# Información general

## Identificación del contrato

| | |
|---|---|
| **ID del contrato en SECOP** | CO1.PCCNTR.2978759 |
| **Versión del contrato** | 1 |
| **Estado de contrato** | Firmado |
| **Fecha de generación del estado** | 5 días de tiempo transcurrido *(28/10/2021 6:31:01 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |
| **Número del contrato** | 96-8-201718-21 |
| **Objeto del contrato** | SUMINISTRO DE INSUMOS DECLARADOS DESIERTOS PARA EL SERVICIO DE OFTALMOLOGIA DEL HOSPITAL CENTRAL, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL (ÍTEMS 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 18). |
| **Tipo de Contrato** | Servicios financieros |
| **¿Asociado a otro contrato?** | ☐Sí ☑No |
| **Duración del contrato** | 153 Días |
| **Fecha de inicio de contrato** | - |
| **Fecha de terminación del contrato** | 30/03/2022 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |
| **Tiempo adiciones en días** | 0 días |
| **Liquidación** | ☐Sí ☑No |
| **Obligaciones Ambientales** | ☐Sí ☑No |
| **Obligaciones pos consumo** | ☐Sí ☑No |
| **Reversión** | ☐Sí ☑No |

## Información de la Entidad Estatal contratante

**HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA**

COLOMBIA, Bogotá

**0** Recomendación (es)

## Información del Proveedor contratista

**ALEMKO Medical S.A.S**

**Productos quirúrgicos**

Número de documento 900995746

## Cuenta bancaria del proveedor

| Proveedor | Nombre del banco | Tipo de cuenta | Número de cuenta |
|---|---|---|---|
| ALEMKO Medical S.A.S | BBVA | Corriente | 00130019000100017755 |

## Aprobación del contrato

**Aprobador – Proveedor**

***Aprobado por:*** *JOHANA RODRIGUEZ* ***Fecha de aprobación:*** *2/11/2021 3:50:23 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

**Aprobador – Entidad Estatal**

***Aprobado por:*** *TC JUAN PABLO BLANCO SIERRA* ***Fecha de aprobación:*** *2/11/2021 8:29:17 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

**Contrato Firmado:**

**Contrato en ejecución:**

## Información del contrato

| | |
|---|---|
| **Tipo de proceso** | Selección abreviada subasta inversa |
| **Unidad de contratación** | GRUPO DE CONTRATOS HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL |
| **Proceso de Contratación** | PN HOCEN SA 047 2021 |
| **Título de la oferta** | 047INSUMOS VARIOS OFTALMO |
| **Cuantía del contrato** | 34.659.833,33 COP |

# Condiciones

## Documentos Tipo

| | | |
|---|---|---|
| **Documentos Tipo** | No | Documentos tipo adoptados por la ANCP-CCE en virtud de la Ley 2022 del 2020 |

## Condiciones ejecución y entrega

**Condiciones de entrega:**

**El contrato puede ser prorrogado** ☐Sí ☐No

## Configuración financiera - Configuraciones generales

**¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?** ☐Sí ☑No

## Configuración financiera - Garantías

**¿Solicitud de garantías?** ☑Sí ☐No

**Garantías por lotes, grupos o** ☐Sí ☑No

**etapas**

**Seriedad de la oferta** ☑Sí ☐No

☑% del presupuesto oficial estimado del Proceso de Contratación o de la oferta — 10,00

**Cumplimiento** ☑Sí ☐No

☑ Cumplimiento del contrato

☑% del valor del contrato — 20,00 — Fecha de vigencia (desde) — 6 días de tiempo transcurrido *(27/10/2021 7:00:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

☐Valor de la garantía — Fecha de vigencia (hasta) — 17/08/2022 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

☑ Calidad y correcto funcionamiento de los bienes

☑% del valor del contrato — 50,00 — Fecha de vigencia (desde) — 6 días de tiempo transcurrido *(27/10/2021 7:00:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

☐Valor de la garantía — Fecha de vigencia (hasta) — 17/08/2023 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

**Responsabilidad civil extra contractual** ☐Sí ☑No

**Fecha límite para entrega de garantías:** 5 días de tiempo transcurrido *(28/10/2021 7:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* — Fecha de entrega de garantías: 4 horas de tiempo transcurrido *(2/11/2021 3:50:41 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

**Garantías del proveedor:**

| Advertencia | Id de la garantía | Justificación | Tipo de garantía | Valor | Emisor | Fecha fin | Estado | Advertencia |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | CO1.WRT.7851718 | Cumplimiento - Cumplimiento del contrato ⚠ | Garantía bancaria | 24.261.883,10 COP | ALEMKO Medical SAS | 29/08/2023 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | En aprobación | Detalle |
| | CO1.WRT.7822849 | Seriedad de la oferta | Sin documento | 3.465.983,30 COP | Sin documento | 31/01/2022 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | Aprobada | Detalle |

## Configuración financiera - Pago de anticipos

**Definir Plan de Pagos?** ☑Sí ☐No

**¿Pago de anticipos?** ☐Sí ☑No

**Plan de pagos:**

| Pago | % de facturación prevista | Valor total previsto | Fecha prevista de emisión |
|---|---|---|---|
| ☐ Pago 001 | 20 | 6.931.966,67 | - |
| ☐ Pago 002 | 20 | 6.931.966,67 | - |
| ☐ Pago 003 | 20 | 6.931.966,67 | - |
| ☐ Pago 004 | 20 | 6.931.966,67 | - |
| ☐ Pago 005 | 20 | 6.931.966,67 | - |

Total: 100%

## Condiciones de facturación y pago

**Forma de pago** Abono en cuenta

**Plazo de pago de la factura** 60 días

## Comentarios

**Número del Contrato** CO1.PCCNTR.2978759

**Proveedor** ALEMKO Medical S.A.S

**Creado por**

**Agregado en** -

**Comentario**

## Anexos del contrato

| Descripción | Nombre |
|---|---|
| *No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados* | |

## Dirección de notificaciones

**Dirección de notificaciones** carrera 59 No. 26-21 segundo piso - grupo de contratos

**Ubicación** CO-DC-11001 - Bogotá

**País** COLOMBIA

**Departamento** Distrito Capital de Bogotá

**Municipio** Bogotá

**Dirección** carrera 59 No. 26-21 segundo piso - grupo de contratos

**Código postal** CO-DC-11001 - Bogotá

| | Grados (º) | Minutos (') | Segundos (") |
|---|---|---|---|
| **Latitud:** | | | |
| **Longitud:** | | | |

## Municipio de ejecución del contrato

| ID | Dirección | Ubicación |
|---|---|---|
| 1 | CARRERA 59 Nº 26-21 CAN | COLOMBIA > Distrito Capital de Bogotá > Bogotá |

# Bienes y servicios

1 CO1.PCCNTR.2978759

| 1.1 Lote 1 | | | | | | | Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | Precio total estimado<br>34.659.833,33 | Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal<br>34.659.833,33 |
| Ref. Artículo | Código UNSPSC | Descripción | Cantidad | Unidad | Precio unitario estimado | Precio unitario | Precio total estimado | Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal |
| 7 | 42183000 | iitem 7 BANDA DE SILICONA<br>**Mis observaciones:** POR FAVOR COPIE Y PEGUE EL PRECIO UNITARIO ESTIMADO COMO LO INDICA LA ENTIDAD Y DILIGENCIE EL ANEXO 10 OFERTA ECONOMICA, SUBALO EN EL SOBRE No. 2 | 1,00 | UN | 2.952.000,00 | 2.952.000,00 | 2.952.000,00 | 2.952.000,00 |
| 8 | 42183000 | item 8 ESCLEROTOMOS CALIBRE 23 G<br>**Mis observaciones:** POR FAVOR COPIE Y PEGUE EL PRECIO UNITARIO ESTIMADO COMO LO INDICA LA ENTIDAD Y DILIGENCIE EL ANEXO 10 OFERTA ECONOMICA, SUBALO EN EL SOBRE No. 2 | 1,00 | UN | 2.385.000,00 | 2.385.000,00 | 2.385.000,00 | 2.385.000,00 |
| 10 | 42183000 | item 10 TIRAS DE TEST DE SCHIMER<br>**Mis observaciones:** POR FAVOR COPIE Y PEGUE EL PRECIO UNITARIO ESTIMADO COMO LO INDICA LA ENTIDAD Y DILIGENCIE EL ANEXO 10 OFERTA ECONOMICA, SUBALO EN EL SOBRE No. 2 | 1,00 | UN | 899.000,00 | 899.000,00 | 899.000,00 | 899.000,00 |
| 11 | 42183000 | item 11 TIRAS DE FLUORESCEINA<br>**Mis observaciones:** POR FAVOR COPIE Y PEGUE EL PRECIO UNITARIO ESTIMADO COMO LO INDICA LA ENTIDAD Y DILIGENCIE EL ANEXO 10 OFERTA ECONOMICA, SUBALO EN EL SOBRE No. 2 | 1,00 | UN | 2.599.200,00 | 2.599.200,00 | 2.599.200,00 | 2.599.200,00 |
| 12 | 42183000 | item 12 PROTECTORES OCULARES (CANASTILLA)<br>**Mis observaciones:** POR FAVOR COPIE Y PEGUE EL PRECIO UNITARIO ESTIMADO COMO LO INDICA LA ENTIDAD Y DILIGENCIE EL ANEXO 10 OFERTA ECONOMICA, SUBALO EN EL SOBRE No. 2 | 1,00 | UN | 900.000,00 | 900.000,00 | 900.000,00 | 900.000,00 |
| 13 | 42183000 | item 13 ESPONJA DE WECK<br>**Mis observaciones:** POR FAVOR COPIE Y PEGUE EL PRECIO UNITARIO ESTIMADO COMO LO INDICA LA ENTIDAD Y DILIGENCIE EL ANEXO 10 OFERTA ECONOMICA, SUBALO EN EL SOBRE No. 2 | 1,00 | UN | 898.800,00 | 898.800,00 | 898.800,00 | 898.800,00 |
| 14 | 42183000 | item 14 HIDROXIMETILCELULOSA<br>**Mis observaciones:** POR FAVOR COPIE Y PEGUE EL PRECIO UNITARIO ESTIMADO COMO LO INDICA LA ENTIDAD Y DILIGENCIE EL ANEXO 10 OFERTA ECONOMICA, SUBALO EN EL SOBRE No. 2 | 1,00 | UN | 7.486.500,00 | 7.486.500,00 | 7.486.500,00 | 7.486.500,00 |
| 16 | 42183000 | item 16 AZUL DE TRIPAN POR CENTIMETRO CUBICO Y/O MILILITRO<br>**Mis observaciones:** POR FAVOR COPIE Y PEGUE EL PRECIO UNITARIO ESTIMADO COMO LO INDICA LA ENTIDAD Y DILIGENCIE EL ANEXO 10 OFERTA ECONOMICA, SUBALO EN EL SOBRE No. 2 | 1,00 | UN | 8.939.333,33 | 8.939.333,33 | 8.939.333,33 | 8.939.333,33 |
| 18 | 42183000 | item 18 IMPLANTES DE ORBITA PMMA 16, 18 y 20<br>**Mis observaciones:** POR FAVOR COPIE Y PEGUE EL PRECIO UNITARIO ESTIMADO COMO LO INDICA LA ENTIDAD Y DILIGENCIE EL ANEXO 10 OFERTA ECONOMICA, SUBALO EN EL SOBRE No. 2 | 1,00 | UN | 7.600.000,00 | 7.600.000,00 | 7.600.000,00 | 7.600.000,00 |

# Documentos del Proveedor

Lista de documentos

La siguiente es una lista de los documentos que puede solicitar a los Proveedores para la acreditación de los requisitos habilitantes. Para solicitar un documento marque el cuadro que aparece a la derecha.

**Filtrar por familia**

| Documento | Fase de Contrato | Fase de Habilitación |
|---|---|---|
| Formato de Experiencia | ☐ | ☐ |
| Certificaciones | ☐ | ☐ |
| Documentos que acreditan la identificación de los representantes legales y miembros de juntas directivas. | ☐ | ☐ |
| RUP | ☐ | ☐ |
| RUT | ☐ | ☐ |
| Limitaciones del representante legal (sólo para personas jurídicas) | ☐ | ☐ |
| Actividades por el objeto social (sólo para personas jurídicas) | ☐ | ☐ |
| Estados financieros auditados con corte a 31 de diciembre del año inmediatamente anterior suscritos por el representante legal con sus notas. Si la antigüedad del interesado es insuficiente, adjuntar estados financieros trimestrales o de apertura; o documento equivalente para las personas naturales. | ☐ | ☐ |
| Un certificado que acredite los indicadores de capacidad financiera y organizacional. | ☐ | ☐ |
| La lista de los contratos que acreditan su experiencia identificando: el código del Clasificador de Bienes y Servicios; plazo; valor; ejecutor del contrato (singular o plural); e información de contacto del cliente del Proveedor. | ☐ | ☐ |
| Actas de Asamblea | ☐ | ☐ |
| Anexo de Acreditación de experiencia | ☐ | ☐ |
| Anexo de Acreditación de capacidad financiera | ☐ | ☐ |
| Anexo de Acreditación de capacidad organizacional | ☐ | ☐ |
| Certificado de constitución de proponente plural | ☐ | ☐ |
| Certificación de tamaño empresarial (MiPyme) | ☐ | ☐ |
| Último acto de estructura y organización de la Entidad Estatal. Este puede ser Ley, Decreto, Ordenanza, Acuerdo o documento equivalente que permita conocer la naturaleza jurídica, funciones, órganos de dirección, régimen jurídico de contratación de la Entidad Estatal. | ☐ | ☐ |
| Acta de posesión del Ordenador del Gasto, en caso de delegación se debe adjuntar el acto de delegación emitido por el representante legal y acto de posesión del delegado. | ☐ | ☐ |
| Documento de autorización del usuario administrador de la Entidad Estatal o de la entidad privada que contrata con cargo a recursos públicos en SECOP II. | ☐ | ☐ |
| Plan de amortización | ☐ | ☐ |

| Documentos administrativos | Fase de Contrato | Fase de Habilitación |
|---|---|---|
| *No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados* | | |

# Documentos del contrato

Documentos del contrato

| Descripción | Nombre del documento | Detalle |
|---|---|---|
| CONTRATO 201718 ALEMKO FIRMADO.pdf | CONTRATO 201718 ALEMKO FIRMADO.pdf | (detalle) |

# Información presupuestal

Asignaciones para el seguimiento

Ordenador del Gasto | Tipo de documento | Número de documento | Guardar y notificar

Supervisor | Tipo de documento | Número de documento | Guardar y notificar

Histórico de asignaciones

| Posición | Nombre | Fecha de seguimiento | Cambiado por |
|---|---|---|---|
| *No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados* | | | |

Información presupuestal

**Proyecto del Plan Marco para la Implementación del Acuerdo de Paz o asociado al Acuerdo de Paz**: ☐Sí ☑No * Gasto Posconflicto como aquel relacionado con el Plan Marco de Implementación (CONPES 3932) derivado de intervenciones en cumplimiento del Acuerdo.

**Destinación del gasto**: Funcionamiento

| | | Valor |
|---|---|---|
| **Fuente de los recursos:** | **Presupuesto General de la Nación - PGN** | 0 |
| | **Sistema General de Participaciones - SGP. No Incluye AESGPRI** | 0 |
| | **Sistema General de Regalias - SGR** | 0 |
| | **Recursos Própios (Alcaldías y Gobernaciones)** | 0 |
| | **Recursos de Crédito** | 0 |
| | **Otros Recursos (Especie, Privados, Cooperación, Propios Entidades Autónomas, Asignación Especial SGP para Resguardos Indígenas - AESGPRI)** | 34.659.833,33 |
| | **Total** | 34.659.833,33 |

**Entidad Estatal registrada en el SIIF**: ☑Sí ☐No

**Código de autorización**:

**Código unidad/subunidad ejecutora**: 16-01-02-001

**CDP/Vigencias Futuras (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP o una AVF Extraordinaria si es el caso)**

| | Código | Tipo | Estado | Saldo | Saldo a comprometer | Código unidad/subunidad ejecutora | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | 279221 | CDP | Generado | 142.636.800 COP | 31.691.833 COP | 16-01-02-001 | Editar |
| ☐ | 16221 | Vigencia futura ordinaria | Tramitada | 11.549.894.221,64 COP | 2.968.000 COP | 16-01-02-001 | Editar |

**Saldo de CDP**: 142.636.800 COP

**Saldo de vigencias futuras**: 11.549.894.221,64 COP

**Saldo total a comprometer**: 34.659.833 COP

**Última consulta a SIIF**: Exito

**Fecha de consulta SIIF**: 2/11/2021 3:11 PM

Compromiso presupuestal de gastos

| Código compromiso | Tipo | Fecha compromiso | Estado compromiso | Valor compromiso AVF/CDP | Monto por consumir | Monto presupuestal a liberar | Código Posición de Gasto | Consulta Ejecución |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados* | | | | | | | | |

**Saldo de compromisos CDP**: 0 COP

**Saldo de compromisos AVF**: 0 COP

**Saldo total comprometido**:

**Última consulta a SIIF**:

**Fecha de consulta SIIF**: -