ofertas, ha realizado el pago de los aportes correspondientes a la nómina de los últimos seis (6) meses, contados a partir de la citada fecha, en los cuales se haya causado la obligación de efectuar dichos pagos. En caso de presentar acuerdo de pago con las entidades recaudadoras respecto de alguna de las obligaciones mencionadas deberá manifestar que existe el acuerdo y que se encuentra al día en el cumplimiento del mismo. En este evento el proponente deberá anexar copia del acuerdo de pago correspondiente y el comprobante de pago soporte del mes anterior a la fecha límite del plazo para la presentación de las ofertas.</p> <p>Para el efecto, deberá diligenciar el Anexo No. 3 y presentar en el caso del Revisor Fiscal la fotocopia de la cédula de ciudadanía del Contador Público junto con su Tarjeta Profesional y el correspondiente certificado de inscripción y antecedentes disciplinarios expedido por la Junta Central de Contadores vigente a la fecha de la presentación de las ofertas.</p> | | |
| <p>COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN Y/O DE TRANSPARENCIA. (ANEXO 3).</p> <p>El proponente debe diligenciar el Anexo 3 donde se estableció el compromiso de transparencia, comprometiéndose a actuar en el presente INVITACION PÚBLICO de contratación con estricto apego a las normas jurídicas y éticas propias de este tipo de procedimientos, y conforme a los principios de buena fe, transparencia y equidad y entre otros abstenerse de realizar u ofrecer, directa o indirectamente pagos de comisiones o dádivas, sobornos u otra forma de halago a empleado alguno de la INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA, o de utilizar medios de presión con ocasión del proceso en el que participó.</p> | Cumple | Cumple |
| <p>AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO POR PARTE DE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA.</p> <p>El proponente debe acreditar con la respectiva</p> | Cumple | Cumple |

| | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------------|
|  ISABU e.s.e INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA | FORMATO DE COMUNICACIONES | FECHA ELABORACION: 01-04-2019 |
| | CODIGO: CAL-F-027 | FECHA ACTUALIZACION: 12-07-2024 |
| | VERSION: 4 | PAGINA: 6 - 7 |
| | | REVISO Y APROBO: Jefe Oficina De Calidad |

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| certificación expedida por la Superintendencia Financiera, donde acredite el funcionamiento vigente como Administradora de Riesgos Laborales en Colombia, con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario contados a partir de la fecha del cierre del presente INVITACION PÚBLICO. | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|

Conforme a lo anterior, atendiendo a las reglas establecidas en la correspondiente INVITACIÓN PÚBLICA y tratándose de requisitos de orden habilitante se hace necesario que los participantes que en el criterio de HABILITACIÓN tienen como NO CUMPLE, realicen la correspondiente SUBSANACIÓN, ACLARACIÓN U OBSERVACIÓN, mismo derecho que ostentan los demás, actuación que deberá desarrollarse dentro del término de traslado la presente evaluación.



GIOVANNY HUMBERTO DURAN ROMERO
Jefe Oficina Asesora Jurídica
Aspectos Jurídicos

Proyecto: Freddy Mauricio Flórez Pedraza