MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
GRUPO CONTRATOS

PN RASES No. 1 MIC 033 2023

SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS Y CONSULTA DE OPTOMETRÍA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAINÍA

INFORME DE VERIFICACIÓN CONSOLIDADO

La Regional de Aseguramiento en salud No. 1, en cumplimiento a lo previsto en el numeral 3 CRONOLOGÍA DEL PROCESO de la **INVITACIÓN PÚBLICA A PRESENTAR OFERTA AL PROCESO DE MÍNIMA CUANTÍA PN RASES No. 1 MIC 033 2023** y el Decreto 1082 de 2015, publica el informe de evaluación por un día **(01) día hábil (del 16 de agosto de 2023 a las 18:00 horas hasta el 17 de agosto de 2023 hasta las 18:00 horas)** tiempo durante el cual podrán presentar observaciones a las verificaciones realizadas.

Los informes detallados de evaluación jurídica, técnica y económica, se encuentran publicados en el Sistema Electrónico de Contratación Pública https://www.colombiacompra.gov.co/secop/secop-ii, así mismo los originales se encuentran a disposición en la Oficina del Grupo de Contratación de la Unidad Prestadora de Salud Bogotá de la Dirección de Sanidad.

ORDEN DE ELEGIBILIDAD

No.	OFERENTE	OFERTA	VERIFICACIÓN JURÍDICA	VERIFICACIÓN TÉCNICA	VERIFICACIÓN ECONÓMICA
1	**INNOVACIONES YEDA**	5 %	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

Las observaciones deberán ser publicadas únicamente en el Sistema Electrónico de Contratación Pública SECOP II, a través de la página web https://www.colombiacompra.gov.co/secop/secop-ii, en la fecha y hora indicada.

Bogotá D.C. 16 AGO. 2023

Teniente Coronel **CARLOS ANDRES CAMACHO VESGA**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 1

Patrullera KEILA KARINA MUÑOZ PACHECO
Analista de Contratos

Capitán YERSON FALCAO VIVEROS MUÑOZ
Jefe (E) Grupo Contratos RASES No. 1

Capitán ISAAC AMADO CODINA GALLARDO
Jefe (E) Área Logística y Financiera RASES No. 1

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

No. S-2023- **/ JEFAT – ASJUR – 15.1**

Bogotá, D.C., 11 de agosto de 2023

Capitán
YERSON FALCAO VIVEROS MUÑOZ
Jefe Grupo Contratos RASES No 1 (e)
Carrera 68 B Bis No. 44 – 58
Bogotá D.C.

Asunto: Verificación Jurídica proceso **PN RASES No. 1 MIC 033 2023**

Luego de realizada la Verificación Jurídica a la documentación aportada por la firma **"INNOVACIONES YEDA S.A.S ",** en desarrollo del Proceso de Contratación **PN RASES No. 1 MIC 033 2023,** que tiene por objeto el **"SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS Y CONSULTA DE OPTOMETRÍA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAINÍA."**, se concluye que el proponente antes mencionado, **CUMPLE** con los requisitos de orden jurídico contenidos en la Invitación.

Atentamente;

KARLA YADIRA FUENTES SUESCÚN
Abogada- Evaluadora Jurídica

Elaboró: Abogada KARLA YADIRA FUENTES SUESCÚN
Fecha de elaboración 11/08/2023
Ubicación: C:\Users\ESCRITO / KARLA YADIRA FUENTES SUESCÚN/ EVALUACION JURIDICA

IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO	PN RASES MIC	033	2023
Objeto	SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS Y CONSULTA DE OPTOMETRÍA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAINÍA		
Ítem (s) y/o Grupo (s) Ofertado (s)	OFERTA TOTAL	SMLMV	
Presupuesto Oficial	$ 7.500.000,00		
Fecha de Cierre	10 DE AGOSTO DE 2023		6,47
Plazo Ejecución Contrato	31 DE MARZO DE 2024		
DATOS DEL OFERENTE			
Nombre o Razón Social	INNOVACIONES YEDA S.A.S		VERIFICACIÓN
Nit	900611076 6		
Cedula de ciudadania	1121836818	CUMPLE	
Representante Legal /Sub Gerente	MONICA YIZETH MONTOYA TOLOZA		

VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

DESCRIPCION	ANEXA SI / NO	FOLIO	VERIFICACIÓN
Anexar	SI	S/N	CUMPLE
Suscrita por el Apoderado del Representante	SI		CUMPLE

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL

DESCRIPCION	ANEXA SI / NO	FOLIO	VERIFICACIÓN
Anexar	SI	S/N	CUMPLE
Fecha (Indicar fecha de expedición)	06 DE AGOSTO DE 2023		CUMPLE
Capacidad del Representante Legal	SI		CUMPLE
Acta Junta de Socios o su Equivalente	N/A		CUMPLE
Objeto Social	SI		CUMPLE
Vigencia de la Sociedad (Fecha de la Vigencia)	INDEFINIDA		CUMPLE
Poder (Requiere - No requiere)	N/A		CUMPLE

DECLARACIÓN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

DESCRIPCION	ANEXA SI / NO	FOLIO	VERIFICACIÓN
Anexar	SI	NUMERAL 3 DE LA CARTA	CUMPLE
Suscrito por el Oferente o Apoderado	SI	DE PRESENTACION	CUMPLE

BOLETÍN DE RESPONSABLES FISCALES

DESCRIPCIÓN	ANEXA SI / NO	FOLIO	VERIFICACIÓN
Anexar	SI	PAGINA WEB	CUMPLE

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

DESCRIPCIÓN	ANEXA SI / NO	FOLIO	VERIFICACIÓN
Anexar	SI	PAGINA WEB	CUMPLE

RNMC

DESCRIPCIÓN	ANEXA SI / NO	FOLIO	VERIFICACIÓN
Anexar	SI	PAGINA WEB	CUMPLE

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES

DESCRIPCIÓN	ANEXA SI / NO	FOLIO	VERIFICACIÓN
Anexar	SI	PAGINA WEB	CUMPLE

CERTIFICADO DE PAGO DE APORTES PARAFISCALES Y DE SEGURIDAD SOCIAL

DESCRIPCIÓN	ANEXA SI / NO	FOLIO	VERIFICACIÓN
Anexar	SI	S/N	CUMPLE
Pago Ultimos 6 Meses	SI		CUMPLE
Suscrita por Revisor Fiscal o Representante	SI		CUMPLE

IDENTIFICACION TRIBUTARIA

DESCRIPCION	ANEXA SI / NO	FOLIO	VERIFICACIÓN
Anexar	SI	S/N	CUMPLE

ORIGEN LICITO DE LOS RECURSOS

DESCRIPCION	ANEXA SI / NO	FOLIO	VERIFICACIÓN
Anexar	SI	S/N	CUMPLE

COMPROMISO ANTICORRUPCION

DESCRIPCION	ANEXA SI / NO	FOLIO	VERIFICACIÓN
Anexar	SI	S/N	CUMPLE
Suscrito por Proponente	SI		CUMPLE

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

DESCRIPCION	ANEXA SI / NO	FOLIO	VERIFICACIÓN
Anexar	SI	S/N	CUMPLE
Suscrito por Proponente	SI		CUMPLE

EVALUADOR JURIDICO

Abogada

KARLA YADIRA FUENTES SUESCÚN

OBSERVACIONES

EL OFERENTE CUMPLE CON LOS REQUISITOS DE ORDEN JURIDICO CONTENIDOS EN LA INVITACIÓN.

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 1

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

No. S-2022- -UPRES MEBOG-JEFAT-3.1

Bogotá D.C., 15 de Agosto 2023.

Señor Capitán
YERSON FALCAO VIVEROS MUÑOZ
Jefe Grupo de Contratos RASES No 1
Carrera 68 B BIS No 44-58
Bogotá

Asunto: evaluación Técnica **PN RASES No.1 MIC 033 2023**

En atención a la evaluación técnica efectuada el día 15-08-2023 a la oferta proceso de mínima cuantía **PN RASES No.1 MIC 033 2023** cuyo objeto es: **SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS Y CONSULTA DE OPTOMETRÍA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAINÍA.**me permitimos informar que realizada la revisión técnica de la oferta y los soportes allegados puestos a mi consideración, se evidencia que cumple con los requisitos mínimos solicitados

INNOVACIONES YEDA SAS Identificación NIT: 900.611.076-6

ITEM	DESCRIPCIÓN		MEDIDA	CUMPLE	
	LENTES MONOFOCALES TERMINADOS CR 39				
	ESFERA	CILINDRO		SI	NO
1	0.00 a + -3.00	No aplica	UNIDAD	X	
2	0.00 a + - 3.00	-0.25 a -2.00	UNIDAD	X	
3	0.00 a + -3.00	-2.25 a -3.00	UNIDAD	X	
4	-3.25 a -4.00	No aplica	UNIDAD	X	
5	-3.25 a -4.00	0.25 a -2.00	UNIDAD	X	
6	-4.25 a -5.00	0.25 a -2.00	UNIDAD	X	
LENTES MONOFOCALES TERMINADOS POLICARBONATO					
7	0.00 A+ - 2.00	No aplica	UNIDAD	X	
8	0.00 a + - 2.00	- 0.25 a -2.00	UNIDAD	X	
9	-2.00 a -4.00	No aplica	UNIDAD	X	
10	-2.00 a -4.00	- 0.25 a -2.00	UNIDAD	X	
11	-4.25 a -5.00	No aplica	UNIDAD	X	
12	-4.25 a -5.00	-0.25 a -1.00	UNIDAD	X	
13	-4.25 a -5.00	-1.25 a -2.00	UNIDAD	X	

LENTES MONOFOCALES TALLADOS				
14	CR 39	UNIDAD	X	
15	POLICARBONATO ESFERICO	UNIDAD	X	
16	POLICARBONATO ASFERICO (PARA FORMULAS MAYORES A 6.00 DIOPTIRAS)	UNIDAD	X	
17	LENTICULAR POSITIVO	UNIDAD	X	
18	LENTICULAR NEGATIVO	UNIDAD	X	
LENTES BIFOCALES TERMINADOS				
19	CR 39 FLAT TOP	UNIDAD	X	
20	CR 39 INVISIBLE	UNIDAD	X	
LENTES BIFOCALES TALLADOS				
21	CR 39 FLAT TOP	UNIDAD	X	
22	POLICARBONATO FLAT TOP (UNICAMENTE PARA FORMULAS MAYORES A 6.00DIOPTRIAS)	UNIDAD	X	
23	ULTEX	UNIDAD	X	
24	INVISIBLE	UNIDAD	X	
LENTE PROGRESIVO TALLADO				
25	POLICARBONATO	UNIDAD	X	
SERVICIOS ADICIONALES				
26	COLORACION	UNIDAD	X	
27	FILTRO UV	UNIDAD	X	
28	FILTRO VDT	UNIDAD	X	
29	FILTRO MILICRADO 600 AMARILLO	UNIDAD	X	
30	MONTURAS METALICAS / PLASTICA PARA ADULTO	UNIDAD	X	
31	MONTURAS METALICAS / PLASTICA PARA NIÑO	UNIDAD	X	
32	CONSULTA DE OPTOMETRIA	CONSULTA	X	

ITEM	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLE	
		SI	NO
1	**REGISTRO ESPECIAL NACIONAL DEL MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL:** En cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, el oferente deberá estar inscrito y habilitado en el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social de conformidad con la Ley 10 de 1990.	X	
2	Certificación de Fabricante, Distribuidor o Comercializador Autorizado: El oferente deberá presentar certificación de fabricante, distribuidor o comercializador autorizado de los elementos ofertados, en la cual se pueda constatar la cadena de distribución y autorización del fabricante.	X	
3	El oferente deberá presentar con su propuesta, ficha técnica de las monturas, en donde señale, de manera organizada, la informacion específica de cada referencia: montura, características, materiales, entre otros; para niños y adultos, incluyendo imagen de la montura, así como la descripción del paño y estuche. Las monturas deben ser de material como el acetato, propionato, polietileno,	X	

	polipropileno, goma acetato, material flexible y con memoria, monturas inyectadas con banda elástica en el caso de las monturas para niños menores de cinco años, ángulo panorámico y pantoscópico.x Las monturas a ofertar para niños, jóvenes y adultos, debe tener en cuenta el dímetro vertical para la adaptación de lentes bifocales y progresivos. Pueden ser completas o al aire, pero no se aceptan monturas tres piezas.		
4	**CAPACIDAD OPERATIVA Y ADMINISTRATIVA:** El oferente deberá contar con instalaciones, elementos, equipos y personal idóneo necesario para dar cumplimiento al objeto contractual. **Nota.** La consulta de optometría deberá ser realizada por un profesional en Optometría. El oferente deberá diligenciar y entregar con su oferta el formulario CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL.	**x**	
5	El oferente deberá garantizar la consulta de optometría y el suministro de lentes y monturas, en el establecimiento ofertado, la atención debe ser presencial y el establecimiento debe contar con la habilitación tal y como lo regula la Resolución No. 3100 de 2019, modificada por la Resolución No. 544 de 2023.	**x**	
6	El oferente deberá asignar al menos (01) **ASESOR DE ÓPTICA O PERSONA ADMNISTRATIVA**, para recepcionar fórmulas y entrega de lentes y montura a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Así mismo, deberá recepcionar y tramitar las quejas y reclamos de los usuarios, de forma clara y oportuna. Se debe contar con una comunicación directa y constante con el supervisor del contrato.	**x**	
7	**TRÁMITE PARA LA VALORACIÓN POR OPTOMETRÍA Y ENTREGA DE LOS INSUMOS ÓPTICOS (LENTES Y MONTURAS) A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL** 1. El asesor de óptica o apoyo administrativo designado por el oferente, deberá agendar al usuario, cita para valoración por optometría, previa coordinación con el supervisor del contrato, para lo cual, deberá contar con la orden médica impresa (entregada al usuario) y deberá tomar los datos básicos para la notificación de cita asignada. 2. Deberá verificar con antelación la asistencia de los usuarios a las citas agendadas. 3. Al momento de la valoración el usuario debe presentar documento de identidad y carnet policial o constancia vigente, que acredite que es usuario y/o beneficiario del Subsistema de Salud de la Policia Nacional. 4. La valoración por optometría debe realizarse por un profesional optómetra, se debe entregar al usuario copia original de la fórmula optométrica (con letra clara y legible, con firma y sello del profesional) y diligenciar relación en Excel con el fin de informar al supervisor del contrato las atenciones realizadas por parte del prestador; lo anterior, con el fin de ingresar datos a los Sistemas de Información propios de la Direccion de Sanidad - Policia Nacional. 5. El oferente se abstendrá de formular correcciones ópticas, en aquellos casos en el que la salud visual del paciente no amerite el suministro de lentes y/o monturas. 6. Al momento de la entrega de la copia original de la formula optométrica, se deberá informar al usuario si le fue formulado lentes, para que este pueda radicar la formula ante la Unidad Prestadora de Salud Guainía para iniciar trámite para transcripción de fórmula de red	**x**	

	externa a propia y generar la respectiva autorización del servicio en el Sistema de Información propio de la Direccion de Sanidad - Policia Nacional. 7. Posteriormente el usuario deberá entregar y radicar los documentos en físicos de formula optométrica, orden transcrita y autorización, en las instalaciones de la Óptica; el asesor de óptica o apoyo administrativo designado por el oferente, deberá dar el respectivo radicado e informar al usuario la fecha de entrega del suministro. El oferente deberá garantizar la entrega en un plazo no mayor a ocho (8) días hábiles. 8. Las correcciones ópticas, deberán ser entregadas en establecimiento del oferente, debe contar con el aval del profesional en Optometría, en aras de garantizar la calidad óptica del suministro, previo a la entrega y se debe diligenciar un documento que conste el recibido a satisfacción por parte del usuario. 9. Las correcciones ópticas, deberán ser entregadas de forma personal y presencial al usuario formulado, para lo cual éste presentará documento de identidad y carnet policial o constancia vigente; en caso fortuito que este, no se pueda presentar o no responda a la solicitud de entrega del suministro, se deberá informar de forma inmediata al supervisor del contrato. 10. En caso que la formula sea emitida por optómetras adscritos a la Direccion de Sanidad - Policía Nacional y sean usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Guainía, dicha fórmula será vigente por máximo 6 meses desde la fecha de evolución, y se deberá realizar el proceso de lentes y monturas, y contar con las indicaciones anteriormente enumeradas.		
8	El oferente se compromete a entregar al supervisor del contrato, las correcciones ópticas de los usuarios, que pasados 30 días calendarios no reclamen sus gafas, dicha entrega se debe realizar de forma presencial y mediante oficio los cinco primeros días del mes siguiente, previa revisión de la calidad del insumo.	**X**	
9	El oferente se compromete a realizar el reemplazo de la montura en el evento que haya salido del mercado, éste deberá demostrar mediante una certificación del importador o fabricante nacional, que dicha montura se descontinuó y así mismo la que ofrezca para reemplazar la misma debe cumplir con las especificaciones técnicas exigidas para la contratada y el costo no puede ser superior al valor de la montura contratada.	X	
10	El oferente garantizará la calidad de la montura por un tiempo no inferior a seis (6) meses, en esta garantía deberá cubrir los daños ocasionados sobre bisagras, puntos de soldadura, enchape, y corrosión, el cambio por las monturas no debe generar ningún costo para la Regional de Aseguramiento en Salud No.1 y el tiempo de reemplazo no deberá ser superior a diez (10) días calendario.	X	
11	El oferente deberá entregar garantía minina de seis meses para los lentes por defectos de aberraciones, distancia mecánica, alteraciones del material, tratamiento y fórmula. Entregando a los diez (10) días calendario siguientes la reposición del lente defectuoso.	X	
12	El oferente debe contar con los medios de sistematización adecuados, que permitan el control y seguimiento del personal de usuarios que hacen uso del servicio, que sirva de base para retroalimentar dicha información con la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, para lo cual deberá presentar consolidados mensual independientemente de la facturación.	X	

13	El oferente se comprometerá a no recibir ni solicitar dinero (en efectivo ni consignación alguna) por parte de los usuarios por ningún concepto (cambio de diseño, bisel, ranura etc.), De igual forma deberá abstenerse de hacer comentarios sobre las características de los lentes que suministra la institución. El oferente podrá hacer una excepción en recibir dinero a los usuarios que por voluntad propia desean cambiar el diseño de las monturas o lentes, y este no se encuentre pactado dentro de lo contratado.		
14	El oferente se abstendrá de formular correcciones ópticas, en aquellos casos en el que la salud visual del paciente no amerite el suministro de lentes y/o monturas.	x	
15	El oferente deberá radicar la facturación de forma individual con sus respectivos soportes por la atención de cada usuario, los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio y deberá ser entregados de forma física y en medio magnético (Excel relación general de pacientes atendidos, con datos de: Nombre completo número de la factura por cada uno de ellos, fecha de factura, edad, nombre del paciente, identificación, atención recibida, diagnóstico y valor facturado.), los soportes en físico deben contener la fórmula original optométrica, orden médica transcrita, autorización, documento y/o constancia el recibido a satisfacción por parte del usuario con su respectiva firma, número de documento de identidad, número telefónico y huella del usuario. Además, se debe entregar copia de la historia clínica de los usuarios atendidos cada mes, al área de Referencia y contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Guainía, con el fin de ser ingresada a los sistemas de información propios de la Dirección de Sanidad – Policía Nacional.	**x**	
16	El oferente deberá presentar certificado no superior a tres meses emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable" (puntaje mayor a 85%) y mantener la calificación y evidencias a disposición (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.	**x**	
17	El contratista deberá dar aplicación a la Directiva presidencial 09 del 17/09/2022 y la Resolución Número 000042 del 05/05/2022 en cumplimiento de la Normatividad relacionada con la Facturación Electrónica.	**x**	

REGISTRO ESPECIAL NACIONAL DEL MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

A continuación, se adjunta la verificación realizada el día 15/08/2023 al Registro Especial de Prestadores REPS del oferente, correspondiente al prestador, sede, servicios, capacidad, medidas de seguridad y sanciones.

REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en Buscar para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIONES

Nit:NI
Cédula ciudadanía:CC
Cédula extranjería:CE — NI — 900611076 - 6

Naturaleza Jurídica: Privada — Prestadores Acreditados en Salud

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento	Guainía	Municipio	INIRIDA
Código de Prestador	9400100053 - 01		
Nombre del Prestador	INNOVACIONES YEDA SAS		
Clase de Prestador	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS	Empresa Social del Estado	
Dirección	CALLE 19 N° 10 - 02 BARRIO COMUNEROS		
Teléfono(s)	3118726395		
Fax			
Correo Electrónico	opticashorus@outlook.com		
Razón Social	INNOVACIONES YEDA SAS		
Representante Legal	YEISON BUITRAGO LEON		
Nivel Atención Prestador		Carácter Territorial	
Fecha de Inscripción	20170823	Fecha de Vencimiento	20240430

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: martes 15 de agosto de 2023 (9:04 a.m.)

REGISTRO ACTUAL - SEDES DE PRESTADORES

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en Buscar para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIONES

NIT/CC: 900611076 - 6
Naturaleza Jurídica: Privada

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento	Guainía	Municipio	INIRIDA
Código de Prestador	9400100053 - 01		
Nombre del Prestador	INNOVACIONES YEDA SAS		
Clase de Prestador	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS	Carácter Territorial	
Empresa Social del Estado		Nivel Atención Prestador	

DATOS DE LA SEDE

Departamento	Guainía	Municipio	INIRIDA
Código de la Sede	9400100053 - 01	Sede principal	SI
Nombre de la Sede	OPTICAS HORUS		
Gerente	Monica Montoya Toloza	Zona	URBANA
Dirección	CALLE 19 N° 10 - 02	Barrio	BARRIO LOS COMUNEROS
Centro poblado		Fax	
Teléfono(s)	3118726396 - 3125294556	Correo Electrónico	ybl1111@hotmail.com
Fecha de Apertura	20170823		

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: martes 15 de agosto de 2023 (9:05 a.m.)

REGISTRO ACTUAL - SERVICIOS

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en Buscar para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIONES

Está visualizando los servicios habilitados por el prestador de servicios de salud, ya sea con la Resolución 2003 de 2014 ó la Resolución 3100 de 2019 y la(s) norma(s) que la modifique o sustituya. El próximo 1 de julio de 2023, usted visualizará en este formulario solamente los servicios que quedaron habilitados por el prestador de servicios de salud con la Resolución 3100 de 2019 y la(s) norma(s) que la modifique o sustituya después de la actualización que están realizando los prestadores de servicios de salud de acuerdo a la Resolución 3100 de 2019 y la(s) norma(s) que la modifique o sustituya.

NIT/CC: 900611076 - 6

Naturaleza Jurídica: Privada

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código del Prestador: 9400100053 - 01 Clase de Prestador: Instituciones Pre

Empresa Social del Estado: Nivel Atención Prestador: Carácter Territorial:

DATOS DE LA SEDE

Departamento: Guainía Municipio: INIRIDA

Código de la Sede: 9400100053 - 01

Nombre de la Sede: OPTICAS HORUS

SERVICIO

Esta información del servicio de salud que esta visualizando hace parte de la habilitación del servicio en la Resolución 2003 de 2014. Sino visualiza información en pantalla para este servicio. Dicho servicio ya se encuentra habilitado con la Resolución 3100 de 2019 y la(s) norma(s) que la modifique o sustituya.

Si desea tener la información completa de este servicio con los atributos de la Resolución 3100 de 2019 y la(s) norma(s) que la modifique o sustituya, descargue la informacion en EXCEL y visualice a partir de la columna AP, los nuevos atributos del servicio.

Si el servicio no tiene información en el documento en EXCEL a partir de la columna AP, dicho servicio aún no ha realizado la actualización del portafolio. Fecha máxima de este proceso *** 30 de junio de 2023. *** Resolución 3100 de 2019 y la(s) norma(s) que la modifique o sustituya.
También puede tener una constancia de habilitación de servicios del prestador que podrá solicitar en la Entidad Territorial de Salud si fuese su caso.

Grupo: Consulta Externa Número Distintivo de Habilitación del Servicio: DHSS0463097

Servicio: 337-OPTOMETRIA

Modalidad:
- (x) Intramural: Ambulatorio
- ( ) Intramural: Hospitalario
- (x) Extramural: Unidad Móvil
- ( ) Extramural: Domiciliario
- ( ) Extramural: Otras Extramural
- ( ) Telemedicina: Centro Referencia
- ( ) Telemedicina: Institución Remisora

Complejidad: (x) Baja ( ) Media ( ) Alta

Fecha apertura del servicio: 20170823 AAAAMMDD. AAAA: Año; MM: Mes; DD:Día.

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: martes 15 de agosto de 2023 (9:06 a.m.)

REGISTRO ACTUAL - CAPACIDAD

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en Buscar para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIONES

NIT: 900611076 - 6

Naturaleza Jurídica: Privada

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código del Prestador: 9400100053 - 01 Clase de Prestador: Instituciones Prestad

Empresa Social del Estado: Nivel Atención Prestador: Carácter Territorial:

DATOS DE LA SEDE

Departamento: Guainía Municipio:

Código de la Sede: 9400100053 - 01

Nombre de la Sede: OPTICAS HORUS

CAPACIDAD INSTALADA

Grupo: CONSULTORIOS

Concepto: Consulta Externa

Cantidad: 1

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: martes 15 de agosto de 2023 (9:06 a.m.)

REGISTRO ACTUAL - MEDIDAS DE SEGURIDAD

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en Buscar para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES | SEDES | SERVICIOS | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

NIT/CC - Naturaleza Jurídica

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código del Prestador 9400100053 - Clase de Prestador

Empresa Social del Estado | Nivel Atención Prestador | Carácter Territorial

DATOS DE LA SEDE

Departamento | Municipio

Código de la Sede 9400100053 - 01

Nombre de la Sede

SERVICIO

Grupo | Número Distintivo de Habilitación del Servicio

Servicio

Modalidad: ☐ Intramural: Ambulatorio ☐ Intramural: Hospitalario ☐ Extramural: Unidad Móvil ☐ Extramural: Domiciliario ☐ Extramural: Otras Extramural ☐ Telemedicina: Centro Referencia ☐ Telemedicina: Institución Remisora

Complejidad: ☐ Baja ☐ Media ☐ Alta

Fecha apertura del servicio | AAAAMMDD. AAAA: Año; MM: Mes; DD:Día.

MEDIDAS DE SEGURIDAD - Ley 9 de 1979 - Artículo 576

Servicio

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: martes 15 de agosto de 2023 (9:09 a.m.)

Excel | Word | Texto

(0) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
1						

REGISTRO ACTUAL - SANCIONES

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en Buscar para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES | SEDES | SERVICIOS | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

NIT/CC - Naturaleza Jurídica

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código del Prestador 9400100053 - Clase de Prestador

Empresa Social del Estado | Nivel Atención Prestador | Carácter Territorial

DATOS DE LA SEDE

Departamento | Municipio

Código de la Sede 9400100053 - 01

Nombre de la Sede

SERVICIO

Grupo | Número Distintivo de Habilitación del Servicio

Servicio

Modalidad: ☐ Intramural: Ambulatorio ☐ Intramural: Hospitalario ☐ Extramural: Unidad Móvil ☐ Extramural: Domiciliario ☐ Extramural: Otras Extramural ☐ Telemedicina: Centro Referencia ☐ Telemedicina: Institución Remisora

Complejidad: ☐ Baja ☐ Media ☐ Alta

Fecha apertura del servicio | AAAAMMDD. AAAA: Año; MM: Mes; DD:Día.

SANCIONES - Ley 9 de 1979 - Artículo 577

Servicio

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: martes 15 de agosto de 2023 (9:07 a.m.)

Excel | Word | Texto

(0) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
1						

CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL

Se adjunta por el oferente certificación de capacidad administrativa y operacional archivos: CERTIFICACION CAPACIDAD ADTIVA Y OPERACIONAL POLINAL GUAINIA pdf

COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Se adjunta con la oferta formulario de compromiso con el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de la Regional de Aseguramiento en Salud No 1 en el archivo: Respuesta: FORMULARIO COMPROMISO SGSST **INNOVACIONES YEDA SAS.**

EXPERIENCIA PROPONENTE:

Se relaciona en la tabla adjunta la experiencia de la proponente evaluada, soportada en los certificados solicitados en el pliego, SI cumple con la Experiencia del proponente.

Nombre contratante	POLICIA NACIONAL-DEPARTAMENTO DE GUAINIA	POLICIA NACIONAL-DEPARTAMENTO DE GUAINIA	FUNDACION PARA EL DESRROLLO Y GASTION SOCIAL Y AMAMBIENTAL "MARAMA "
Objeto del contrato	Suministro de lentes y monturas que incluye consulta de optometría	Suministro de lentes y monturas que incluye consulta de optometria para los usuarios y beneficiarios de salud de área de sanidad Guañía	PRESTACION DE SERVICIOS DE LENTES Y MONOFOCALES,BIFOCALES Y MONTURAS INCLUYENDO CONSULTA DE OPTOMETRIA
No del Contrato	28-6-100020-18	28-8-20011-19	016-2018
Valor del Contrato	$6.000.000	$6.000.000	$10.000.000
Plazo	4 meses	4 meses	6 MESES
Fecha de inicio	03-09-2018	25-06-2019	12/01/2018
Fecha finalización	20-12-2018	30-11-2019	30/06/2018
Nombre del contratista	Policía nacional departamento de Guainía	Policía nacional departamento de Guainía	FUNDACION PARA EL DESRROLLO Y GASTION SOCIAL Y AMAMBIENTAL "MARAMA "
Folios	CERTIFICACION EXPERIENCIA UT POLINAL departamento de Guainía BOGOTA.pdf	CERTIFICACION EXPERIENCIA UT POLINAL departamento de Guainía BOGOTA.pdf	EXPERIENCIA FUNDACION PARA EL DESRROLLO Y GASTION SOCIAL Y AMAMBIENTAL "MARAMA GUANIA PDF

CONCLUSIÓN

Teniendo en cuenta la revisión minuciosa de los documentos allegados por el oferente, el Comité Técnico Evaluador concluye que INNOVACIONES YEDA SAS Identificación NIT: 900.611.076-6, **SI CUMPLE** con las condiciones técnicas mínimas requeridas en el pliego de condiciones.

Atentamente,

Optómetra **LIDA FANNY SANTANA SANTANA**

Elaborado por: Optómetra LIDA FANNY SANTANA SANTANA,
Fecha de elaboración: 14/05/2023

Carrera 68 B bis No. 44-58 Bogotá
Teléfonos 5804400 Ext. 1683
disan.upb-pms@policia.gov.co
www.policia.gov.

Humana

INFORMACIÒN PÚBLICA

No. GS-2023 - /RASES- GRUCO

Bogotá D.C., 15 de agosto 2023

Señor Capitán
YERSON FALCAO VIVEROS MUÑOZ
Jefe (E) Grupo Contratos RASES No.1
Carrera 68 BIS No. 44 - 58 Piso 4
Bogotá.

Asunto: ENTREGA EVALUACIÓN ECONÓMICA.

De manera atenta y respetuosa, hago entrega de la evaluación económica a la oferta presentada por la firma **INNOVACIONES YEDA**, dentro del proceso **PN RASES No. 1 MIC 033 2023,** cuyo objeto es: **"SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS Y CONSULTA DE OPTOMETRÍA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAINÍA"** la cual cumple

OFERENTE	OBSERVACION
INNOVACIONES YEDA	El oferente presenta porcentaje de descuento del 5% en el formato establecido, así mismo presenta documentación requerida conforme a la invitación, por lo tanto el oferente **CUMPLE** con lo solicitado en la invitación del proceso **PN RASES No. 1 MIC 033 2023**

Atentamente,

TA-27. **GIOVANNI CELY ROJAS**
Evaluador Económico Proceso PN RASES No. 1 MIC 033 2023.

Anexo: Formato revisión de documentos

Elaborado por: TA-27. GIOVANNI CELY ROJAS
Evaluador Económico Proceso PN RASES No. 1 MIC 033 2023.

Fecha de elaboración: 15/08/2023
Ubicación c:\\Mis documentos\Procesos 2023

POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 1

PN RASES No. 1 MIC 033 2023

SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS Y CONSULTA DE OPTOMETRÍA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAINÍA

OFERENTE	ANEXO OFERTA ECONOMICA		REGISTRO UNICO TRIBUTARIO		CERTIFICACION BANCARIA		FORMULARIO DATOS BASICOS BENEFICIARIO CUENTA		ANEXO SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS	
	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
INNOVACIONES YEDA	X		X		x		X		X	

TA-27 GIOVANNI CELY ROJAS
EVALUADOR COMITÉ ECONOMICO