


| | | | |
|---|--|--|-----------------|
|  | PROCESO: GESTIÓN PRECONTRACTUAL | Código: | APO_10_1_2_FR02 |
| | | Versión | 08 |
| | | Clasificación: | Pública |
| | | Fecha: | 2022/06/23 |
| FORMATO ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS | | | |
| Aprobó: Liliana Roció Bohórquez Hernández Gerente Abastecimiento Estratégico | Revisó: Martha Cecilia Flórez Sánchez Líder SIG | Elaboró: Nicolás Martínez Benavides Profesional Universitario | |

| 1. DATOS GENERALES DE LA CONTRATACIÓN | | |
|--|--|--|
| DESCRIPCIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR | | |
| Número Código de Orden | C06092023 | |
| Nombre de Proveedor y NIT | JUAN MANUEL SERRA DÍAZ CC. No. 1.015.417.868 | |
| Objeto | Prestación de servicios profesionales para el mantenimiento y soporte funcional de los sistemas informáticos, y adelantar gestiones requeridas por la Oficina de Tecnología, en el área de Soluciones. | |
| Plazo y/o vigencia del contrato | Desde la fecha de firma del acta de inicio del contrato y hasta el 31 de diciembre del 2023, previo perfeccionamiento y legalización del contrato. | |
| Lugar(es) de ejecución | Bogotá (Casa Matriz). Virtual (acceso remoto). | |
| Supervisor del contrato | Olga Lucía Valderrama Ceballos | |
| | Cargo: Profesional Especializado – Líder de Soluciones | |
| | Dependencia: Oficina de Tecnologías de la Información | |
| Código de las Naciones Unidas (UNSPSC) | 81112007 servicios basados en Ingeniería, Investigación y Tecnología | |
| ¿El contrato requiere acta de inicio? | Si <input checked="" type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| ¿El contrato requiere Interventoría? | Si <input type="checkbox"/> | No <input checked="" type="checkbox"/> |
| Interventoría del contrato | Nombre: N/A | |
| | Razón Social: N/A | |
| | Correo Electrónico: N/A | |
| Alcance de la interventoría | N/A | |
| Clase de contrato | Prestación Servicios | |
| ¿El contrato se encuentra incluido dentro de un acuerdo comercial? | Si <input type="checkbox"/> | No <input checked="" type="checkbox"/> |

| 2. CONDICIONES DEL CONTRATO A CELEBRAR | | | |
|--|-----------------------------|--|--|
| Forma de Pago | | <p>El pago se realizará con mensualidades vencidas o de manera proporcional a los servicios efectivamente prestados durante el mes.</p> <p><i>Para tramitar el pago, el CONTRATISTA deberá aportar al área correspondiente los siguientes documentos: a) Factura y/o Cuenta de cobro en original; b) Planillas del pago realizado a través del Pila, correspondiente al mes de presentación de la factura y/o cuenta de cobro c) Certificado de recibo a satisfacción expedido por el supervisor de la aceptación de oferta. d) Informe sobre actividades desarrolladas durante el mes. Positiva cancelará dentro de los 30 días siguientes a la radicación de la factura previo recibo a satisfacción suscrito por el supervisor del contrato. Si la factura no es presentada con los documentos solicitados, el plazo de treinta (30) días no comenzará a contarse hasta tanto no se aporten, dicha demora no generará a EL CONTRATISTA el derecho al pago de intereses o de compensación monetaria alguna.</i></p> <p>Facturación Electrónica: Si de conformidad con las normas legales vigentes el CONTRATISTA debe cumplir con el proceso de facturación electrónica o decide adoptar dicho mecanismo, aunque éste no le sea legalmente obligatorio, deberá atender el procedimiento adoptado para tal efecto por POSITIVA. En el evento en que no proceda el proceso de facturación electrónica de acuerdo con lo antes mencionado, el CONTRATISTA deberá aplicar el proceso de radicación en físico de las facturas adoptado por POSITIVA para tal efecto.</p> | |
| | | <p>¿El contrato requiere Liquidación?</p> <p>Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> | |
| 3. DEPENDENCIA | | | |
| VICEPRESIDENCIA / GERENCIA / OFICINA | SUCURSAL COORDINADORAS | SUCURSAL TIPO | |
| Oficina de Tecnologías de la información | N/A | N/A | |
| 4. MODALIDAD DE SELECCIÓN | | | |
| ¿Es objeto complejo? | Si <input type="checkbox"/> | No <input checked="" type="checkbox"/> | |
| ¿Es Objeto análogo? | Si <input type="checkbox"/> | No <input checked="" type="checkbox"/> | |
| ¿Se contratará un servicio especializado con alto contenido de trabajo intelectual? | Si <input type="checkbox"/> | No <input checked="" type="checkbox"/> | |
| Instrumentos de Agregación de Demanda: ¿Hará uso de Acuerdo Marco para la Contratación? | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> | NA <input checked="" type="checkbox"/> |

| | | |
|---|--|-----------------------------|
| Describa la Justificación, Si se aparta de los Instrumentos de Agregación Demanda “Acuerdo Marco” para la contratación. | N/A | |
| ¿Se aplicará alguna de las causales para invitación directa? | Si <input checked="" type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| Tipo de invitación | Invitación Directa | |
| Describa la Justificación de la modalidad de contratación de acuerdo con el Manual para la Gestión de Abastecimiento | <p>La modalidad de selección será la expresada en el Manual para la Gestión de Abastecimiento, en el capítulo 9-Modalidades de Selección, ítem 9.4. Invitación Directa que reza: <i>“Para garantizar la selección objetiva del contratista y la eficiencia de la gestión contractual, e independientemente de la cuantía, en los siguientes contratos, POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. podrá contratar directamente sin que se requiera obtener previamente varias ofertas:</i></p> <p><i>c. “Cuando se trate de la prestación de servicios profesionales de persona natural o jurídica “intuito persona” siempre y cuando se verifique la idoneidad o experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate. En este caso, no es necesario que POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. haya obtenido previamente varias ofertas, de lo cual el ordenador del gasto debe dejar constancia escrita”.</i></p> <p><i>q. “Para la adquisición de bienes y/o servicios cuya cuantía sea inferior al 0.1% del presupuesto aprobado por la Junta Directiva para respectiva vigencia fiscal de gastos administrativos y Beneficios a empleados de la Compañía incluido IVA. En este evento el análisis de mercado o estudio del sector debe ser proporcional al valor del proceso de contratación, la naturaleza del objeto a contratar y el tipo de contrato. No es necesario hacer un estudio extensivo de las condiciones generales de los potenciales oferentes o estudiar la estructura de los estados financieros de los posibles proveedores y de la industria. En estos casos, es necesario revisar las condiciones particulares de otros procesos de contratación similares, acopiar información suficiente de precios, calidad, condiciones técnicas que puede ser con otros clientes del proveedor públicos o privados, solicitar información a los proveedores, verificar idoneidad de los mismos y plasmar tal información en el documento de estudios previos, siempre con el propósito de que la decisión de</i></p> | |

| | | |
|---|--|--|
| | negocio sea adecuada y garantice la satisfacción de la necesidad de POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A., cumpliendo los objetivos de eficiencia, eficacia y economía y buscando promover la competencia”. | |
| 5. INSTANCIAS | | |
| Requiere Comité Asesor de Contratación | Si <input type="checkbox"/> | No <input checked="" type="checkbox"/> |
| Requiere Informar a Junta Directiva | Si <input type="checkbox"/> | No <input checked="" type="checkbox"/> |
| 6. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD A SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN | | |
| Objetivo estratégico corporativo, que se impactará a través de la contratación | 5. Simplificar, digitalizar e integrar los procesos | |
| Describa la necesidad, que genera la solicitud de la contratación | Apoyo en el desarrollo de actividades operativas y como soporte en la Oficina de Tecnologías de la información. | |
| Describa los beneficios que obtendrá la Compañía, con la contratación | Apoyo a la gestión para el mantenimiento, administración, actualización, soporte funcional y técnico de las herramientas tecnológicas de manera autónoma e independiente en el núcleo básico del conocimiento de los sistemas informáticos y herramientas de infraestructura, para adelantar gestiones requeridas por la Oficina de Tecnología, en el desarrollo de la gestión contractual y la evaluación de aspectos técnicos cumpliendo con los estándares normativos que la rigen y de acuerdo con plan de contratación y políticas institucionales establecidas por Positiva Compañía de Seguros S.A. | |
| 7. FICHA TÉCNICA DEL BIEN, SERVICIO Y/O OBRA | | |
| Ficha técnica Servicios | | |
| Dependencias Usuarías | Oficina de Tecnologías de la Información | |
| Requisitos de Calidad y Oportunidad | Oportunidad: cumplimiento “Plan de trabajo”. Calidad: Completitud de los entregables según lo dispuesto. | |
| Cobertura | Procesos seleccionados | |
| Activos de Información Externos | N/A | |
| Activos de Información Internos | Procesos / personas dueñas o encargadas de la información y su ejecución. | |
| Información adicional / Observaciones | N/A | |
| 8. VALOR ESTIMADO DEL BIEN, SERVICIO Y/O OBRA | | |
| <u>Estimación del presupuesto oficial</u> : El valor estimado del contrato con IVA en <u>NÚMERO</u> | Hasta la suma de \$40.000.000, El valor incluye todos los impuestos que se generen con ocasión de la celebración, ejecución y liquidación del contrato | |

| <u>Estimación del presupuesto oficial:</u> El valor estimado del contrato con IVA en <u>LETRAS</u> | Cuarenta millones de pesos M/cte. (IVA incluido). El valor incluye todos los impuestos que se generen con ocasión de la celebración, ejecución y liquidación del contrato | | | | | | | | | | |
|--|--|-----------------|--|------------------------|-----------|---------------------|-----------------------|------------|---|-------|--------------|
| 9. RECURSOS FINANCIEROS DEL CONTRATO | | | | | | | | | | | |
| Fuente de los recursos | Código de Orden | | | | | | | | | | |
| <table border="1" data-bbox="188 422 826 753"> <tr> <th colspan="2">VIGENCIA ACTUAL</th></tr> <tr> <td>Número Código de Orden</td><td>C06092023</td></tr> <tr> <td>Fecha de expedición</td><td>21 de febrero de 2023</td></tr> <tr> <td>Rubro/Ramo</td><td>GASTOS ADMINISTRATIVOS/ OTROS HONORARIOS</td></tr> <tr> <td>Valor</td><td>\$40.000.000</td></tr> </table> | | VIGENCIA ACTUAL | | Número Código de Orden | C06092023 | Fecha de expedición | 21 de febrero de 2023 | Rubro/Ramo | GASTOS ADMINISTRATIVOS/ OTROS HONORARIOS | Valor | \$40.000.000 |
| VIGENCIA ACTUAL | | | | | | | | | | | |
| Número Código de Orden | C06092023 | | | | | | | | | | |
| Fecha de expedición | 21 de febrero de 2023 | | | | | | | | | | |
| Rubro/Ramo | GASTOS ADMINISTRATIVOS/ OTROS HONORARIOS | | | | | | | | | | |
| Valor | \$40.000.000 | | | | | | | | | | |
| 10. OBLIGACIONES DE LAS PARTES | | | | | | | | | | | |
| Obligaciones por parte del Proveedor | | | | | | | | | | | |
| Generales | <ol style="list-style-type: none"> Cumplir con el objeto contractual. Realizar las actividades de acuerdo con los parámetros indicados en la oferta aprobada por POSITIVA, garantizando el cumplimiento del cronograma. Guardar absoluta confidencialidad del “Know How” de los procesos y directrices de POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A., que conozca con ocasión de la ejecución del presente Contrato. Obrar con lealtad y buena fe durante la ejecución del presente Contrato, evitando dilaciones. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúan por fuera de la ley con el fin de hacer u omitir algún hecho. Radicar la factura de cobro dentro de los plazos establecidos. Cumplir con las disposiciones legales y reglamentarias referentes a Higiene y Seguridad Industrial. Cumplir con sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral. Responder por el manejo y confidencialidad total de la información proporcionada por POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. durante el desarrollo del Contrato, ciñéndose al esquema de la Compañía en cuanto al manejo de información, requerimientos de información, oportunidad de la entrega de informes, atención de situaciones de contingencia y los demás aspectos que se puedan derivar del Contrato. EL CONTRATISTA en virtud del desarrollo del Contrato, cuando conozca y tenga acceso a los datos personales de terceros o a los que se realicen la consulta, debe garantizar el cumplimiento de lo establecido en la Ley 1581 de 2012 – HABEAS DATA - y lo consagrado en el Manual Interno de Políticas y Procedimientos para la Protección de Datos Personales de POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. Cuando del objeto del Contrato se desprenda la necesidad de hacer uso de la imagen de POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A., EL CONTRATISTA se orientará por el Manual de Manejo de Marca. Las demás que por ley o Contrato le correspondan. | | | | | | | | | | |

| Específicas | 1. Pruebas funcionales y técnicas de piezas de software entregados por proveedores 2. Gestionar en el interior de positiva las actividades necesarias para la implementación de controles de cambio 3. Extracción de información y/o reportes de bases de datos misionales y/o de apoyo 4. Manejo de casos requerimientos e incidentes a través de la herramienta con informes para seguimiento y control 5. Extracción de información y/o reportes de bases de datos misionales y/o de apoyo | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|-------------|--|----------------|---|--|---------------------|-------------|----------------------|----------------|-------|--------------|-----------|-----------|-----------|-----|---|
| Entregables del proveedor | Informe mensual seguimiento de actividades. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Obligaciones por parte de Positiva | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Generales | 1. Pagar en la forma establecida, las facturas presentadas por EL CONTRATISTA 2. Suministrar en forma oportuna la información que requiera EL CONTRATISTA 3. Resolver las peticiones que le sean presentadas por EL CONTRATISTA en los términos consagrados en la Ley. 4. Cumplir y hacer cumplir las condiciones pactadas en el Contrato y en los documentos que de él forman parte. 5. Cuando del objeto del Contrato se desprenda la necesidad de hacer uso de la imagen de POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. le será entregado a EL CONTRATISTA el Manual de Manejo de Marca brindando la orientación correspondiente para su uso. 6. Revisar y evaluar periódicamente el desempeño de EL CONTRATISTA y plasmarlo en el informe de supervisión. 7. Guardar reserva sobre la información del Know how del CONTRATISTA. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Específicas | 1. Disponer del personal requerido para resolver inquietudes o requerimientos del PROVEEDOR. 2. Actuar de buena fe en la ejecución de este contrato. 3. Mensualmente el supervisor o interventor del contrato realizará seguimiento a las actividades desarrolladas por el contratista en cumplimiento del objeto contractual. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Requiere ANS (Acuerdo de Nivel de Servicio) | | | Si <input type="checkbox"/> | | No <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | |
| Requiere Garantías | | | Si <input checked="" type="checkbox"/> | | No <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | |
| Valor estimado del contrato para efecto de las pólizas (Aplica para contratos de cuantía indeterminada) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p><i>EL CONTRATISTA se obliga a tomar en favor de POSITIVA, la Póliza Única de Seguro de Cumplimiento a favor de Entidades Estatales con régimen privado de contratación por una Compañía de Seguros legalmente establecida en Colombia, con los siguientes amparos:</i></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Garantía de cobertura del riesgo</th> <th>PRE- CONTRACTUAL</th> <th>CONTRACTUAL</th> <th>POST- CONTRACTUAL</th> <th>Porcentaje (%)</th> <th>Plazo</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Cumplimiento</td> <td>No aplica</td> <td>Si aplica</td> <td>Si aplica</td> <td>10%</td> <td>Plazo del contrato y seis (6) meses más</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | Garantía de cobertura del riesgo | PRE- CONTRACTUAL | CONTRACTUAL | POST- CONTRACTUAL | Porcentaje (%) | Plazo | Cumplimiento | No aplica | Si aplica | Si aplica | 10% | Plazo del contrato y seis (6) meses más |
| Garantía de cobertura del riesgo | PRE- CONTRACTUAL | CONTRACTUAL | POST- CONTRACTUAL | Porcentaje (%) | Plazo | | | | | | | | | | | | |
| Cumplimiento | No aplica | Si aplica | Si aplica | 10% | Plazo del contrato y seis (6) meses más | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|-----------------------------|---|-----------|---|---|--|
| | Calidad del servicio | No aplica | Si aplica | Si aplica | 10% | Plazo del contrato y seis (6) meses más | |
| 11. RECURSOS REQUERIDOS PARA LA EJECUCIÓN | | | | | | | |
| Equipos de cómputo | SI/NO | CANTIDAD | PROPIETARIO | | RESPONSABLE | | |
| | No | N/A | <input type="checkbox"/> Proveedor <input type="checkbox"/> Positiva | | <input type="checkbox"/> Proveedor <input type="checkbox"/> Positiva | | |
| | | | | | | | |
| Infraestructura TI | SI/NO | CANTIDAD | PROPIETARIO | | RESPONSABLE | | |
| | No | N/A | <input type="checkbox"/> Proveedor <input type="checkbox"/> Positiva | | <input type="checkbox"/> Proveedor <input type="checkbox"/> Positiva | | |
| | | | | | | | |
| Puestos de trabajo (espacio físico, muebles y enseres) | SI/NO | CANTIDAD | PROPIETARIO | | RESPONSABLE | | |
| | No | N/A | <input type="checkbox"/> Proveedor <input type="checkbox"/> Positiva | | <input type="checkbox"/> Proveedor <input type="checkbox"/> Positiva | | |
| | | | | | | | |
| Cuentas de correo | SI/NO | CANTIDAD | PROPIETARIO | | RESPONSABLE | | |
| | No | N/A | <input type="checkbox"/> Proveedor <input type="checkbox"/> Positiva | | <input type="checkbox"/> Proveedor <input type="checkbox"/> Positiva | | |
| | | | | | | | |
| Licenciamiento | SI/NO | ESPECIFICACIÓN | PROPIETARIO | | RESPONSABLE | | |
| | No | N/A | <input type="checkbox"/> Proveedor <input type="checkbox"/> Positiva | | <input type="checkbox"/> Proveedor <input type="checkbox"/> Positiva | | |
| | | | | | | | |
| Inmuebles | SI/NO | ESPECIFICACIÓN | PROPIETARIO | | RESPONSABLE | | |
| | No | N/A | <input type="checkbox"/> Proveedor <input type="checkbox"/> Positiva | | <input type="checkbox"/> Proveedor <input type="checkbox"/> Positiva | | |
| | | | | | | | |
| Papelería e impresión | SI/NO | | PROPIETARIO | | RESPONSABLE | | |
| | No | | <input type="checkbox"/> Proveedor <input type="checkbox"/> Positiva | | <input type="checkbox"/> Proveedor <input type="checkbox"/> Positiva | | |
| | | | | | | | |
| Prueba de Concepto | SI/NO | | ESPECIFICACIÓN | | | | |
| | No | | N/A | | | | |
| Servicios adicionales | N/A | | | | | | |
| Actividades para solicitar, recibir y certificar los Bienes, Servicios y/o Obras | | | | | | | |
| Solicitud | Las solicitudes se realizarán a través del Jefe de la Oficina de Tecnologías de la Información y/o Profesional Especializado – Líder Infraestructura, atendiendo los tiempos definidos el plan de trabajo suministrado por el contratista y aprobado previamente por la Oficina de Tecnologías de la Información. | | | | | | |
| Recepción | Mensualmente el supervisor del contrato realizará seguimiento a las actividades desarrolladas por el contratista en cumplimiento del objeto contractual en el transcurso del mes | | | | | | |
| Certificación | A través del informe de supervisión | | | | | | |
| 12. ANÁLISIS DE RIESGOS | | | | | | | |
| Seguridad de la Información | | | | | | | |
| ¿Es necesario el acceso a servicios tecnológicos de Positiva por parte del tercero? | | Si <input type="checkbox"/> | | | No <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| Tipo de Personal tercerizado | | N/A | | | | | |
| <u>¿Qué tipo de acceso requiere?</u> | | N/A | | | | | |

| | | | |
|---|---|--|--|
| ¿Cuál es la clasificación de la información a la que tendrá acceso el proveedor? | Pública <input checked="" type="checkbox"/> | Pública Reservada <input type="checkbox"/> | Pública Clasificada <input type="checkbox"/> |
| Pública Clasificada (Datos personales) | Si <input type="checkbox"/> | No <input checked="" type="checkbox"/> | |
| ¿Requiere tiempo de reserva de la información? | Si <input type="checkbox"/> | No <input checked="" type="checkbox"/> | |
| Duración del tiempo de reserva de confidencialidad | N/A | | |
| Requiere que el proveedor firma de Acuerdos de confidencialidad de la información técnica y personal del vínculo contractual. | Si <input type="checkbox"/> | No <input checked="" type="checkbox"/> | |
| Continuidad del Negocio | | | |
| ¿El servicio a contratar apoyará labores o actividades de procesos asociados a macroproceso catalogados dentro de mapa operacional de la Compañía como misionales o de apoyo? | Si <input type="checkbox"/> | No <input checked="" type="checkbox"/> | |
| De acuerdo con su conocimiento respecto al servicio a contratar, en caso de presentarse indisponibilidad del mismo, usted considera que el impacto sería | Bajo | | |
| ¿El servicio a contratar apoyará labores o actividades de procesos/subprocesos catalogados como críticos dentro de la continuidad del negocio de la compañía? | Si <input type="checkbox"/> | No <input checked="" type="checkbox"/> | |
| ¿Cuál? | N/A | | |
| ¿El resultado del análisis de la Oficina de Gestión Integral de Riesgos ha catalogado el objeto contractual como crítico? | No | | |
| Matriz de Riesgos Previsibles | | | |
| Requiere matriz de riesgos previsibles (Cuantías mayores a 500 SMMLV, procesos de selección por modalidad pública, contratos de prestación de servicios en salud, tecnologías en salud y aquellos contratos que hayan presentado eventos de riesgo) | No | | |
| 13. EXPERIENCIA DEL CLIENTE | | | |
| ¿El proveedor va a tener contacto directo con los clientes de Positiva Compañía de Seguros? | Si <input type="checkbox"/> | No <input checked="" type="checkbox"/> | |
| ¿Qué tipo de contacto? N/A | Presencial <input type="checkbox"/> | Telefónico <input type="checkbox"/> | Ambos <input type="checkbox"/> |
| Requiere protocolo de presentación personal. (Presencial) | Si <input type="checkbox"/> | No <input checked="" type="checkbox"/> | |
| Requiere protocolo de comunicación y relacionamiento con el cliente. (Presencial) | Si <input type="checkbox"/> | No <input checked="" type="checkbox"/> | |
| Requiere protocolo de reporte de novedades al cliente. (Presencial) | Si <input type="checkbox"/> | No <input checked="" type="checkbox"/> | |

| | | |
|--|-----------------------------|--|
| Requiere protocolo de comportamiento por insatisfacción del cliente. (Presencial) | Si <input type="checkbox"/> | No <input checked="" type="checkbox"/> |
| Requiere protocolo de Comunicación, relacionamiento y abordaje al cliente. (Telefónico) | Si <input type="checkbox"/> | No <input checked="" type="checkbox"/> |
| Requiere protocolo de actuación inmediata frente a insatisfacción de la cliente generada por el proveedor. (Telefónico) | Si <input type="checkbox"/> | No <input checked="" type="checkbox"/> |
| 14. DOCUMENTOS DEL CONTRATISTA REQUERIDOS PARA CONTRATAR | | |
| REQUISITOS JURÍDICOS | | |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Registro único tributario –RUT (posterior al 12/12/2012) 2. Copia de la cédula del representante legal. 3. Certificado de antecedentes disciplinarios. (El área usuaria verificará el Certificado Antecedentes Disciplinarios vigente, expedido por la Procuraduría General de la Nación del representante legal, incluso si es persona jurídica en el link http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html) 4. Certificación de responsabilidad fiscal. (El área usuaria verificará el Certificado de la Contraloría General de la Nación vigente, en el sentido de que no es responsable fiscal, en el link: http://200.93.128.206/siborinternet/index.aspx selecciona la opción Persona Jurídica y Representante Legal). 5. Certificado de antecedentes del Registro Nacional de Medidas Correctivas 6. Certificación bancaria. 7. Original del Formulario de vinculación de proveedores y empleados de la Superintendencia Financiera de Colombia SARLAFT. (La parte ilustrada como persona natural debe incluir los datos del representante legal, indicando que es Proveedor, el formulario debe diligenciarse con la misma letra llenando TODAS las casillas, además tener huella legible y firma del representante. Este formulario es un requisito indispensable para la vinculación contractual de los proveedores a Positiva, fundamentado en la circular 026 externa de 2008 de la Superintendencia financiera de Colombia 8. Formato único de hoja de vida de la función pública (Formato en página web de la función pública)-SIGEP II. (firmada) 9. Certificación de pago de seguridad social y aportes parafiscales. PERSONA NATURAL: Fotocopia de la planilla de pago de seguridad social salud y pensión (si no ha adquirido el derecho o tiene más de 60 años), ARL mes vencido o certificación de que cotiza como independiente y se encuentra a paz y salvo, expedida por la entidad a la que se encuentra afiliado. Es indispensable que se encuentre afiliado a salud, pensión y ARL. Para el momento del pago se solicitará que estos aportes se hagan como independientes para el contrato suscrito con Positiva S.A. 10. Declaración bajo la gravedad de juramento firmada por el contratista en la que se indique que no tienen multas, sanciones apremios ni declaratorias de incumplimiento contractual 11. Declaración bajo la gravedad de juramento de no estar incurso en causales de inhabilidad y/o incompatibilidad ni conflictos de interés para contratar de acuerdo con el objeto del proceso. 12. Declaración bajo la gravedad de juramento en la cual manifieste que mantiene y ejecuta buenas prácticas en sus procesos, dirigidos a evitar que sus servicios puedan ser utilizadas como instrumento para el ocultamiento, manejo, inversión o aprovechamiento en cualquier forma, de dinero u otros bienes provenientes de actividades del lavado de activos, la financiación del terrorismo y/o sus delitos conexos 13. Fotocopia de la tarjeta profesional, si aplica 14. Curso de transparencia (función Pública). https://www.funcionpublica.gov.co/web/eva/curso-integridad | | |
| i | | |
| | | |

| TEMA | DOCUMENTO QUE APORTARA EL OFERENTE/PROVEEDOR | Periodicidad de seguimiento etapa contractual | TIPO A Prestación servicios (contratistas de prestación de servicios) dentro Positiva |
|----------------|--|---|--|
| CALIDAD | Hojas de vida con soportes del perfil de cada persona vinculada en donde acredite la Educación, Formación, Habilidades y Experiencia | Una vez | x |
| SST | Certificado Aportes Parafiscales vigente | Mensual | x |

REQUISITOS TÉCNICOS

1. Carta de presentación de la oferta: **VALOR TOTAL DE LA OFERTA**, especificando si factura IVA, y si hay valores unitarios, necesarios para brindar mayor claridad al servicio que prestará y tiempo de duración de la oferta firmada por el representante legal, adjuntando todos los documentos solicitados en los numerales precedentes.
2. Propuesta técnica a desarrollar para este contrato; incluyendo el servicio a prestar o bien a suministrar por el proveedor, así como las especificaciones técnicas del bien o el servicio.
3. Certificados de Experiencia del proponente, relacionada con el objeto del contrato (2).
4. Curso de transparencia (función Pública) <https://www.funcionpublica.gov.co/web/eva/curso-integridad>, éste requisito es post - contractual y su cumplimiento debe ser verificado por el supervisor del contrato una vez se haga su suscripción.

REQUISITOS FINANCIEROS

No se exigirán estados financieros, teniendo en cuenta las actividades requeridas para dar cumplimiento al objeto del proceso de contratación y que se trata de un contrato con una persona natural.

15. FACTORES DE ESCOGENCIA PONDERACIÓN (Invitación Pública, Méritos y Cerrada)

N/A

JEFE DE OFICINA O GERENTE RESPONSABLE AREA USUARIA

NOMBRE: LUISA MARINA URIBE RESTREPO

CARGO: Jefe de Oficina de Tecnologías de la Información

FIRMA:

PROFESIONAL RESPONSABLE ELABORACIÓN

NOMBRE: Gloria Inés Arango Tangarife

CARGO: Profesional

FIRMA:

PROFESIONAL RESPONSABLE APROBACIÓN

NOMBRE: Olga Lucía Valderrama Ceballos

CARGO: Profesional Especializado – Líder Soluciones

FIRMA:

Vo.Bo. RESPONSABLE GERENCIA DE ABASTECIMIENTO ESTRATEGICO:

NOMBRE: Juan Olarte

CARGO: Abogado contratista

| | | | |
|---|----|----|------|
| FIRMA: | | | |
| FECHA DE APROBACIÓN ESTUDIOS PREVIOS GERENCIA DE ABASTECIMIENTO ESTRATÉGICO | 06 | 03 | 2023 |
| RESPONSABLE AVAL OFICINA DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN (Cuando aplique) | | | |
| NOMBRE: | | | |
| CARGO: | | | |
| FIRMA: | | | |
| RESPONSABLE AVAL OFICINA DE ESTRATEGIA Y DESARROLLO (Ambiente y calidad) / GERENCIA DE TALENTO HUMANO (Seguridad y Salud en el Trabajo) (Cuando aplique) | | | |
| NOMBRE: | | | |
| CARGO: | | | |
| FIRMA: | | | |
| RESPONSABLE AVAL OFICINA DE GESTIÓN INTEGRAL DE RIESGOS (Continuidad del Negocio) (Cuando aplique) | | | |
| NOMBRE: | | | |
| CARGO: | | | |
| FIRMA: | | | |