MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES
FUERZA AÉREA COLOMBIANA
ASÍ SE VA A LAS ESTRELLAS

FAC-S-2022-158639-CI
Al contestar, cite este número
Página 1 de 5, de la Comunicación Radicado
No FAC-S-2022-158639-CI del 26 de agosto de 2022 / MDN-COGFM-FAC-COFAC-JEMFA-CACOM-2-SECOM-ESM 4031-ESSAL-APODI

Señor Coronel
CAMILO ANDRES PERDOMO LOPEZ
Segundo Comandante y Jefe de Estado Mayor CACOM 2
Ciudad

Asunto: Evaluación Técnica Proceso 022-00-E-CACOM-2-ESM-2022

En atención a la Resolución de Nombramiento 002 del 25 de agosto de 2022 por medio de la cual fui designada como Evaluadora Técnica del proceso No. 022-00-E-CACOM-2-ESM-2022 cuyo objeto es la ADAPTACIÓN Y SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR NO. 500018403182 DEL CACOM-2., con toda atención me permito enviar al Señor Coronel Segundo Comandante y Jefe del Estado Mayor del CACOM-2, el resultado de la evaluación técnica realizada al oferente MOVIL VISION OPTICA como se relaciona a continuación:

PROPONENTE MOVIL VISION OPTICA	
DOCUMENTOS DE CONTENIDO TECNICO OBJETO DE VERIFICACIÓN (COMITÉ TÉCNICO)	
El oferente debe incluir en su oferta el ANEXO 01 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, debidamente firmado	CUMPLE
El Proponente debe incluir en su Oferta el ANEXO 06 OFRECIMIENTO DE FACTORES DE CALIDAD Y TÉCNICOS, lo cual debe ser verificado por el comité técnico	CUMPLE

FAC-S-2022-158639-CI

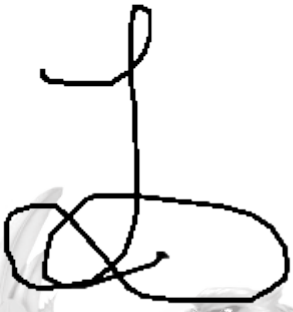
EXPERIENCIA: El oferente deberá adjuntar certificaciones de experiencia en el suministro de lentes y monturas emitida por la entidad contratante, en las que se certifique la realización del objeto contractual, cuya sumatoria sea igual o superior a 8.7 SMMLV. Las certificaciones de experiencia deben ser expedidas por la Entidad Contratante y debe incluir: Objeto del Contrato, Entidad contratante, dirección, teléfonos, constancia de recibo a satisfacción, monto del contrato, tiempo de ejecución, fecha de inicio y fecha de finalización. NOTA 1: La ENTIDAD podrá solicitar aclaraciones o información que estime pertinente, relacionadas con aspectos del contenido de la certificación, dentro de un término perentorio y no se tendrán en cuenta las certificaciones por administración delegada	CUMPLE

Identificación Adicional Lentes oftálmicos y monturas	
Registro o certificado de habilitación otorgado por la Secretaría local de Salud o quien haga sus veces y por lo tanto disponer de planta física adecuada, funcional, sala de espera, recepción o sitio de atención al usuario para coordinar las citas, línea telefónica, de acuerdo con las políticas sanitarias nacionales impartidas por el Ministerio de la Salud y de la Protección Social	CUMPLE
EL OFERENTE DEBERA ANEXAR UNA CERTIFICACION FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL EN DONDE SE COMPROMETE A: 3.3.2.1 Sistema computarizado: Contar con un sistema computarizado para el control de pacientes, entrega de trabajos y control estadístico, el cual deberá contener como mínimo los siguientes datos: Número de identificación de usuario, nombre, fecha de atención, fecha de suministro, edad, genero, descripción del lente, valor del lente, descripción de montura y valor montura y valor de lentes excluidos si fuere el caso. Dicho reporte debe actualizarse diariamente y entregarse al supervisor del contrato en un medio compatible con el sistema del Establecimiento de Sanidad 84031. 3.3.2.2 Sistema de Atención al cliente: Contar con un sistema de atención al cliente (quejas y reclamos) y de auditoría interna durante la ejecución del contrato. 3.3.2.3 Garantizar la disponibilidad de un completo surtido de monturas conmodelos diferentes por cada marca ofertada con un mínimo de sesenta (60) modelos en el punto de atención, las cuales deben estar exhibidas permanentemente en las vitrinas y ser remplazadas a medida que son suministradas al usuario de acuerdo a la ejecución del contrato a	CUMPLE

suscribir.	
Entregar certificado de garantía por la totalidad de las monturas presentadas, especificando el tiempo de garantía, la cual cubre a partir de la entrega del trabajo independientemente del plazo de la ejecución del contrato a suscribir. Esa garantía técnica debe tener como mínimo un término de seis (06) meses, contados desde el momento de la entrega del bien.	CUMPLE
Fichas Técnicas: Para la calificación técnica que permitirá la evaluación de las ofertas, los OFERENTES deberán anexar carta de especificaciones técnicas o portafolio de por lo menos 60 tipos distintos de monturas en donde se indiquen las especificaciones técnicas relacionadas anteriormente en el numeral 3.1, las cuales corresponderán a las que serán suministradas en cumplimiento al objeto del contrato.	CUMPLE

Identificación Adicional Requerida Lentes de contacto	
Hoja de vida y certificados que acrediten la idoneidad del profesional (Diploma y Acta de Grado), el cual deberá como mínimo ser profesional Optómetra certificado por entidad universitaria a nivel nacional o título internacional debidamente homologado, con estudios de postgrado en Contactología y/o profesional optómetra debidamente certificado con experiencia mínima de dos (02) años en el ramo de la contactología.	CUMPLE
Fichas técnicas de los lentes que están en capacidad de ofrecer	CUMPLE
Certificado de Garantía firmado por el Representante Legal, de la adaptación por un término mínimo de dos (02) meses contados a partir de la fecha de entrega.	CUMPLE
Certificado de Garantía firmado por el Representante Legal, de la Calidad del Material por un término mínimo de Dos (02) meses contados a partir de la fecha de entrega.	CUMPLE
El proponente deberá diligenciar el formulario de certificación de cumplimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. Si el valor de cumplimiento certificado no es igual o superior al 61%, el proponente no cumple técnicamente.	CUMPLE

De acuerdo a lo anterior, se concluye que el oferente MOVIL VISION OPTICA cumple con los requisitos técnicos establecidos y este comité avala al proponente para continuar con el proceso de selección.



Aerotécnico LINA FERNANDA FORERO AVILA
Técnico Auxiliar Radiología

Comité Técnico Evaluador

Copia: TS CAÑON / CONTRA

Elaboró: AT. FORERO / APODI Aprobó:AT. FORERO / APODI